

OBSERVATÓRIO 2023

Publicação anual – edição 15

Sumário



Anahp em números	3
Carta ao leitor	10
Nota metodológica	12
Sumário Executivo	16



Artigos	19
Conahp 2023	20
Dados existem para serem usados	25
Caminhando na corda bamba: uma análise dos determinantes das receitas dos hospitais privados em 2023	31



Perfil mercadológico e clínico	53
Conjuntura econômica e mercado de saúde	56
Perfil clínico e epidemiológico	78



Desempenho assistencial	95
Estrutura e produção anual	98
Gestão operacional	105
Qualidade e segurança assistencial	118
Protocolos institucionais	129



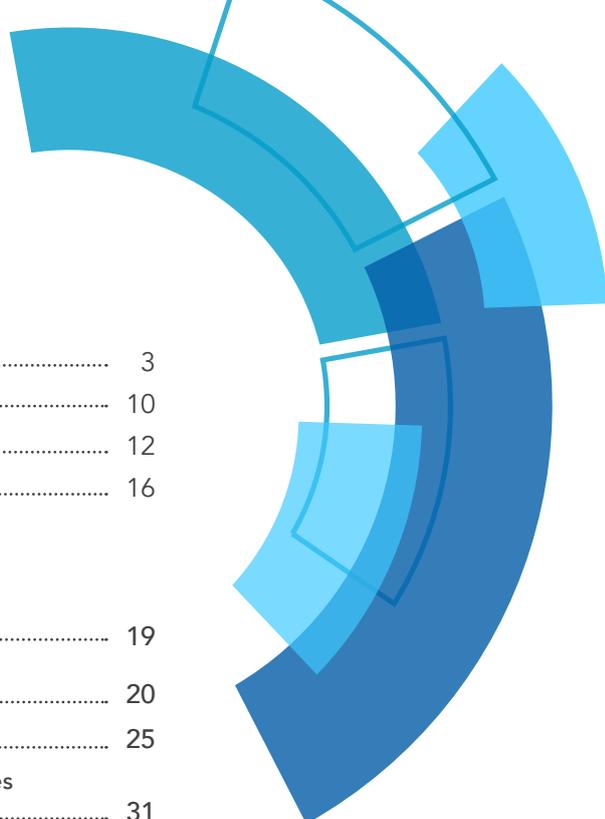
Desempenho institucional	135
Gestão econômico-financeira	138
Gestão de pessoas	150
Sustentabilidade ambiental	165
Tecnologia da informação	171



Hospitais não associados	177
---------------------------------------	-----



Perfis institucionais	184
Associados titulares	185
Associados especiais	306



Anahp em números

REPRESENTATIVIDADE



R\$ 53,84 bilhões

receita bruta dos 134 hospitais-membros em dezembro de 2022



127 membros

em março de 2023



24,69% do total de despesas

assistenciais na saúde suplementar em 2022



30.142 leitos

em dezembro de 2022:

11,69% do total de leitos privados (com e sem fins lucrativos) existentes no Brasil



7.972 leitos de UTI

em dezembro de 2022



11,22 milhões

de atendimentos no pronto-socorro em 2022

Os hospitais Anahp responderam por **19,46%** das creditações nacionais e por **61,19%** das creditações internacionais em 2022:

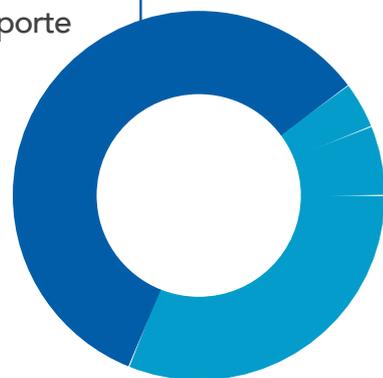
2022			
Acreditação	Anahp*	Brasil	% Anahp
ONA III (acreditado com excelência)	55	207	26,57
Qmentum International	40	77	51,95
JCI	38	49	77,55
ONA II (acreditado pleno)	14	102	13,73
ONA I (acreditado)	11	102	10,78
DIAS/NIAHO	2	3	66,67
ACSA International	2	5	40,00
TOTAL	162	545	29,72
Internacionais	82	134	61,19

*Os hospitais Anahp podem ter mais de uma acreditação.

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

60,45%

Grande porte e porte especial



39,55%

Pequeno e médio portes

EM 2022, FORAM:



115.461.822
EXAMES
REALIZADOS

1.927.163
INTERNAÇÕES



2.362.502
CIRURGIAS



53,92%
REALIZARAM
TRANSPLANTES



CERCA DE **216 MIL**
EMPREGOS NOS
HOSPITAIS-MEMBROS



15,39% DO TOTAL DE COLABORADORES FORMAIS NAS ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

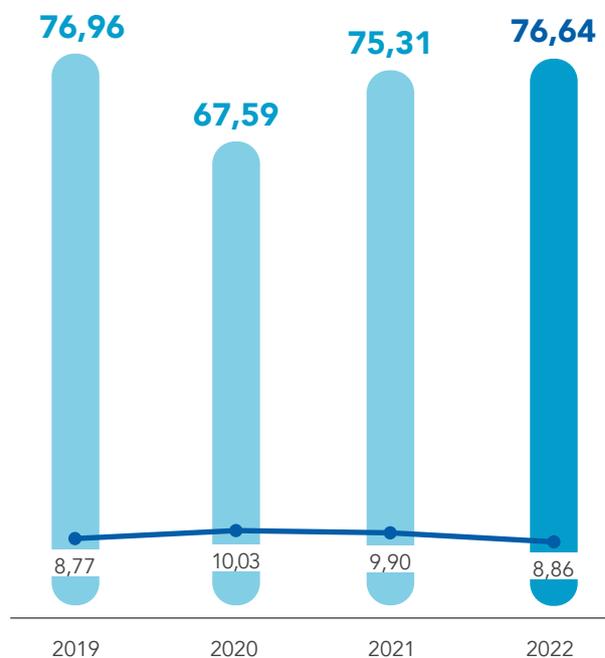
2020 **191.003**

2021 **215.267**

2022 **216.267**



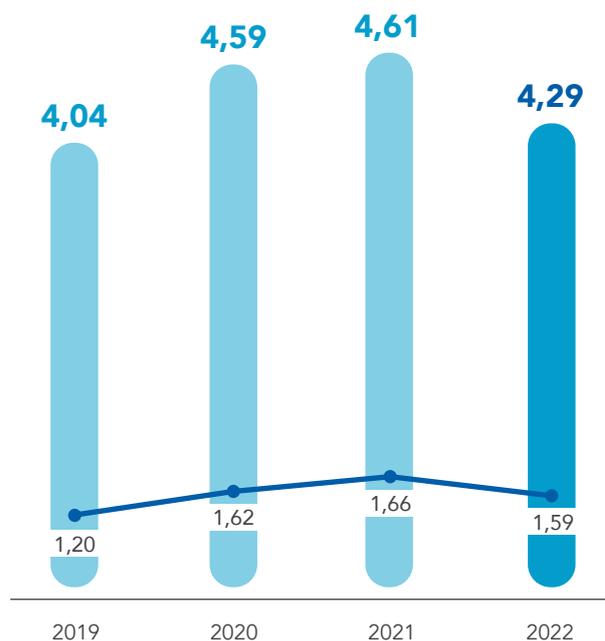
TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)



—●— Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

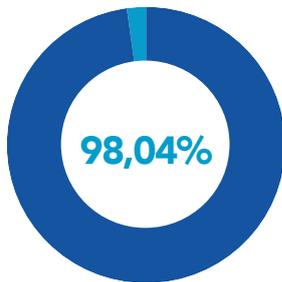


MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

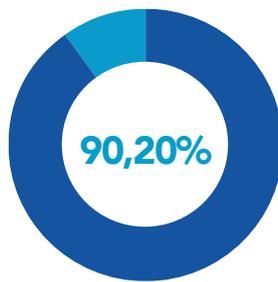


—●— Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

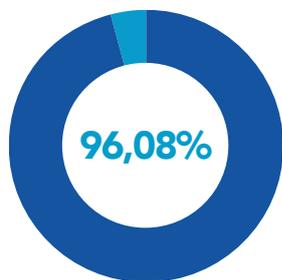
COMPLIANCE



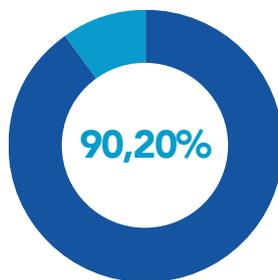
dispõem de código de conduta



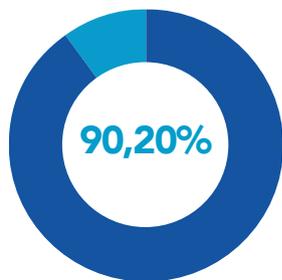
contam com canal de denúncias relacionadas a temas éticos



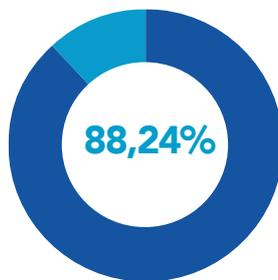
dispõem de políticas e normas que contemplam as consequências administrativas e/ou medidas disciplinares para o caso de violação de leis ou das normas de conduta



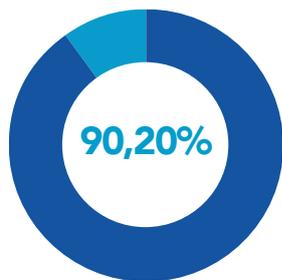
contam com comitê de ética e *compliance*



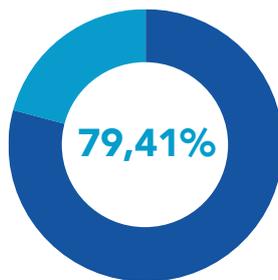
conhecem seus principais temas críticos de ética e *compliance*



treinam e comunicam seus colaboradores em relação aos temas ética e *compliance*



contam com auditoria interna independente que revisa e recomenda ações de melhoria para o ambiente de controles internos



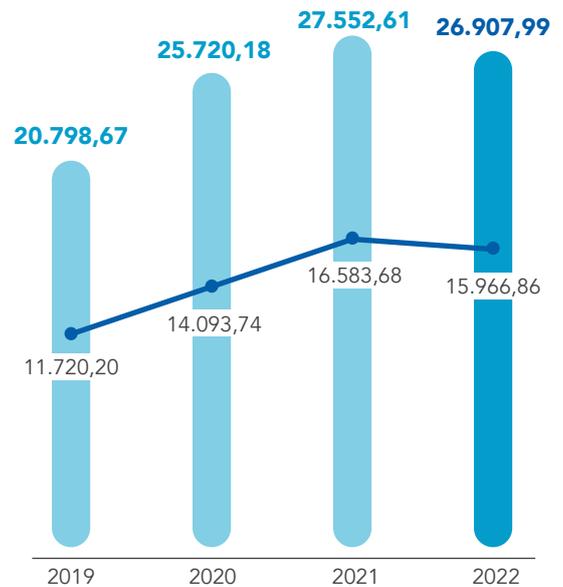
contam com um profissional ou departamento/área de *compliance*

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

RECEITA LÍQUIDA E DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$)

Média dos hospitais Anahp

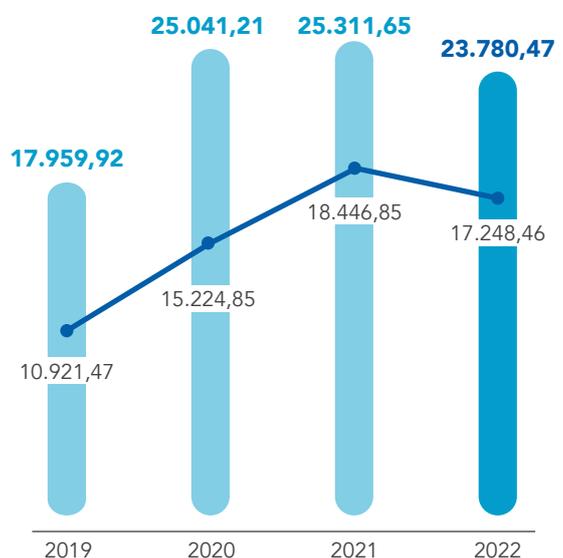
Receita líquida por saída hospitalar



Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Despesa total por saída hospitalar

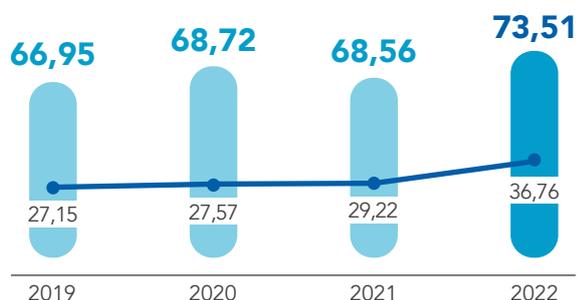


Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Prazo médio de recebimento (dias)

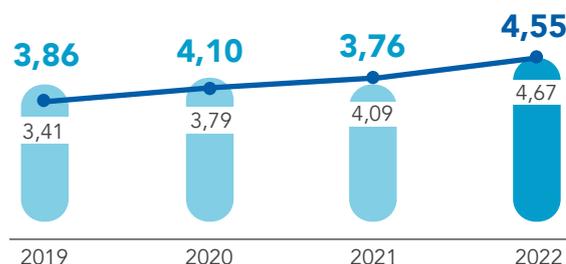
Média dos hospitais Anahp



— Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Índice de glosas (% da receita líquida)

Média dos hospitais Anahp



— Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

DISTRIBUIÇÃO DA DESPESA TOTAL SEGUNDO TIPO DE DESPESA (%) Média dos hospitais Anahp

Tipos de despesa	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Custo de pessoal	37,03	35,33	35,11	42,01	28,30
Contratos técnicos e operacionais	14,33	14,80	14,54	11,74	8,80
Medicamentos	10,63	11,48	12,88	10,56	5,00
Outras despesas	9,09	9,77	8,31	7,57	9,49
OPME	6,56	5,91	6,18	6,51	4,53
Materiais	5,74	5,80	6,44	4,98	2,44
Despesas financeiras	2,15	2,10	2,80	3,92	5,34
Outros insumos	3,13	3,40	3,34	3,61	2,83
Depreciação	2,82	3,21	3,15	2,95	1,67
Contratos de apoio e logística	4,03	3,73	3,42	2,79	2,12
Manutenção e assistência técnica	2,02	2,05	1,83	1,72	1,24
Utilidades	2,23	2,16	1,70	1,44	0,79
Gases medicinais	0,23	0,26	0,30	0,21	0,17

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR NATUREZA (%) Média dos hospitais Anahp

Média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Outras receitas operacionais	19,02	20,39	21,69	23,58	15,14
Diárias e taxas	22,90	22,90	22,57	23,20	11,71
Medicamentos	25,75	25,84	25,02	23,01	11,31
Materiais	18,32	16,37	15,84	15,32	8,56
OPME	8,27	7,07	6,62	8,28	5,38
Outras receitas de serviço	3,45	5,25	6,11	4,93	6,50
Gases medicinais	1,83	1,72	1,75	1,01	0,75
Doações	0,46	0,46	0,39	0,67	1,15

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Expediente

COEDITORES

Ary Ribeiro

André Medici

CONSELHO EDITORIAL

Alex Vieira

Ana Maria Malik

José Henrique Salvador

Lorena Morelato

Priscila Rosseto

Vania Rohsig

DIRETORIA EXECUTIVA

Antônio Britto

ANÁLISES TÉCNICAS

Evelyn Tiburzio

Jessika Braga

Keila Amaral

Olívia Margarido

REVISÃO

Gabriela Nunes

PiU Comunica

PROJETO GRÁFICO

E DIAGRAMAÇÃO

PiU Comunica

FOTOGRAFIA

Shutterstock

Observatório Anahp

Edição 15, 2023

Publicação anual da

Associação Nacional de

Hospitais Privados (Anahp)



A publicação está
disponível para download:

www.anahp.com.br

Conselho de Administração



Eduardo Amaro

Presidente do Conselho de Administração da Anahp Hospital e Maternidade Santa Joana (SP)



Henrique Neves

Vice-presidente do Conselho de Administração da Anahp Hospital Israelita Albert Einstein (SP)



Fernando Ganem

Hospital Sírio-Libanês (SP)



Fernando Torelly

Hcor (SP)



Henrique M. Salvador

Hospital Mater Dei (MG)



Mohamed Parrini

Hospital Moinhos de Vento (RS)



Paulo Junqueira Moll

Hospital Memorial São José (PE)



Rafael Borsoi Leal

Hospital Santa Lúcia (DF)



Romeu Côrtes Domingues

Hospital São Lucas (RJ)

CONSELHO FISCAL



Antônio Alves Benjamin Neto

Hospital Meridional (ES)



Dario A. Ferreira Neto

Hospital Edmundo Vasconcelos (SP)



Hilton Roese Mancio

Hospital Tacchini (RS)



Eduardo Queiroz Jr.

Hospital Santa Izabel – Santa Casa da Bahia (BA)

CONSELHO DE ÉTICA



José Antonio de Lima



José Henrique Germann Ferreira



Reynaldo Brandt

Os principais indicadores do setor hospitalar a um clique de distância



Novidade no portal da Anahp, o **Sistema de Indicadores Hospitalares** permite a pesquisa, em tempo real, de dados essenciais para a gestão hospitalar nas áreas de:

- qualidade
- gestão de pessoas
- assistência
- economia e finanças
- sustentabilidade
- e muito mais!



O acesso ao *dashboard* interativo é *on-line* e gratuito, disponível para consulta a qualquer momento.

SAIBA MAIS!



Acesse anahp.com.br/indicadores-hospitalares e navegue à vontade!

Carta ao leitor

Alguém um dia já disse que os dados são o novo petróleo. Mas o petróleo só tem valor porque sabemos exatamente o que fazer com ele e o tornamos indispensável. Com os dados é a mesma coisa: é preciso saber o que coletar, como analisar e como aplicar para que sejam benéficos com todo o seu potencial. E pode não parecer, mas eles já são indispensáveis.

A saúde tem aprimorado cada dia mais sua capacidade de analisar dados e, a partir disso, tem trans-

“

Este ano, nossa publicação reflete um cenário em reconstrução e nos conta a história de um período em que os hospitais, ainda abalados pela pandemia, conseguiram recuperar forças e deram sinais claros de sua resiliência.



formado seus processos em benefício de nossos pacientes. Sem dúvida, o Observatório é um marco importante nessa história, com parte fundamental nessa caminhada. Isso porque a Anahp, sempre olhando além, lá atrás enxergou o valor da mensuração de indicadores hospitalares e tem investido nisso, incentivando os hospitais a adotar e aprimorar a prática e disponibilizando uma plataforma exclusiva e pioneira para a execução do processo. O Observatório se tornou um espelho generoso desse trabalho, mas também nos serve como um guia para o futuro.

Este ano, nossa publicação reflete um cenário em reconstrução e nos conta a história de um período em que os hospitais, ainda abalados pela pandemia, conseguiram recuperar forças e deram sinais claros de sua resiliência. Como você vai acompanhar nas próximas páginas, indicadores operacionais, como taxa de ocupação e média de permanência, mostram que os associados à Anahp e outros hospitais que fazem parte do nosso sistema de indicadores conseguiram retomar patamares pré-pandêmicos por meio do trabalho duro e de um compromisso sério com a saúde.

Já os índices econômicos do setor ainda exigem um olhar analítico diante de todas as consequências do turbulento período de pandemia que ainda

acometem as receitas das instituições. Você poderá ler mais sobre a dimensão desse cenário, compreender os gastos em saúde no Brasil e saber as perspectivas para os hospitais privados em 2023 no brilhante artigo assinado por André Medici e Ary Ribeiro, os coeditores desta publicação.

Somada a essa movimentação financeira, fatores como o crescimento do mercado, que alcança mais de 50 milhões de beneficiários, também nos obrigam a olhar para nossas fraquezas e desafios. Aliás, o crescimento só é possível a partir da reavaliação constante. E, nesse sentido, a pandemia nos foi uma grande escola, trazendo à luz questões valiosas para que hoje saibamos que temas como sustentabilidade do setor, colaboração entre público e privado e investimento em inovação e tecnologia não podem sair da pauta, devendo ganhar ainda mais protagonismo. Esses temas, aliás, serão destrinchados no Conahp 2023, como você verá no artigo que trata do evento.

“

Seguimos nessa jornada com o objetivo genuíno de contribuir para o mercado e o aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados.

A verdade é que, para dar mais robustez aos debates que importam e encontrar caminhos efetivos para a transformação, os dados são fundamentais. Com potencial para nos indicar o melhor caminho e quando desviar a rota, esses balizadores podem significar ganhos em qualidade e eficiência e desfechos mais satisfatórios. O artigo assinado por Ana Maria Malik, professora titular da FGV-EAESP, nos ajuda a compreender esse potencial e a importância de compartilhar o conhecimento obtido por meio dos dados.

Tendo compreendido isso, a Anahp procura sempre aprimorar seus métodos para contribuir com a saúde nesse quesito. Além disso, a base do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp se mantém consistente, o que resultou em cerca de 170 hospitais (associados e não associados) comprometidos e empenhados em compartilhar informações por meio de nossa plataforma. Também fizemos questão de continuar investindo em treinamentos para aqueles que ainda não inserem dados no sistema, mas que poderão fazê-lo em breve.

Seguimos nessa jornada com o objetivo genuíno de contribuir para o mercado e o aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados. Por isso, temos o prazer de apresentar, sem restrições, o desempenho das instituições associadas à Anahp e de outros hospitais brasileiros que optaram por se juntar a nós nesse desafio.

Por fim, mas não menos importante, enalteço o primoroso trabalho realizado pelos nossos editores, Ary Ribeiro e André Medici, junto de toda a equipe Anahp, que não tem medido esforços para entregar, a cada ano, um material com a qualidade que o nosso setor merece. Agradeço também aos membros do Conselho Editorial desta edição, que desempenharam seu papel com toda a competência necessária, contribuindo para o aprimoramento contínuo do nosso Observatório.

Desejo a você uma excelente leitura!

Eduardo Amaro

Presidente do Conselho de Administração da Anahp



Nota metodológica

Para a composição do Observatório Anahp são utilizadas duas fontes de informações primárias, descritas a seguir.

1. Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp

Dados preenchidos mensalmente

O Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp foi criado em 2003 com o objetivo de proporcionar aos associados informações periódicas e organizadas sobre os desempenhos financeiro, operacional, assistencial e de recursos humanos dos hospitais-membros da Anahp, auxiliando os gestores no planejamento estratégico e na tomada de decisão. Com o passar dos anos, o sistema adquiriu grande representatividade no setor, tornando-se, inclusive, uma das principais referências no mercado em indicadores hospitalares por meio da publicação anual do Observatório Anahp a partir de 2008.

Em 2016, o sistema passou por um importante processo de reformulação dos indicadores, promovido pelos Grupos de Trabalho da Anahp. Essa padronização se fez necessária para acompanhar os indicadores exigidos de nossos associados pelo mercado.

Desde então os indicadores Anahp têm fichas técnicas padronizadas, disponíveis para consulta no sistema e enviadas aos associados para entendimento e posterior inserção dos dados na plataforma. As informações inseridas são validadas por diretores técnicos e/ou responsáveis pelas áreas de cada hospital. Em 2022, ao todo foram 348 variáveis e 273 indicadores (os mesmos do ano anterior).

Em dezembro de 2022, a Anahp contava com 134 hospitais associados. Desse total, 119 imputaram informações ao sistema – ou 88,81%. A participação dos hospitais no envio dos dados é voluntária, de modo que há oscilação no número de instituições participantes para os diferentes indicadores. Além disso, novos associados passam, gradualmente, a alimentar a base de dados.

Cada hospital tem acesso a relatórios individuais, o que permite a realização de estudos comparativos com o conjunto dos associados Anahp. Existe também a possibilidade de segmentar os indicadores por porte, unidade federativa/região, número de leitos, entre outras categorias. Isso viabiliza tanto uma análise mais aprimorada das tendências do setor de atendimento

hospitalar como uma melhor comparabilidade dos indicadores de cada hospital com as médias do grupo de hospitais que têm características estruturais similares.

O perfil epidemiológico das instituições, também informado por meio da plataforma, permite-nos traçar tendências de patologias entre os associados, bem como características regionais de demanda. Em 2022, a adesão dos hospitais Anahp a essa entrega foi de 61,94% dos associados, ou seja, 83 dos 134 hospitais-membros em dezembro de 2022 enviaram os dados para elaboração do perfil epidemiológico.

Essas informações contemplam o conjunto das saídas hospitalares, contendo as seguintes variáveis de cada passagem hospitalar:

Número do prontuário

Número do atendimento/passagem

Data de nascimento	Sexo		
CEP	Bairro	Município	Estado

Código da fonte pagadora

Local de atendimento – clínica de internação

Data da internação	Data da saída do hospital
---------------------------	----------------------------------

Diagnóstico principal de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10)

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Diagnóstico secundário 1 CID-10

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Diagnóstico secundário 2 CID-10

(apenas um diagnóstico na saída hospitalar; utilizar padrão CID de até cinco caracteres)

Procedimento realizado 1

(código de acordo com o Sistema Único de Saúde – SUS, com a Associação Médica Brasileira – AMB ou com a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar – TUSS)

Data do procedimento cirúrgico 1

(caso o procedimento seja cirúrgico)

Procedimento realizado 2

(código de acordo com o SUS, com a AMB ou com a TUSS)

Data do procedimento cirúrgico 2

(quando existir)

Tipo de alta (alta, óbito ou transferência externa)

Data da primeira admissão na unidade de tratamento intensivo (UTI) (caso tenha passagem na UTI)	Data da última alta da UTI (transferência interna, alta ou óbito)	Número de passagens na UTI
Uso de ventilação mecânica (sim ou não)	Dias de uso de ventilação mecânica	

Peso do recém-nascido

(quando maternidade, em quilo)

Descrição da origem do paciente

(pronto-socorro, residência, consultório, outras)

Valor faturado

A sistemática de coleta permite realizar a análise detalhada da produção, obter resultados de desempenho e verificar padrões de consumo dos serviços ofertados.

2. Cadastramento anual dos hospitais

Informações relacionadas a estrutura, produção de áreas selecionadas, informações clínicas, características dos programas de qualidade e segurança nos hospitais, gestão do corpo clínico, ensino e pesquisa e atividades de filantropia fazem parte de um levantamento realizado anualmente com todas as instituições associadas.

Em 2022, a adesão dos hospitais Anahp ao envio dessas informações foi de 76,12% dos associados, ou seja, 102 dos 134 hospitais-membros em dezembro.



Os hospitais participantes: modificações relevantes nos últimos anos

No final de 2019, o acesso ao Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp foi disponibilizado para instituições públicas e filantrópicas, com o objetivo de promover a troca de informações e disseminar as boas práticas de gestão em todo o sistema de saúde. Dessa forma, a plataforma passou a receber, separadamente, cerca de 40 indicadores assistenciais e de gestão desse grupo de hospitais já em 2020. Em 2021, foram incorporados mais 20 indicadores assistenciais, além de 21 indicadores de gestão econômico-financeira e 11 de gestão de pessoas. Agora em 2022, foram incorporados mais 22 indicadores assistenciais, além de um novo bloco de indicadores, o de sustentabilidade, com 16 indicadores. Essa iniciativa conta atualmente com 41 hospitais e os resultados são divulgados em um capítulo à parte nesta edição do Observatório Anahp.

Já em 2022, como forma de adequar a representatividade dos indicadores da Anahp às demandas de seus associados e acompanhar as mudanças de cenário na saúde, durante o segundo semestre foram realizadas diversas reuniões para revisão e criação de novos indicadores para o sistema.

Por meio do Núcleo de Estudos e Análises (NEA) da Anahp, foram revistos os indicadores das áreas assistenciais, com adição de 24 novos indicadores, incluindo novas estratificações, com indicadores relacionados à farmácia e nutrição. Na área econômico-financeira, 28 novos indicadores foram adicionados, com destaque para a inclusão de indicadores gerenciais para uma melhor acurácia dos dados. Foram 14 novos indicadores de gestão de pessoas, 20 de sustentabilidade e um novo bloco de engenharia clínica, com 5 indicadores que passaram a ser incluídos.

Ao final da revisão, com a exclusão de alguns indicadores que tinham amostra baixa entre os hospitais da Anahp, um total de 272 indicadores serão mensurados através da inserção de 350 variáveis. As novas variáveis começaram a ser coletadas em fevereiro de 2023 (com

dados do mesmo ano) e serão analisadas no próximo Observatório.

Vale lembrar que a análise dos indicadores é feita pelo NEA, preservando, assim, o caráter de confidencialidade das informações dos hospitais. Esta edição do Observatório Anahp reúne dados dos 119 hospitais que enviaram informações ao Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp (dados assistenciais, de gestão de pessoas, econômico-financeiros e de sustentabilidade), embora nem todos tenham necessariamente preenchido a totalidade das variáveis disponíveis.

Apesar da variabilidade por hospital no envio de dados, foi possível garantir a consistência e, assim, analisar a tendência dos indicadores do conjunto de associados. É certo também que a disponibilidade dos dados permitiu aos hospitais o acompanhamento mais detalhado da evolução de seus indicadores, processo que tende a se aprimorar com as melhorias incorporadas na nova plataforma.

AS ANÁLISES E INDICADORES SERÃO APRESENTADOS DA SEGUINTE MANEIRA:

- ✓ Perfil clínico e epidemiológico.
- ✓ Desempenho assistencial:
 - estrutura e produção anual;
 - gestão operacional;
 - qualidade e segurança assistencial;
 - protocolos institucionais.
- ✓ Desempenho institucional:
 - gestão econômico-financeira;
 - gestão de pessoas;
 - sustentabilidade ambiental;
 - tecnologia da informação.
- ✓ Hospitais não associados.



30
ANOS



Hospitalar

By Informa Markets

23 a 26 de maio de 2023

Terça a Sexta, das 11h às 20h

São Paulo Expo

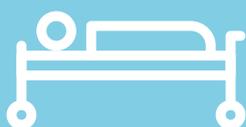
Construa. Conecte. Convide.
Escreva sua história junto com a nossa!

**Credenciamento on-line e gratuito:
Hospitalar.com**

Sumário executivo

O que o Observatório 2023 nos conta?

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO



Elevação no número de internações (com aumento de **13,06%** entre 2021 e 2022)



Observa-se que o **desfecho negativo (óbito)** é mais alto entre as saídas hospitalares classificadas como **neoplasias (tumores)**, mas a alta por melhora também é bastante elevada.

1



10,02%

do total de saídas na amostra de hospitais avaliados enquadrou-se no capítulo de **doenças do aparelho geniturinário**

2



9,87%

no capítulo de **neoplasias**

74,51% dos hospitais Anahp realizam **quimioterapia**

35,29% dos hospitais Anahp possuem **serviços de radioterapia**

3



9,39%

no capítulo de doenças do **aparelho digestivo**

4



8,74%

no capítulo de doenças do **aparelho circulatório**



A participação do capítulo de doenças infecciosas – no qual está classificada a Covid-19 – foi menor em 2022, registrando

4,04%.



DESEMPENHO DOS HOSPITAIS ASSOCIADOS

Os indicadores operacionais dos hospitais Anahp retomam o comportamento de antes da pandemia (2019).



Observa-se **retomada das taxas de ocupação**, com percentuais semelhantes aos pré-pandemia, ficando em **76,64%** em 2022.



A **média de permanência do paciente no hospital** caiu para **4,29 dias**, também retornando a níveis mais próximos daqueles observados antes da pandemia.



A **taxa de mortalidade** também apresenta **percentuais mais baixos** em comparação a 2020 e 2021.



A **taxa mensal de absenteísmo** e o **índice de afastamento dos colaboradores** dos hospitais associados à Anahp foram superiores aos registrados em 2020 e 2021, auge da pandemia, e ainda bastante **superiores aos valores encontrados em anos anteriores**. Esse é um ponto de atenção para o nosso setor e uma preocupação mundial com a força de trabalho na saúde.



O **prazo médio de recebimento** dos recursos devidos pelas operadoras de planos de saúde aos hospitais pelos serviços prestados e o **índice de glosas** (que é a recusa de pagamento por parte das operadoras) **continuam em patamares elevados: 73,51 dias** para o prazo de recebimento e **4,55%** para o valor das contas glosadas sob a receita líquida dos hospitais, o que causa preocupação por refletirem certo nível de desequilíbrio na relação entre hospitais e operadoras.



Vale reforçar que a glosa apresentada é baseada no dado contábil das instituições. A glosa administrativa deve apresentar índices maiores e passou a ser coletada pelos associados a partir de 2023.



Receita líquida por saída hospitalar, variação real (descontada a inflação): redução de **7,68%** entre 2021 e 2022.



Despesa total por saída hospitalar, variação real (descontada a inflação): queda de **11,19%** entre 2021 e 2022.



CENÁRIO ECONÔMICO

Em 2022, o cenário macroeconômico foi marcado por resultados positivos no Produto Interno Bruto (PIB) e redução das taxas de desemprego. Em contrapartida, destacaram-se a inflação elevada, a subida constante da taxa de juros, a queda no poder de compra da população e a instabilidade política.



As **despesas com saúde** movimentaram recursos equivalentes a

9,23%
do PIB

brasileiro, ou seja,
R\$ 914,85 bilhões
(em valores correntes).



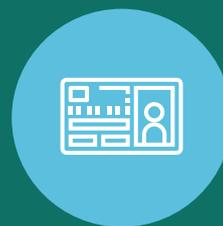
Foram gerados

99,62 mil

novos empregos formais
no setor de saúde, dos quais

17,77 mil

são de vagas em
atividades de atendimento
hospitalar.

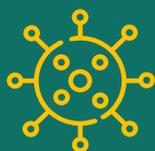


O número de beneficiários de planos de saúde **aumentou**, chegando a

50
MILHÕES.



A **taxa de sinistralidade**, que corresponde ao percentual relativo das despesas assistenciais das operadoras de assistência médica e das respectivas receitas de contraprestações recebidas dos beneficiários pela contratação dos planos de saúde, chegou a **90,17%** no terceiro trimestre de **2022**, maior valor observado considerando a série histórica desde 2012.



Isso pode ocorrer devido aos numerosos registros de casos de Covid-19 e à retomada de tratamentos eletivos, que foram drasticamente reduzidos no primeiro ano de pandemia.



O número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários manteve o **movimento de consolidação**, encerrando **2022** com **692** operadoras.



Artigos

A era da transformação na saúde, a importância da coleta e do uso de dados e a análise das receitas dos hospitais privados



ARTIGOS

Conahp 2023

A era da mudança
começa agora





O setor da saúde tem vivido transformações profundas e importantes nos últimos anos, especialmente após a pandemia de Covid-19. Sistemas de saúde do mundo todo passaram a ter um olhar mais preocupado e cuidadoso sobre o futuro da assistência e a capacidade de resposta de cada estrutura às adversidades que ainda poderão surgir.

A pandemia, apesar do cenário de catástrofe, deixou alguns legados importantes para repensarmos a forma como gerimos a saúde da nossa população e a maneira como organizamos esse arcabouço e o papel essencial da pesquisa, da inovação e da produção de tecnologias no setor.

Em meio às adversidades vividas nos últimos tempos, no Brasil nos deparamos com um sistema de saúde que sobreviveu aos desafios impostos por um vírus, mas regrediu em questões fundamentais, como o programa nacional de imunização – que já foi referência mundial –, a estratégia de saúde da família – que tenta a passos lentos retomar o ritmo do programa; a pesquisa e o desenvolvimento – que não foram priorizados nos últimos tempos, entre tantas outras questões.

O setor suplementar também não vive o seu melhor momento e começa a apresentar agora fortes sinais de fadiga.

Em 2023, a Anahp tem um papel crucial com o Congresso Nacional de Hospitais Privados – Conahp. Precisamos, mais do que nunca, discutir o sistema de saúde como um só, nos apropriarmos do que a pandemia mostrou na prática que funciona e sairmos do evento com uma agenda propositiva de ações e iniciativas que possam ajudar na construção de uma assistência de qualidade que atenda às necessidades da população.

Para que esse objetivo seja alcançado, o envolvimento do Ministério da Saúde é fundamental, assim como a participação de todos os atores do setor – prestadores, operadoras de planos e indústria. Como vamos, juntos, transformar o sistema de forma concreta em um modelo sustentável e que atenda à demanda da sociedade?

Buscaremos as respostas para esse questionamento a partir de três trilhas principais de discussão durante o congresso:

Engajamento entre os setores público e privado

O Brasil é um país relativamente maduro no quesito parcerias público-privadas (PPPs), especialmente nos setores sociais, mas não é incomum observar ceticismo público sobre o tema, onerosos marcos legais e regulatórios, desinformação e desconfiança entre as partes envolvidas.

Nos últimos anos, no entanto, tivemos a oportunidade de vivenciar uma integração público-privada jamais vista antes. Uma das lições que a pandemia de Covid-19 ensinou a todos os setores da economia no mundo é sobre a importância de unir forças para encarar desafios coletivos. Na saúde, parcerias dessa natureza foram firmadas no mundo todo na tentativa de amenizar os impactos da crise e beneficiar a população.

No Brasil, a iniciativa privada financiou a construção de hospitais de campanha e ofereceu estruturas prontas para o atendimento assistencial, além de doações e empréstimos de equipamentos para leitos de terapia intensiva. Todos esses movimentos tiveram como premissa desafogar o sistema de saúde como um todo e ampliar a capacidade de cuidado dos pacientes infectados pelo coronavírus.

Como esse aprendizado pode ser mais explorado a partir de agora? Como intensificar essas possibilidades de integração entre os setores de maneira mais efetiva, estruturada e transparente, vislumbrando a ampliação e a qualificação do acesso para a população?

Sustentabilidade da saúde suplementar

A saúde suplementar é fundamental no Brasil por uma razão bastante simples: 25% da população brasileira está coberta pelos planos de saúde, desafiando assim o Sistema Único de Saúde (SUS), que hoje já não é capaz de atender à totalidade da demanda da população em termos de recursos financeiros, gestão e serviços.

Entretanto, o modelo de atenção suplementar praticado aqui carece de uma reforma profunda para sua



perenidade. Hoje, observamos uma discussão intensa sobre o aumento da sinistralidade das operadoras de planos de saúde, especialmente após a pandemia de Covid-19. Observamos também, conforme relatado pelas próprias operadoras, *downgrade* das carteiras de beneficiários e aumento de custos no setor – aumento este proveniente dos efeitos da pandemia, das fraudes, do aumento da frequência de uso do sistema pelos beneficiários, da falta de uma gestão efetiva da carteira de usuários, entre tantas outras razões que poderíamos elencar, mas que apenas corroboram a necessidade de revisão do modelo. Como estamos falando de uma cadeia produtiva, esses impactos também se estendem para todos os demais elos.

Vale ressaltar que todos os problemas mencionados já são bastante conhecidos pelo setor, mas que os caminhos para resolvê-los não são simples. Estamos falando de uma mudança que impactará em todas as relações – prestadores, operadoras, contratantes e beneficiários. Nesse sentido, não queremos que o Conahp seja apenas mais um palco para discussão: precisamos e devemos sair do evento com propostas de implantação viável, mesmo que em menor escala, num primeiro momento. A mudança precisa começar a sair do papel.

Tecnologia e inovação aplicadas à saúde

Este ano, a trilha de tecnologia e inovação do Conahp tem como objetivo debater a transformação digital como um novo modelo de gestão do setor, ou seja, refletir sobre como a tecnologia e a inovação estão contribuindo para uma gestão mais efetiva da saúde da população, para uma medicina preditiva e prescritiva. Queremos discutir a tecnologia e seus impactos para a pertinência do cuidado e a sustentabilidade do setor, bem como entender se nossas organizações, nossos profissionais e governo estão preparados para essas mudanças, que em alguns casos já chegaram, e outras que ainda estão por vir e são inevitáveis.

Pretendemos, em cada trilha de discussão do congresso, por meio de cases nacionais e internacionais, viáveis e inspiracionais, responder aos questionamentos fundamentais para a entrega de um sistema de saúde de qualidade, acessível, focado nas necessidades da população e, claro, sustentável financeiramente.

Vamos, juntos, discutir e agir sobre as mudanças que o nosso sistema de saúde precisa. Nos dias **18 e 19 de outubro**, durante o Conahp 2023, temos um encontro marcado com as principais lideranças de saúde no Brasil e no mundo. Esperamos todos vocês!





CONAHP

Congresso Nacional
de Hospitais Privados

2023

VENHA DEBATER
OS PRINCIPAIS
DESAFIOS DO SETOR
E FAÇA PARTE DESSA
TRANSFORMAÇÃO

O MAIOR CONGRESSO
DE SAÚDE DO BRASIL
já tem data marcada

CONAHP 2023
PRESENCIAL

18 E 19 DE OUTUBRO

no Transamerica Expo Center, em São Paulo



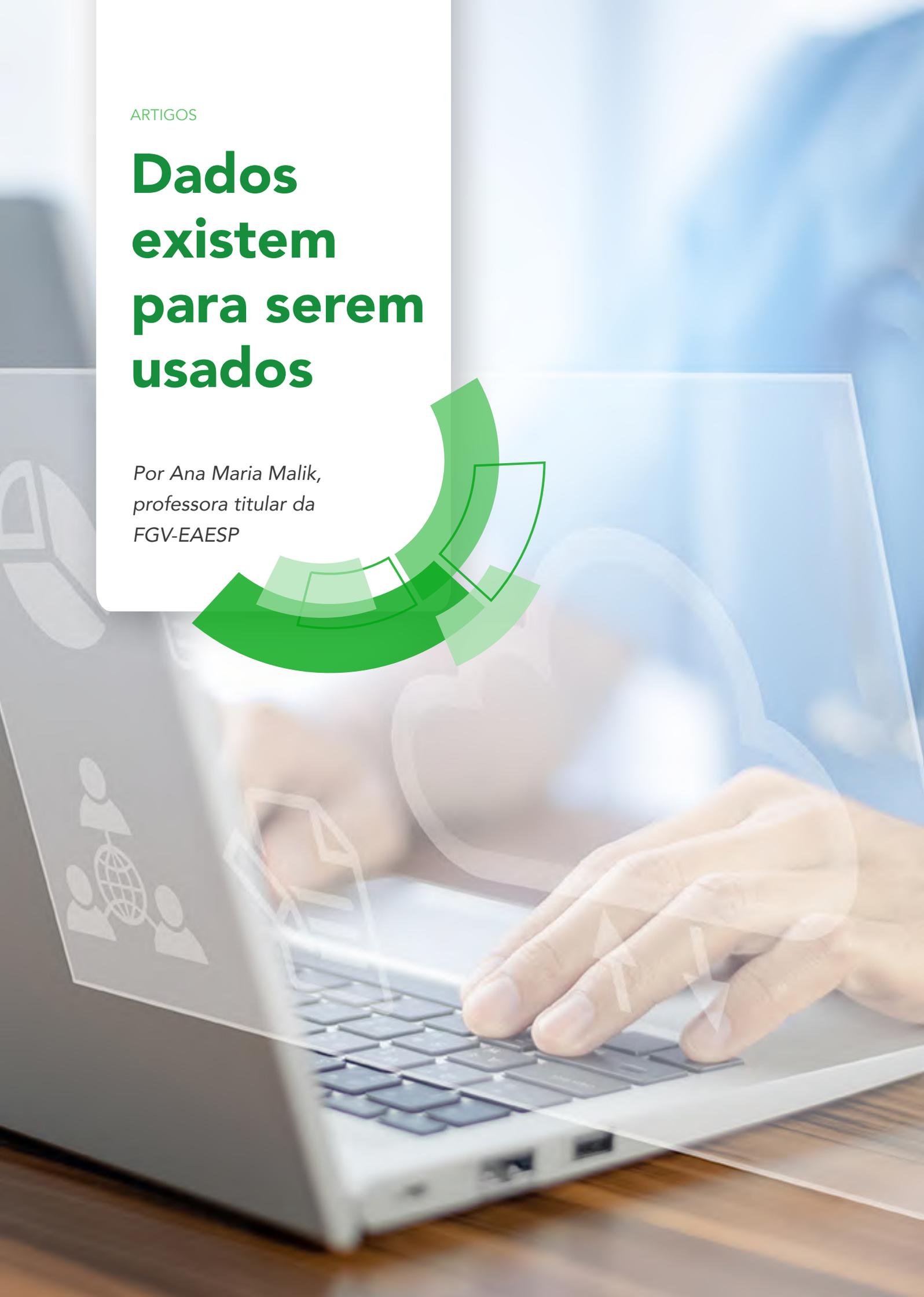
Acompanhe as novidades em conahp.org.br



ARTIGOS

Dados existem para serem usados

*Por Ana Maria Malik,
professora titular da
FGV-EAESP*

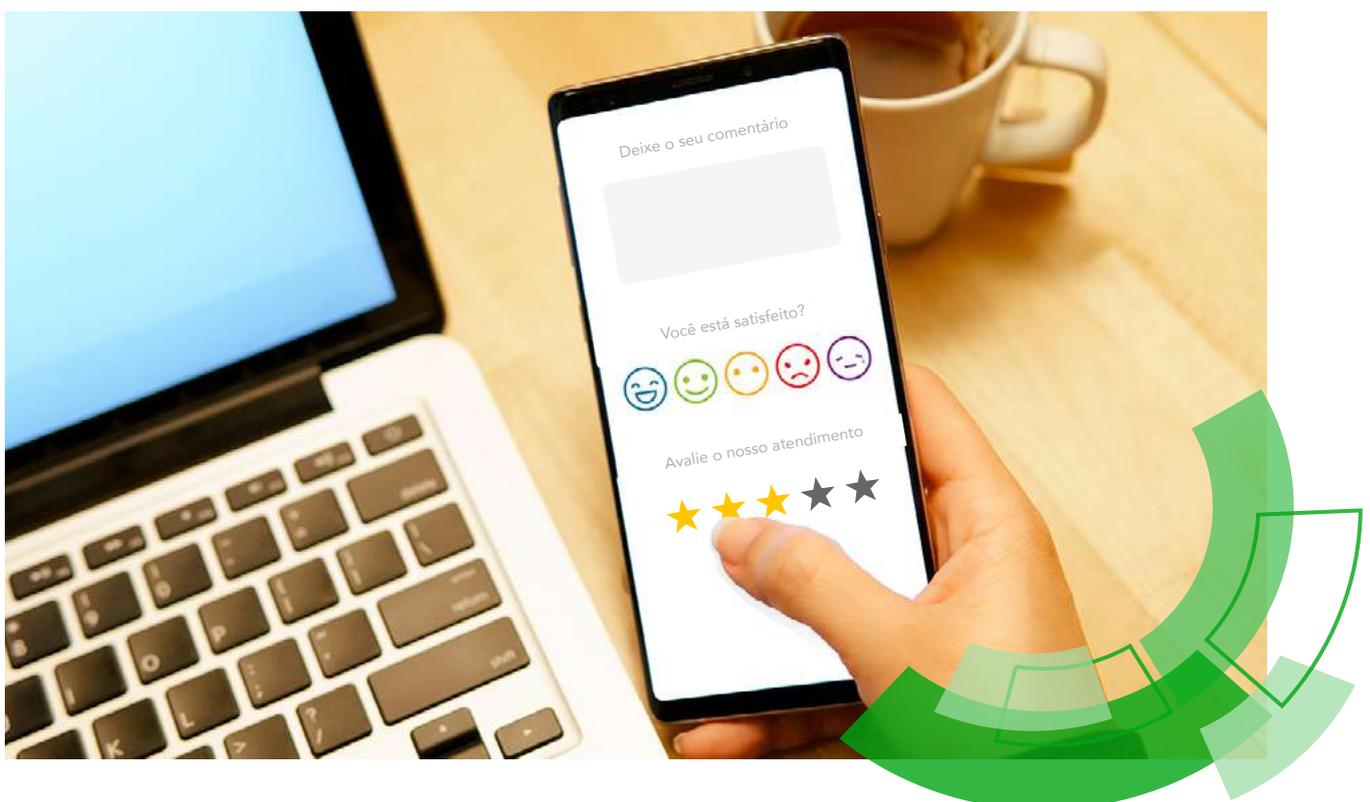


Dizia o poeta TS Eliot, em 1934: *Where is the wisdom we have lost in knowledge? Where is the knowledge we have lost in information?* (onde está a sabedoria que perdemos no conhecimento? Onde está o conhecimento que perdemos na informação?). Essas perguntas têm a ver com o famoso modelo ligado a dados e informações DIKW (*data, information, knowledge, wisdom* ou, traduzindo, dados, informação, conhecimento e sabedoria).

Por sua vez, Peter Drucker, em 1992, dizia em seu livro *"Managing for the Future: The 1990s and Beyond"* que a fonte da riqueza é uma característica especificamente humana: o conhecimento. Esse conhecimento aplicado ao que já sabemos pode se transformar em produtividade. Aplicado a tarefas novas e diferentes, pode vir a ser uma inovação. Em 2007, saiu publicado no *Journal of Information Science* um artigo chamado "A hierarquia da sabedoria: representações do modelo DIKW" (*The wisdom hierarchy: representations of the DIKW hierarchy*).

De fato, dados existem em todos os lugares. Qualquer atividade humana pode ser transformada e traduzida em dados, ou ainda representada por eles. Sabe-se também que estes só fazem sentido se transformados em informação, considerando

que para a ocorrência desse fenômeno é necessário aplicar conhecimento e ideologia. Há grandes confusões quanto à objetividade de dados quantitativos perante os qualitativos. Na verdade, todos são dados. A quantidade de pessoas que gostaram de um filme ou da planta física ou de sua experiência num serviço de saúde pode ser considerada um dado quantitativo, baseada em dados de cunho qualitativo – ou seja, gostou/não gostou é quase uma equação. Por sua vez, dados a respeito de qualidade podem ser qualitativos ou quantitativos. Por exemplo, taxas de infecção hospitalar são quantitativas, enquanto a resposta à pergunta "ficou satisfeito com nossos serviços?" é qualitativa. Atualmente, há uma tendência a valorizar dados numéricos, mas a diferença entre 4 ou 5 estrelas na avaliação dos serviços de um transporte por aplicativo (ou de uma consulta médica) é bastante discutível. De fato, são os critérios utilizados na avaliação que fazem a diferença, e estes podem ou não estar explícitos, deixando a resposta final por conta do humor do avaliador, do modo como ele se sente em relação à confidencialidade de sua opinião ou de seus sentimentos em relação ao sujeito da avaliação – por exemplo, o motorista do aplicativo sabe onde eu moro; posso ter que retornar àquele médico.



Seja como for, ou do tipo que for, qualquer dado pode ser coletado sobre todos os objetos. No entanto, coletar qualquer dado sem saber para que fim é um desperdício de tempo, recursos e esforços.

Como e para que usar dados

Gerar dados é uma atividade inconsciente, pois qualquer fenômeno pode ser representado por um dado. A leitura deste texto, por exemplo, pode ser convertida num dado, refletindo atividade ou tempo de leitura, aprendizado ou ainda uma nova ação em determinada organização. Coletá-los, por sua vez, pode se tornar uma rotina. Rotina pode ser vista como um facilitador (quando a coleta é automatizada, feita de maneira correta, inserida onde convém e guardada no local apropriado) ou apenas como mais uma atividade do dia, ocorrendo sem atenção, de forma diferente a cada vez, sem padronização. O mundo real pode estar em qualquer dos extremos ou em um ponto entre eles.

Antes dos tempos da inteligência artificial, todo o desenho da coleta era manual, a utilização dos dados não era clara e a coleta propriamente dita era quase sempre aleatória. Na área da saúde, por exemplo, coletar ou colocar a CID (Classificação Internacional da Doença) num prontuário dependia

da vontade ou da destreza do classificador. Hoje ainda depende, mas há outras possibilidades.

Na época dos sistemas manuais, o custo dos sistemas de informação era compatível com sua atividade de apoio. No entanto, com o início dos sistemas informatizados, os custos da área aumentaram, a ponto de passar a ser difundida a afirmação de que não seria razoável o sistema de informação ser mais caro do que a assistência médica. Não se pode negar que isso é óbvio. No entanto, é necessário perceber a possibilidade dessa distorção.

Um processo de avaliação tem como alicerces algumas questões. Em primeiro lugar, o objeto da avaliação, ou seja, aquilo que será avaliado e o que estará fora do processo. Em seguida, os critérios de avaliação, ou seja, com relação a que será realizada a avaliação, ou aquilo considerado correto/adequado (ou não) e por quais motivos. Deixando claros os critérios, fica mais fácil aos avaliados perseguir e aos avaliadores divulgá-los.

Por trás disso tudo fica, naturalmente, o objetivo da avaliação. Por exemplo, é comum dizermos que a avaliação serve para o planejamento, mas esse conceito ainda é muito amplo. O planejamento pode ter a ver com o funcionamento do serviço internamente. Porém, é necessário pensar indicadores diferentes (como taxa de conversão, indicador trabalhado nos itens do Observatório), caso se fale de um serviço independente ou de uma rede de serviços. Também é cabível considerar a discussão sobre a comparabilidade entre os serviços considerados e a finalidade da comparação – por exemplo, se eles atuam no mesmo mercado, para o mesmo tipo de *case mix*, de público ou de operadora de saúde; ou se a ideia é evidenciar qualidade em comparação com organizações internacionais, com vistas a *rankings* ou atração de clientes, pacientes expatriados e/ou operadoras de outros países; ou ainda se a intenção é rever os orçamentos do setor como um todo (ou do departamento na organização).

Pensando ainda em planejamento, talvez seja o caso de definir os *benchmarks* a serem seguidos, em caso de dados nacionais, regionais ou internacionais, ou buscar os chamados padrões ouro de sociedades de especialidade. Nem todas as sociedades de especialidade apresentam/divulgam os

Um processo de avaliação tem como alicerces algumas questões. Em primeiro lugar, o objeto da avaliação, ou seja, aquilo que será avaliado e o que estará fora do processo. Em seguida, os critérios de avaliação.

mesmos padrões, nem no mesmo país. Isso fica evidenciado em alguns dos parâmetros apresentados para avaliação de processos assistenciais no presente Observatório.

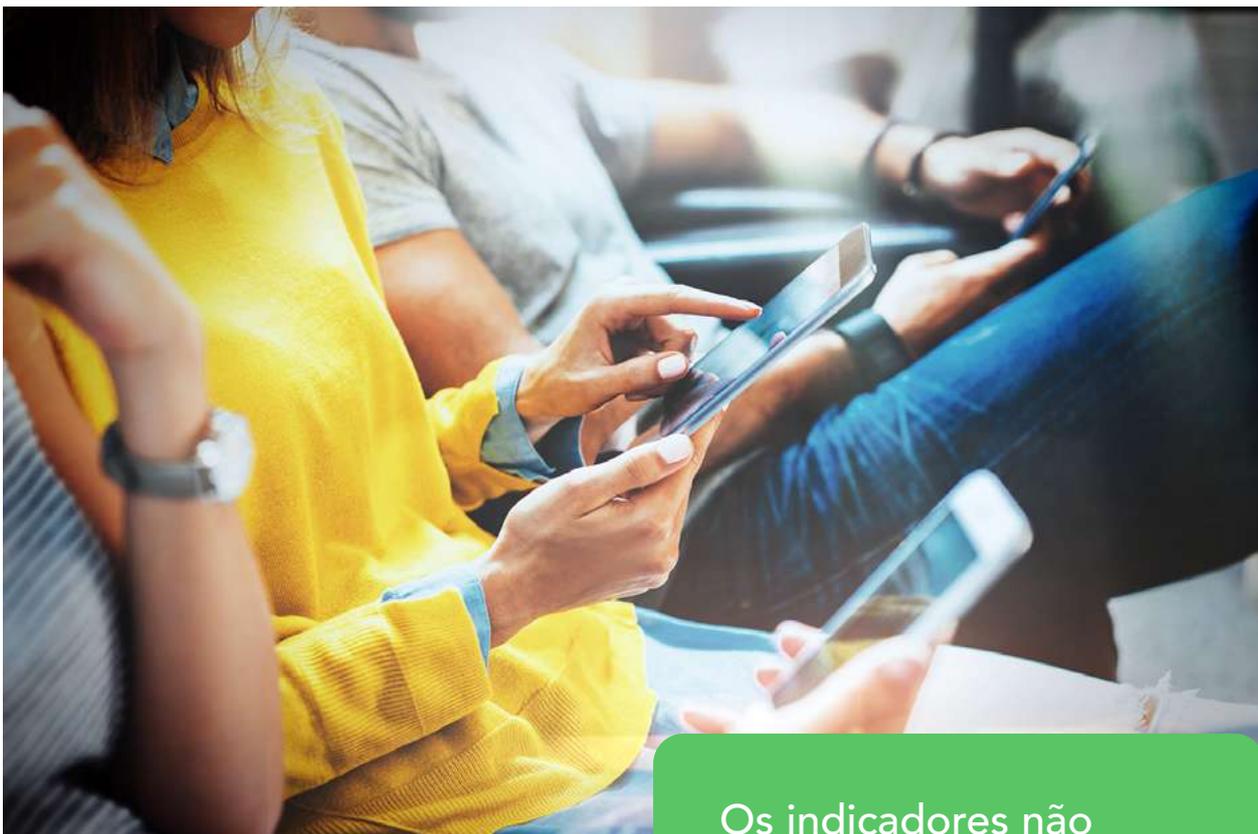
Finalmente, cabe a menção de que não apenas gestores de hospitais associados à Anahp olham para os dados do Observatório. Gestores de outros tipos de serviço, alunos de graduação e de pós-graduação, pesquisadores, jornalistas e até o público leigo podem se interessar por esta publicação. No entanto, cada um terá seu olhar específico sobre os dados, alguns mais/melhor informados do que outros. Assim, cabe lembrar a finalidade social do compartilhamento de informações.

O que fazer com a informação

Dependendo do objetivo para o uso dos dados e dos critérios de avaliação, os indicadores podem ser usados para interferir nos processos. Por exemplo, o índice de cesarianas, caso esteja acima do esperado/desejado para os hospitais de mesmo tipo, tamanho e especialidade, pode levar à revisão dos protocolos de indicação ou ainda da remuneração dos envolvidos. Em outra situação, caso não haja a intenção de mudança, pensando em todos os atores do processo, pode servir apenas para acompanhar o que ocorre.

Assim, fica claro que se está passando do estágio dos dados para o de informações. Aqui se trata de olhar para os dados, colocar sobre eles aquilo que o gestor identifica como necessário para sua organização. Se for verificado que o tempo médio de permanência está acima da média de todos os hospitais, talvez valha a pena refinar a análise para o tipo de *case mix*. Por exemplo, de forma geral, pacientes de hospitais com perfil predominantemente clínico costumam permanecer mais tempo internados que os cirúrgicos. Em contrapartida, se for observada permanência mais longa dos pacientes cirúrgicos, deve ser analisada a adequação das internações clínicas, ou ainda a presença de complicações pós-cirúrgicas. Verificado, por exemplo, aumento no índice de complicações cirúrgicas, talvez seja o caso de procurar problemas nos procedimentos de segurança dos pacientes, nos fluxos de limpeza, nas rotinas perioperatórias e/ou até em alguns equipamentos utilizados. Analisar o número médio de exames e o seu tipo por internação ou por saída, por consulta na emergência ou por caso de UTI pode ser uma forma de diminuir queixas por demora na realização de exames, uma vez que pode permitir análise da demanda e revisão dos horários de agendamento, trabalhando com ferramentas de gestão de filas.





Precisa ficar claro, porém, que os indicadores não levam a mudanças. Na verdade, eles podem ser a justificativa para algumas decisões tomadas no sentido de implementar novas estratégias, novos instrumentos ou novas rotinas. Por vezes, a avaliação mostra que o serviço está onde gostaria, ou na frente dos demais. Teóricos da qualidade, como Deming, ou da qualidade em saúde, como Berwick, já colocavam, por um lado, a necessidade de melhoria contínua e, por outro, o questionamento sobre a adequação de estar satisfeito em permanecer na média.

Identificar o significado da média em cada caso faz diferença. Por exemplo, estar na média de óbitos por determinado diagnóstico ou em algumas unidades pode ser sinal de necessidade de implementar mudanças, pois pode ser desejável sair desse patamar. Em termos do que são consideradas medidas de tendência central em estatística, faz diferença levar em conta a média (o centro entre extremos de determinada medida), a moda (o valor mais frequente) ou a mediana (o ponto em relação ao qual 50% das medidas estão acima e 50%, abaixo). Assim, a moda de permanência pode ser mais útil que a média, dependendo do objeti-

Os indicadores não levam a mudanças. Na verdade, eles podem ser a justificativa para algumas decisões tomadas no sentido de implementar novas estratégias, novos instrumentos ou novas rotinas.

vo da aferição. Ela permite, por exemplo, retirar os chamados *outliers*, como os pacientes praticamente moradores de hospitais de agudos, que só estão ali por falta de outro tipo de recurso (ou *facility*). Isso permite identificar melhor as diferentes situações e pensar nas decisões a tomar, ou nas batalhas a disputar – em última instância, nas prioridades.

Por isso, a conversão dos dados em informação e sua interpretação certamente não são automáticas

nem delegáveis. Há quem conheça mais o assunto, há quem tenha uma intenção mais clara, há quem responda a modelos de governança alternativos. Assim, o desenho de modelos, por definição, tem a ver com quem os desenha e para quê. Às vezes, apenas para ocultar um pedaço da realidade; outras, para descortinar mais alternativas. E não se pode ignorar o fato de que o conhecimento muda, bem como a tecnologia, de forma muito mais rápida do que as organizações e seus gestores são capazes de perceber.

Como usar e compartilhar o conhecimento

Olhar para os dados e até para a informação permite saber o que está ocorrendo, e identificá-los ajuda a prever o futuro, percebendo o que possivelmente ocorrerá se mantidas as condições nas quais a realidade foi medida. Às vezes, em condições de crise, os gestores chegam a ser surpreendidos com os novos dados e resultados dos indicadores, e terminam por tentar reorientar os processos e as atividades para a situação anterior. Porém, no caso da pandemia de Covid-19, por exemplo, falou-se muito no novo normal, pensando-se em mudanças passíveis de ocorrer após seu final. A maior parte dos cenários imaginados, no entanto, tinha a ver com antevisões do possível.

Em tempos de inteligência artificial, assumindo a capacidade das máquinas de processar muito mais dados, programadas com novos modelos, passa a

ser possível desenhar futuros desejáveis, e não apenas os prováveis. Tendências são previsíveis a partir de cálculos simples, mas dificilmente levarão a realidades de fato novas. Na área de assistência, no mundo, mas principalmente no Brasil, ainda não se chega nem perto daquilo discutido há pelo menos 20 anos (como o hospital do futuro), pois esse cenário depende de um novo desenho de sistema continente para as novas necessidades. Assim, mesmo com plataformas de dados, continuamos sabendo sobre condições crônicas e como controlá-las. Temos até indicadores de comparação entre as atividades desenvolvidas em nossas organizações e em outras do mundo todo, além daquilo que preconizam sociedades de especialistas. Porém, continuamos a cuidar delas em hospitais, não necessariamente os locais mais adequados para isso, exceto em casos de reagudizações (potencialmente preveníveis).

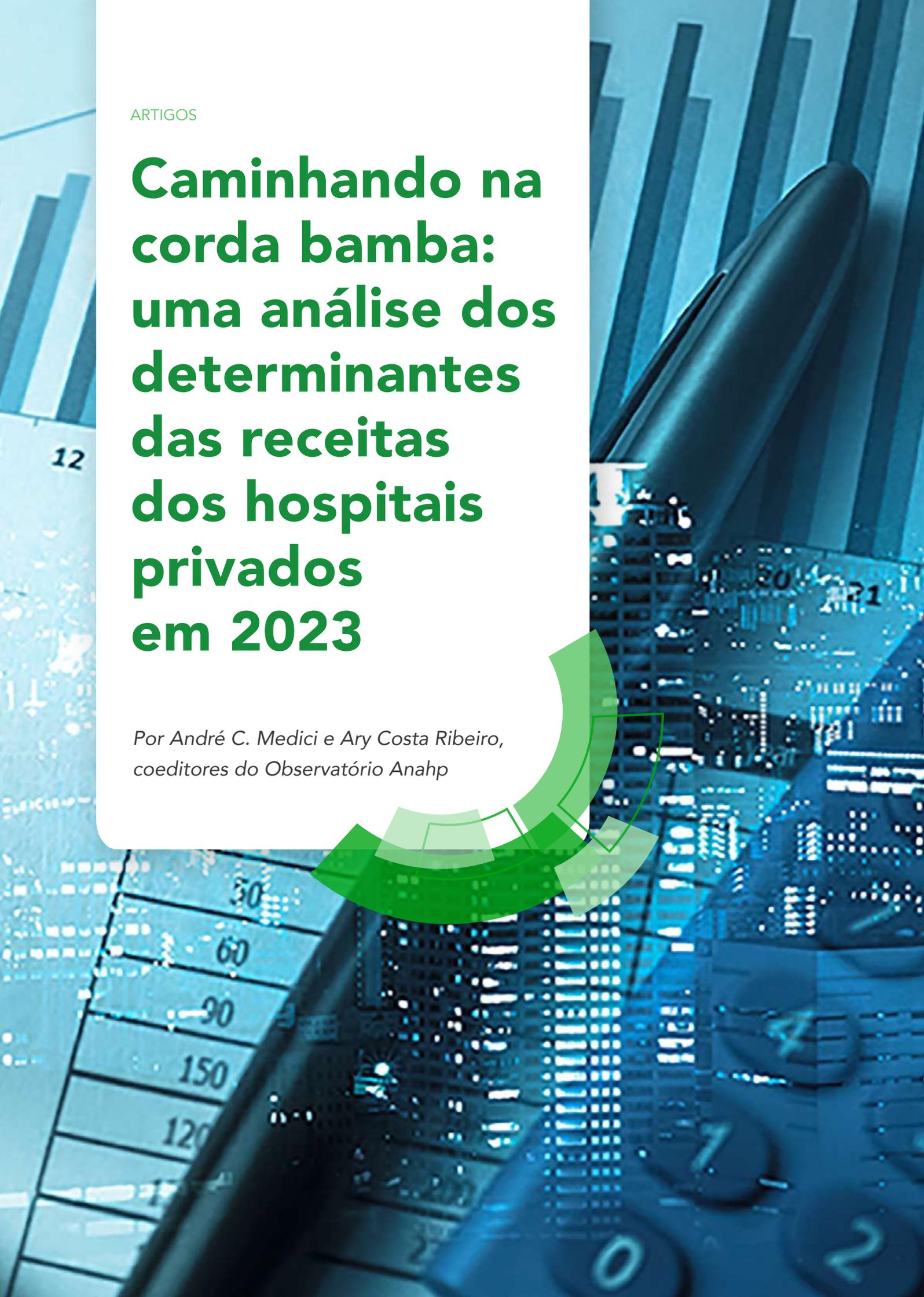
Talvez essas possam ser vistas como imperfeições de um sistema, de modo que não haja adesão dos pacientes/familiares nem dos profissionais aos comportamentos preconizados. Isso pode levar a uma redução nas porcentagens de ocupação dos hospitais, o que no modelo atual pode causar preocupação aos gestores, se sua preocupação com o serviço for maior que com o sistema de saúde. Cabe lembrar que os recursos para a indústria da saúde são finitos, têm sua suficiência discutível e uma distribuição/alocação que poderia ser revista. Mais uma vez aparece aí um espaço para a tomada de decisões, para fugir do previsível/esperado e caminhar para o desejado/necessário.



ARTIGOS

Caminhando na corda bamba: uma análise dos determinantes das receitas dos hospitais privados em 2023

Por André C. Medici e Ary Costa Ribeiro,
coeditores do Observatório Anahp



Introdução

O objetivo deste texto é analisar os fatores que tradicionalmente afetam as finanças dos hospitais privados e que podem dificultar o equilíbrio das receitas dessas entidades ao longo do ano de 2023. Para entender esse movimento, faz-se uma análise em quatro seções.

A primeira aborda a dimensão e a produtividade dos gastos públicos e privados em saúde no Brasil na década passada, considerando o período prévio à pandemia, para mostrar como essa dinâmica tem sido diferenciada entre os setores público e privado.

A segunda descreve como se geram as principais receitas dos hospitais privados no Brasil, detalhando as duas principais fontes de receita dessas entidades: as oriundas da saúde suplementar e as do SUS.

A terceira faz uma análise particular das receitas dos hospitais da Anahp ao longo dos últimos anos, tanto no período prévio como durante a pandemia de Covid-19, demonstrando o peso da saúde suplementar na composição das receitas dos hospitais e como o seu desempenho pode ter restringido as finanças dos hospitais privados ao longo de 2022.

A última seção busca avaliar as expectativas de médio e longo prazo, discutindo como os problemas enfrentados pela saúde suplementar poderão afetar a dinâmica dos hospitais privados em 2023, e propor políticas públicas e estratégias que poderiam levar os hospitais privados a cumprir sua missão social na economia e na sociedade brasileira.



Dimensão e produtividade dos gastos públicos e privados em saúde no Brasil

O Brasil tem um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Em grande parte porque a Constituição de 1988, ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), definiu que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo o direito universal financiado por impostos e livre de pagamentos diretos para que o cidadão receba políticas, bens e serviços de promoção, prevenção e tratamento de saúde organizados através do setor público em todas as esferas de governo.

Ao longo dos anos 1990 e da primeira década do novo milênio houve um grande esforço de crescimento da participação dos gastos públicos de saúde, através de investimentos em programas de atenção primária de saúde e da construção de hospitais públicos. Tal fato trouxe um grande crescimento da cobertura de saúde da população brasileira, especialmente daquela mais desprovida de recursos, contribuindo para o aumento da expectativa de vida e a melhoria de indicadores como a mortalidade infantil, bem como aumentando a proteção a doenças transmissíveis e doenças crônicas para uma população que, nas condições anteriores à Constituição, não teria acesso a serviços públicos de saúde.

É pertinente considerar que o sistema de saúde brasileiro, antes da criação do SUS, já tinha como retaguarda uma grande proporção de hospitais privados, lucrativos ou filantrópicos, assistidos por clínicas e laboratórios privados na maioria dos grandes estados brasileiros. Dessa forma, mesmo após a vigência do SUS, a maior parcela do gasto em saúde no Brasil tem origem e destino no setor privado, o qual desempenha um papel primordial na provisão de saúde da população brasileira, não somente ao prestar diretamente serviços para aqueles com acesso à saúde suplementar, mas também pelo provimento de serviços hospitalares e ambulatoriais ao SUS, que até hoje é extremamente dependente de hospitais privados lucrativos e filantrópicos para oferecer serviços de saúde financiados pelo setor público.

Observando-se o que ocorreu na década passada, ou seja, antes da pandemia, nota-se que os gastos com saúde no Brasil aumentaram de 8,0% para 9,6% do Produto Interno Bruto (PIB) entre 2010 e 2019, de acordo com as Contas Nacionais de Saúde produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). No entanto, os gastos com consumo final de bens e serviços de saúde a cargo das famílias (ou seja,

A maior parcela do gasto em saúde no Brasil tem origem e destino no setor privado, o qual desempenha um papel primordial na provisão de saúde da população.



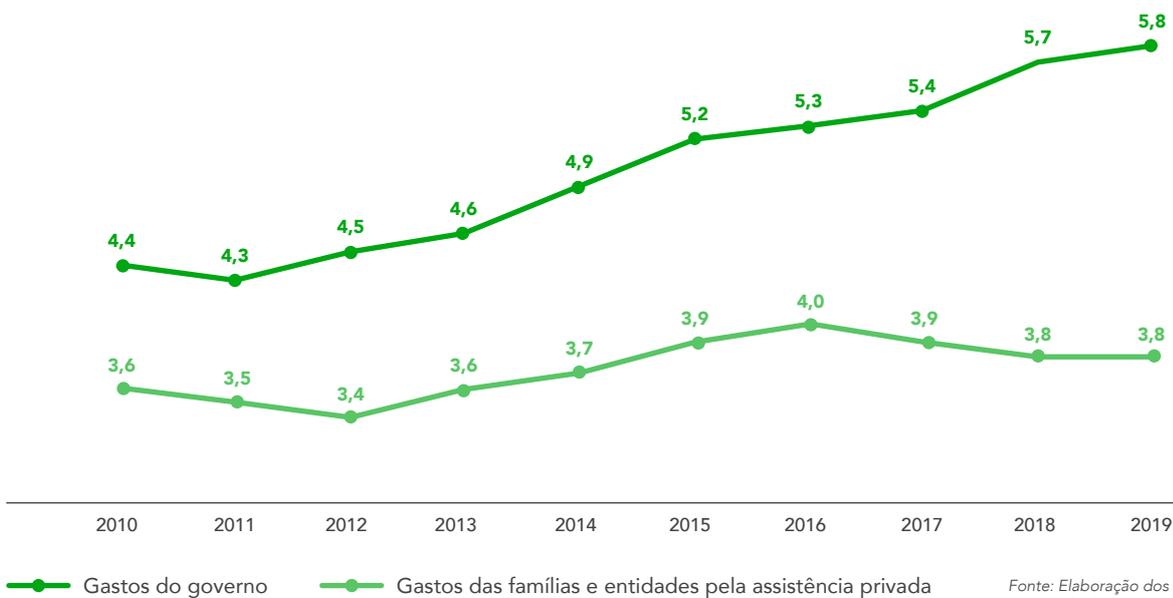
realizados pelas famílias ou por instituições privadas) aumentaram de 4,4% para 5,8% do PIB, enquanto os gastos com consumo final de bens e serviços de saúde a cargo do setor público mantiveram-se praticamente estagnados, subindo de 3,6% para 3,8% do PIB no mesmo período (**Gráfico 1**).

Considerando a relação entre o valor do consumo das famílias e o valor do consumo do governo de bens e serviços de saúde ao longo desse período, verifica-se que em 2010 os gastos com consumo de bens e serviços de saúde das famílias e entidades privadas era 22% maior do que os gastos do governo,

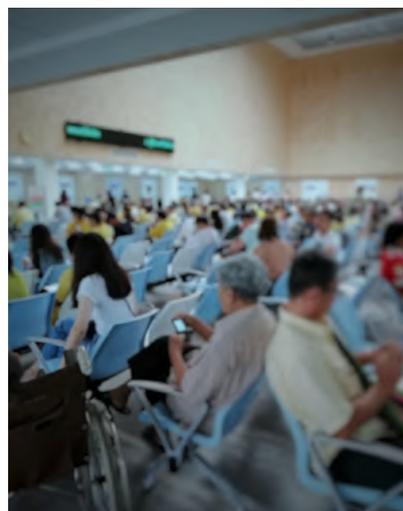
mas que em 2019 essa diferença já havia aumentado para 53%. Nesse sentido, não apenas os gastos privados com saúde têm sido mais elevados do que os observados no setor público, mas também a diferença entre a magnitude desses dois gastos aumentou sensivelmente ao longo da década passada, ou seja, os gastos privados com o consumo de bens e serviços de saúde (famílias e instituições) cresceram mais do que os gastos do governo com esses mesmos bens e serviços. Assim, a dependência da sociedade brasileira do financiamento da assistência à saúde pelo setor privado passou a ser maior na década passada.

GRÁFICO 1

Gastos com o consumo final de bens e serviços de saúde no Brasil como % do PIB | 2010-2019



Se é verdade que o gasto público em saúde tem sido essencial para trazer proteção sanitária e assistência médica para uma proporção crescente das famílias mais pobres e desamparadas no Brasil, é também verdadeira a constatação de que o gasto privado em saúde constitui o esteio de uma parcela ampla da população brasileira de classe média e até mesmo de renda mais baixa, incluindo operários e trabalhadores formais que têm dificuldades de acesso regular ao SUS para os problemas que demandam assistência à saúde para suas famílias. O caráter incompleto, o gasto insuficiente e a ineficiência no uso dos recursos públicos em saúde no Brasil levaram boa parte das famílias, ao longo da década passada, a



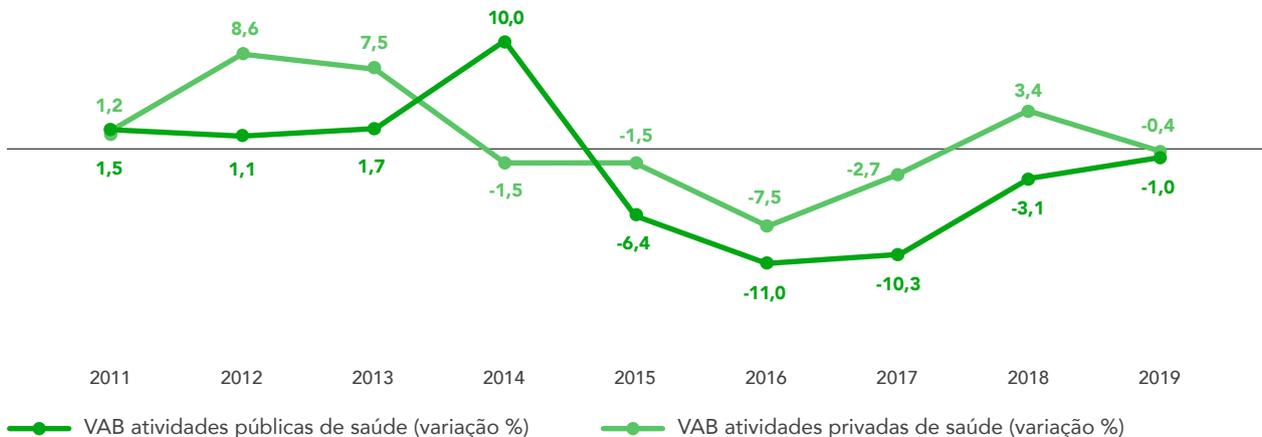
desejar ter planos de saúde que lhes forneçam um acesso regular a serviços de saúde, sem os quais teriam que enfrentar filas e longos períodos de espera para alcançar o atendimento de que precisam¹.

Estudos de eficiência são difíceis de realizar em nível macroeconômico, pois envolvem distintas variáveis muitas vezes difíceis de mensurar. Entretanto, uma medida grosseira de eficiência macroeconômica de um setor de atividade pode ser dada considerando-se a produtividade, medida pela relação entre o valor agregado bruto (VAB)² por posto de trabalho existente num determinado setor. Os dados existentes nas Contas Nacionais de Saúde do IBGE permitem ter essa medida grosseira de produtividade das atividades de saúde dos setores privado e público. Assim, a produtividade

de das atividades privadas de saúde entre 2010 e 2019 aumentou apenas 6,4%, mas a produtividade das atividades públicas de saúde teve redução de 17,8% ao longo do mesmo período. O **Gráfico 2** mostra a evolução anual percentual da produtividade nas atividades públicas e privadas, tomando a produtividade como a relação entre o VAB por posto de trabalho entre 2011 e 2019.

Os dados mostram que a geração de VAB por posto de trabalho nas atividades públicas de saúde foi positiva até 2014, mas passou a ser negativa entre 2015 e 2019. Já no que se refere à geração de VAB por posto de trabalho nas atividades privadas de saúde, verifica-se que foi negativa entre 2014 e 2016, voltando a ser positiva em 2017-2018 e passando a ser ligeiramente negativa em 2019.

GRÁFICO 2 | Variação percentual do VAB por posto de trabalho nas atividades privadas e públicas de saúde | 2011-2019



Fonte: Elaboração dos autores a partir de dados do IBGE (2022).

No balanço geral, pode-se dizer que a geração de VAB por posto de trabalho é maior no setor privado, já que este tem maiores graus de

liberdade para se ajustar nas crises em relação à contratação de mão de obra, o que não acontece no setor público.

¹ Pesquisas de opinião realizadas pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) entre 2015, 2017 e 2019 e pelo Instituto Vox-Populi em 2021 para o Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) revelam consistentemente que ter um plano de saúde constitui o terceiro maior desejo da população brasileira que não tem planos de saúde. Essas pesquisas são realizadas sempre entre 16 e 26 de abril, em anos ímpares, utilizando a mesma metodologia amostral (ver link: <https://jc.ne10.uol.com.br/economia/2021/07/12616804-plano-de-saude-e-o-terceiro-maior-desejo-do-brasileiro-diz-pesquisa-da-vox-populi.html>). Maiores detalhes podem ser obtidos em consultas ao site do IESS.

² De acordo com as definições utilizadas nas Contas Nacionais de Saúde do IBGE, o VAB de cada atividade econômica remunera os fatores utilizados na produção (trabalho e capital). Os trabalhadores autônomos são remunerados simultaneamente pelo seu trabalho e pela propriedade de ativos utilizados na produção (capital), sendo sua renda conhecida como rendimento misto. O valor adicionado inclui também taxas e impostos sobre a atividade, como impostos sobre folha de pagamento e contribuições como salário, educação e pagamentos ao Sistema S (SESI, SESC, SENAI e SENAC).

As receitas dos hospitais privados no Brasil

Os hospitais privados no Brasil podem ter sua receita oriunda de inúmeras fontes. No passado, a maioria dos hospitais privados, especialmente os lucrativos, viviam dos serviços prestados diretamente às famílias ou às empresas e entidades governamentais que custeavam as despesas de saúde de seus empregados. Hospitais privados filantrópicos tinham ainda como receita adicional (ou às vezes principal) as receitas oriundas de doações de famílias e entidades sob a forma de caridade.

Entretanto, vários fatores fizeram com que essa realidade mudasse. Primeiramente, o crescimento dos se-

guros públicos – como era na época do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), até 1990 – e privados de saúde (operadoras de planos de saúde suplementar), que passaram a ser as principais fontes de custeio dos hospitais privados. Com a extinção do INAMPS e sua incorporação ao SUS em 1990, a compra de serviços dos hospitais privados pelo SUS continuou a ser uma importante fonte de custeio dos hospitais privados (lucrativos e filantrópicos) no Brasil. Nesse sentido, caberia analisar duas fontes de recursos dos hospitais privados: o SUS e a saúde suplementar.

As receitas oriundas do SUS

A Constituição de 1988 e a legislação posterior definiram que a participação do setor privado no SUS teria um caráter complementar, devendo ser formalizada através de contrato ou convênio. A legislação definiu que as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos teriam prioridade na contratação pelo SUS. No entanto, esse processo de formalização dos contratos do SUS com os hospitais privados tem avançado lentamente e necessita de muitas discussões e precisões para que de fato funcione.

Ainda que prevista na Constituição, a complementaridade do SUS por serviços prestados por hospitais privados lucrativos ou filantrópicos demanda melhor regulação, novos arranjos e definições jurídicas. As especialidades médico-assistenciais pouco disponíveis na rede pública de alguma localidade ou região têm sido contratadas pelos governos estaduais e municipais e remuneradas com recursos públicos, sem a existência de contratos de longo prazo, podendo levar a tratamentos incompletos e falta de continuidade do cuidado para o paciente. Mesmo quando existem, os contratos, em geral, são precários e baseados em pagamentos pontuais por unidades de serviço (tipo *fee-for-service*), com tabelas que apresentam uma defasagem histórica em relação aos custos reais.

Considerando-se a existência de 24 mil estabelecimentos privados de saúde no Brasil, cerca de 47% de-



les prestavam, em 2022, algum serviço para o SUS, mas muitos o faziam de forma esporádica e intermitente. Contudo, pode-se dizer que a quase totalidade dos hospitais privados tem ou já teve algum tipo de contrato, ainda que precário, com o SUS.

Há muito tempo as autoridades públicas têm tentado definir relações mais estáveis com os hospitais privados. Desde o final dos anos 1990, o SUS iniciou algumas experiências de contratualização, estendidas a hospitais privados filantrópicos, mas também públicos (incluindo hospitais universitários), através de convênios, contratos de prestação de serviços, consórcios públicos, contratos organizativos da ação pública, organizações sociais de saúde (OSS), fundações de direito privado e muitas outras formas.

Uma vantagem dessas novas formas de relação contratual é que elas se baseiam em metas quantitativas e qualitativas de atenção à saúde ou gestão hospitalar a serem alcançadas no atendimento aos pacientes do SUS, estabelecendo alguns mecanismos correspondentes de monitoramento e avaliação. Mas, segundo os dados existentes, somente 1.034 hospitais recebiam recentemente o chamado Incentivo de Adesão à Contratualização, um valor financeiro adicional que gera uma série de vantagens para o hospital e para o gestor, como acesso a linhas de crédito para investimento hospitalar do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), por exemplo. Esse processo ainda atende marginalmente à rede de hospitais privados contratados pelo SUS, e a maioria dos atendidos se encontra nas capitais, grandes cidades e estados mais ricos do país.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES) do Ministério da Saúde, em dezembro de 2022, dos 6.384 hospitais existentes no Brasil, 58,5% eram privados ou filantrópicos. Se considerarmos o número de leitos de internação, a proporção de privados ou filantrópicos era ainda maior (60% em dezembro de 2022, segundo o CNES). Em circunstâncias como essas, um sistema de saúde de cobertura universal como o SUS é fortemente dependente da rede hospitalar privada. Portanto, é fundamental desenvolver um modelo de contra-

A maior parcela dos hospitais privados brasileiros, além de não ter contratos definidos, é remunerada por tabelas defasadas e por sistemas de pagamento pelos serviços que são administrativamente precários.

tação de hospitais privados para o atendimento dessa população que remunere adequadamente o prestador privado e zele pela sua eficiência, pelo seu esmero em atender à população do SUS e pela sustentabilidade e solvência desses hospitais a longo prazo. Além do mais, esses hospitais privados devem estar totalmente inseridos em uma rede integrada de atenção à saúde no contexto de cada região de saúde de forma a garantir a continuidade do cuidado com visão e abrangência regional³.

A maior parcela dos hospitais privados brasileiros, além de não ter contratos definidos, é remunerada por tabelas defasadas de pagamento e por sistemas de pagamento pelos serviços que são administrativamente precários. Existem três grandes entidades pagadoras aos prestadores privados pelo SUS: o governo federal, os governos estaduais e os governos municipais. O governo federal paga aos hospitais pela remuneração por serviços produzidos (por unidade de serviço computada pelas autorizações de internação hospitalar) ou por blocos de recursos para procedimentos de alta complexidade, como a Autorização para Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC).

³ Algumas experiências nacionais foram testadas nesse sentido, destacando-se as da Rede de Urgência e Emergência na Macrorregião Norte de Minas Gerais (Marques, 2009) e outras citadas por Mendes (2011).

Os governos estaduais e municipais, além de pagar aos hospitais com seus próprios recursos, recebem transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e aos Fundos Municipais de Saúde e, com esses recursos, pagam aos hospitais por distintos processos, desde os mais racionais, como os contratos com as OSS, nos quais os recursos se transferem aos hospitais via cumprimento de metas ou resultados, até os pagamentos tradicionais por unidades de serviço que utilizam as tabelas do SUS.

Como os pagamentos via tabela constituem a maioria das formas de pagamento, os hospitais privados e filantrópicos acabam sendo vítimas do desfinanciamento do SUS e da defasagem dos valores. Um estudo do Conselho Federal de Medicina (CFM) mostra que em 2015 – ano em que o governo Dilma Rousseff trouxe uma das maiores crises no financiamento do SUS – o valor médio dos procedimentos pagos pela tabela federal do SUS, que compreende 4.600 procedimentos, representava 23% dos valores pagos em 2009. Dos 1.500 procedimentos hospitalares do SUS, 74% não tiveram seus valores reajustados de acordo com os índices de preço naquele ano. Os estados e municípios têm liberdade para adotar tabelas diferentes da federal, e alguns estados muitas vezes fazem acréscimos a esses valores ou adotam processos diferentes de contratação e pagamento.

O impacto da defasagem das tabelas do SUS é diferenciado de acordo com o tipo, tamanho, localização, densidade tecnológica e diversificação de suas fontes de financiamento. Hospitais privados de grande porte que prestam serviços ao SUS

costumam selecionar os atendimentos que fazem. Quando esses hospitais prestam serviços de alta densidade tecnológica e procedimentos de alto custo, têm, junto ao Ministério da Saúde, poder de barganha e negociação para garantir pagamentos mais próximos dos valores de mercado.

Os hospitais de grande porte também dispõem de estratégias para atender a diferentes mercados, e, em geral, o SUS representa uma parcela muito pequena de suas receitas e dos serviços que prestam, como ocorre com os hospitais da Anahp. Ao mesmo tempo, muitos deles também assinam convênios com os governos estaduais e grandes municípios que lhes garantem formas diferenciadas de contratação e remuneração quando prestam serviços ao SUS, havendo um pequeno grupo que faz isso através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). Já os hospitais de pequeno e médio portes, especialmente aqueles nos estados e municípios com menos recursos, passam a viver na corda bamba com os recursos que recebem, dada sua alta dependência das tabelas do SUS, e muitas vezes podem ser até mesmo obrigados a fechar suas portas. Os filantrópicos buscam aumentar a ajuda de seus patrocinadores, através de doações ou repasses públicos extraordinários (como emendas parlamentares, por exemplo), e os lucrativos buscam diversificar suas fontes de receita e obter receitas extraordinárias, como venda de medicamentos, ou acabam se integrando a outros hospitais de maior porte e com receitas da saúde suplementar complementares, através de movimentos de fusões e aquisições.



Todavia, muitas vezes isso não é suficiente para evitar a falência desses hospitais. Para exemplificar, entre dezembro de 2011 e dezembro de 2022, o número de hospitais privados filantrópicos reduziu de 1.930 para 1.772, e o de hospitais privados lucrativos, de 2.216 para 1.961. Ou seja, como boa parte dos pequenos e médios hospitais depende do financiamento das tabelas do SUS, pode-se dizer que em 11 anos a defasagem das tabelas de pagamento levou, ainda que parcialmente, a uma redução de 8,2% do número de hospitais filantrópicos e de 11,5% do número de hospitais privados lucrativos no país. Em contrapartida, pode-se pensar que uma racionalização nos sistemas de pagamento e na organização dos fluxos de pacientes não necessitaria de tantos hospitais de pequeno porte, os quais, em geral, costumam ter baixas taxas de ocupação de leitos e ser ineficientes na gestão de sua infraestrutura e no alcance dos resultados assistenciais, além de não funcionarem como parte de uma rede público-privada integrada de assistência à saúde.

Na verdade, a defasagem das tabelas do SUS é somente a ponta do *iceberg*. Os processos de remuneração via pagamento por unidade de serviço através da tabela do SUS enredam uma situação de grande ineficiência que acaba levando à subprestação de serviços ou à entrega de serviços de baixa qualidade. A principal dificuldade para atualizar a tabela de pagamento dos serviços hospitalares são os escassos recursos de que o SUS dispõe. Diante de um processo de envelhecimento da população e crescimento das demandas associadas a doenças crônicas que dominam largamente o panorama epidemiológico brasileiro, os gastos hospitalares tendem a crescer em proporção maior do que a inflação e do que os escassos recursos disponíveis, ano a ano, para o financiamento do SUS.

O simples acesso a mais recursos para atualizar a defasagem das tabelas, entretanto, não seria uma solução para o problema, dado que existe uma falência do modelo de organização dos serviços e, associada a isso, uma falência dos modelos atuais de remuneração dos hospitais públicos e privados. Portanto,



é necessário redefinir os processos de organização dos serviços públicos e o modelo de financiamento dos hospitais privados. Os estados e municípios que utilizam os recursos do SUS pela contratação de hospitais privados, através de programas como o PROADI-SUS, organizações sociais ou contratos de longo prazo, têm tido melhores resultados em suas estratégias. Vale a pena ressaltar que existem iniciativas regionais públicas de estruturação de redes integradas de atenção à saúde, mas ainda sem abrangência para gerar um efeito sistêmico que possa mudar a realidade brasileira do modo como o SUS contrata os hospitais privados de forma estruturada e os integra em rede (ver Mendes, 2011; Marques, 2009).

A gestão dos recursos do SUS deve buscar estratégias e mecanismos mais eficientes, independentemente dos recursos de que dispõe. Embora haja de fato financiamento insuficiente, a gestão do SUS não tem apresentado evolução sistêmica ao longo de anos, e isso não pode continuar assim. Novos modelos de gestão do SUS deveriam priorizar o incremento das parcerias público-privadas, incluindo a ampliação do PROADI-SUS e o estabelecimento

de formas de pagamento por patologia associadas a linhas de cuidados, ao desempenho ou à *performance* em termos do alcance de resultados e à geração de valor para o paciente, com a adequada inserção dos prestadores de serviço de saúde ao SUS como parte de uma rede integrada e organização que seja adaptada às necessidades regionais específicas. Com isso, o uso de soluções associadas a promoção, prevenção e atenção ambulatorial, bem como o uso da telemedicina e das soluções digitais para consultas aos pacientes, aumentaria a eficiência e os resultados do sistema. Além do mais, eliminariam-se os desperdícios, como as internações desnecessárias ou sensíveis à atenção primária. Todas essas estratégias são necessárias para uma gestão mais eficiente, e o atual modelo de financiamento por unidade de serviço, ainda predominante no SUS, é uma das barreiras para esse avanço.

Em geral, os estados e municípios que melhor administram os recursos do SUS são aqueles que realizam contratos de gestão com hospitais e redes privadas ou filantrópicas, as quais, ainda que recebam valores muito aquém dos recursos que gastam com os pacientes do SUS, por contarem com orçamentos limitados em seus contratos, procuram administrar

os escassos recursos de forma mais eficiente que os hospitais públicos da administração direta. Muitas vezes esses hospitais privados, lucrativos ou filantrópicos, subsidiam os pacientes dos contratos do SUS com recursos que recebem de doações e caridade ou de seus próprios excedentes operacionais. O SUS, portanto, depende muito dos hospitais privados contratados, lucrativos e filantrópicos, para garantir a regularidade da entrega de serviços às populações mais carentes, e uma melhor regulação contratual traria grandes benefícios para todos os *stakeholders* envolvidos – pacientes, gestores do SUS e gestores dos hospitais privados.

Rediscutir o modelo de remuneração do SUS com os estabelecimentos privados e a organização em rede integrada é condição *sine qua non* para equacionar o dilema da oferta de serviços públicos de saúde para a população brasileira e garantir um modelo efetivo de universalização de cobertura com qualidade. Mas não existe uma receita mágica. O uso de DRGs, de pagamentos por capitação ou por pacotes (*bundle payment*) isoladamente pode não levar a melhores resultados. É necessário avaliar riscos, definir processos e desenhar os modelos de remuneração que mais se adequem a cada situação específica, dentro de um menu de soluções racionais e testadas.

Soluções como as transferências em bloco de recursos associados a contratos negociados com redes de saúde privadas com metas de qualidade, compromissos de recuperação dos custos e premiação por resultados, como ocorre nas *Accountable Care Organizations* (ACO) existentes nos Estados Unidos, implementadas após o plano Obama, têm sido replicadas em outros contextos internacionais com resultados positivos. Elas envolvem riscos que são compartilhados entre os prestadores e os financiadores, o que é diferente do modelo de pagamento por unidade de serviço, no qual todo o risco recai sobre o financiador, e não sobre o prestador. Quando existem riscos, é importante que o compromisso com a eficiência, melhorando resultados e reduzindo desperdícios, esteja presente na negociação dos contratos, para que esses ganhos possam ser maximizados para a população e as eventuais perdas injustificadas possam ser minimizadas para os hospitais contratados.

Rediscutir o modelo de remuneração do SUS com os estabelecimentos privados e a organização em rede integrada é condição *sine qua non* para equacionar o dilema da oferta de serviços públicos de saúde.



A receita oriunda de operadoras de planos de saúde

Além dos recursos que vêm dos contratos com o SUS, a receita dos hospitais privados pode ser oriunda de convênios com operadoras de planos de saúde e de pagamentos diretos de pacientes particulares. Neste último caso, o hospital tem liberdade para definir o valor do serviço prestado, mediante a apuração de custos e despesas incorridas, e da negociação do preço final dos serviços com os pacientes. No entanto, o atendimento a pacientes particulares puros encontra-se em gradativa extinção, sendo sua participação no contexto das internações de menor expressão na receita da grande maioria dos hospitais privados, na média menor que 5% do total das receitas, como publicado neste Observatório.

Já no caso dos atendimentos de pacientes conveniados a planos de saúde, que corresponderam, na média, a 83% da receita total dos hospitais Anahp no ano de 2022, as relações contratuais e a forma de reajuste dos valores pagos pelas operadoras aos hospitais, clínicas, profissionais de saúde autônomos, serviços de diagnóstico por imagem e laboratórios que compõem sua rede conveniada devem ser pactuadas entre as partes e expressas em contratos firmados entre elas, respeitadas as disposições da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em vigor, como as que vedam estabelecer formas de reajuste condicionadas à sinistralidade da operadora ou que mantenham ou reduzam o valor nominal do serviço contratado.

Em dezembro de 2014, regras adicionais foram estabelecidas pela ANS aos contratos entre operadoras e prestadores para regulamentar a Lei 13.003 de 24 de junho de 2014, que reforça a obrigatoriedade de contratos por escrito e detalhados, com obrigações e responsabilidades específicas entre as partes e garantia aos usuários de que as substituições de prestadores descredenciados serão obrigatórias e deverão ser comunicadas previamente e implementadas de forma ágil para garantir a qualidade e a continuidade dos serviços aos beneficiários dos planos de saúde. Essa lei garante maior transparência e equilíbrio na relação entre empresas que comercializam planos de saúde e prestadores de serviços.

Os preços dos serviços prestados pelos hospitais são predefinidos nas tabelas de preços negociadas entre operadoras e hospitais e anexadas aos contratos e convênios firmados com as operadoras. Nesse caso, o valor de um tratamento é cobrado da operadora, não podendo haver divergências quanto ao valor acordado no contrato ou convênio. Caso contrário, o plano de saúde simplesmente não paga e desconsidera o valor apresentado pelo hospital.

Os contratos estabelecem cláusulas claras sobre o objetivo e a natureza específicos dos serviços e definem os valores e prazos para faturamento dos pagamentos. Os reajustes do valor dos contratos entre operadoras e prestadores devem ser anuais, e, quando não há consenso sobre os índices de correção dos serviços contratados, a ANS estipula que o reajuste dos preços contratuais deverá ser dado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), correspondente ao valor acumulado nos 12 meses anteriores à data do aniversário do contrato.

Historicamente, as variações de custos médico-hospitalares (VCMH) têm sido maiores que as variações do IPCA, ficando, na maior parte dos casos, acima dos reajustes autorizados pela ANS para os planos individuais. Talvez o mais relevante seja notar que, nos últimos anos, as VCMH têm estado além da capacidade de repasse das operadoras para seus contratos com pessoas jurídicas. Isso se reflete em uma negociação tensa entre operadoras e prestadores de serviço, visto que os prestadores, de maneira geral, e os hospitais em particular, têm encontrado dificuldades nos reajustes de suas tabelas, que deveriam ser compatíveis

com índices adequados para reposição do aumento de seus custos, da cobertura da depreciação e da capacidade de investimento. Frequentemente ocorrem casos em que, não havendo consenso, o reajuste recebido pelos prestadores chega a ser menor do que a variação do IPCA. Como poderá ser observado na seção "Gestão econômico-financeira" deste Observatório, esse tem sido um dos fatores que tem levado os hospitais Anahp a perder margem de rentabilidade ao longo dos anos.

Os valores a serem pagos pelos serviços podem ser cobrados por procedimento efetuado, embora um número reduzido de operadoras venha introduzindo convênios com os hospitais privados baseados em sistemas de capitação ou pagamento por resultados. Em geral, para cada tipo de serviço prestado existe um código de cobrança que diz quanto será pago na rubrica de material, de medicamento, de dias de internação e de outras taxas acordadas no contrato. Se o hospital precisar de materiais, medicamentos ou dias de internação além do que o plano de saúde paga, estes deverão ser utilizados, pois deles depende a manutenção da vida do paciente, mas esses custos adicionais ou são arcados pelo hospital ou cobrados através de contestação via recurso das glosas feitas pelas operadoras, quando estas existem.

Nos últimos anos,
as VCMH têm estado
além da capacidade de
repassar das operadoras
para seus contratos
com pessoas jurídicas.
Isso se reflete em uma
negociação tensa
entre operadoras e
prestadores de serviço.

As glosas são os valores não pagos pelas operadoras por serviços prestados após análise e adequação contratual da fatura apresentada pelo hospital. Uma vez analisadas, as operadoras efetuam o pagamento do faturamento descontando esses valores e pagando um valor total inferior ao faturado pelo hospital. As glosas são procedimentos comuns na relação entre hospitais e operadoras de planos de saúde, e cabe ao hospital analisá-las individualmente e apresentar um recurso de glosas, explicando os gastos excessivos e solicitando seu pagamento. Como se pode observar na seção "Gestão econômico-financeira", o valor médio de glosas nos hospitais Anahp foi, em 2022, o mais elevado desde 2019, com aumento significativo em relação a 2021.

Existem alguns fatores que podem ocasionar glosas de faturamento, tais como: (a) Valor cobrado diferente do previamente contratado com o convênio; (b) Procedimento não coberto pelo convênio; (c) Gasto excessivo ou abusivo de determinado material ou medicamento; (d) Material ou medicamento

utilizado incompatível com o tipo de procedimento realizado; e (e) Falta de documentação necessária à cobrança ou falta de assinatura médica em algum documento exigido.

Em nível internacional, os modelos de contrato entre hospitais e operadoras de planos privados de saúde têm evoluído para o uso de formas de pagamento que podem remunerar melhor os hospitais, mas que os obrigam a ser mais eficientes e a assumir os riscos de eventuais ineficiências. Esse tem sido o caso dos pagamentos baseados em valor ou contratos baseados em valor. Esse modelo tem a vantagem de colocar o paciente como centro do cuidado, buscando otimizar sua jornada ao longo das instituições de saúde da forma mais justa possível em termos de custo-efetividade. A remuneração baseada em valor considera, para o cálculo do pagamento, os resultados ou desfechos clínicos que realmente importam para o paciente e apresentam os menores custos. Para isso, é necessário ter métricas adequadas e gerar uma grande base de dados e indicadores



para registrar e acompanhar todos os processos e desfechos da jornada do paciente.

O processo de implantação de pagamentos baseados em valor é um desafio para os hospitais, já que requer investimentos em pessoas, tecnologia, educação, treinamento e capacitação do corpo clínico e administrativo para medidas de desfechos clínicos e sua utilização na negociação com as operadoras. Nesse processo, que é uma jornada com visão de longo prazo, é fundamental o alinhamento entre médicos e demais profissionais de saúde e a gestão do hospital. O pagamento baseado em valor se diferencia quando se consideram os hospitais e os profissionais de saúde, dado que os hospitais são remunerados pela excelência de seus processos de governança clínica que garantem os melhores resultados nos desfechos, enquanto os profissionais são remunerados de acordo com seu desempenho individual e contribuição a esse processo.

Em dezembro de 2019, a ANS divulgou uma lista dos projetos de modelos de remuneração baseados em valor selecionados para acompanhamento pela agência durante o ano. Foram recebidos 61 projetos, enviados por 40 operadoras de planos de saúde, dos quais 13 foram aprovados para serem implementados sob supervisão da ANS⁴. Existe uma sensibilização crescente das operadoras para

O processo de implantação de pagamentos baseados em valor, uma jornada com visão de longo prazo, é um desafio para os hospitais.

buscar o uso de modelos de remuneração baseados em valor como uma solução para aumentar a eficiência e os resultados do setor, mas as perspectivas econômicas para 2023 e a instabilidade financeira da saúde suplementar não dão a garantia de que esses processos poderão se expandir muito rapidamente ao longo do ano. É muito importante que casos práticos de sucesso sejam compartilhados, para que, através deles, se forme uma massa crítica de experiências bem-sucedidas com capacidade de uma mudança sistêmica.



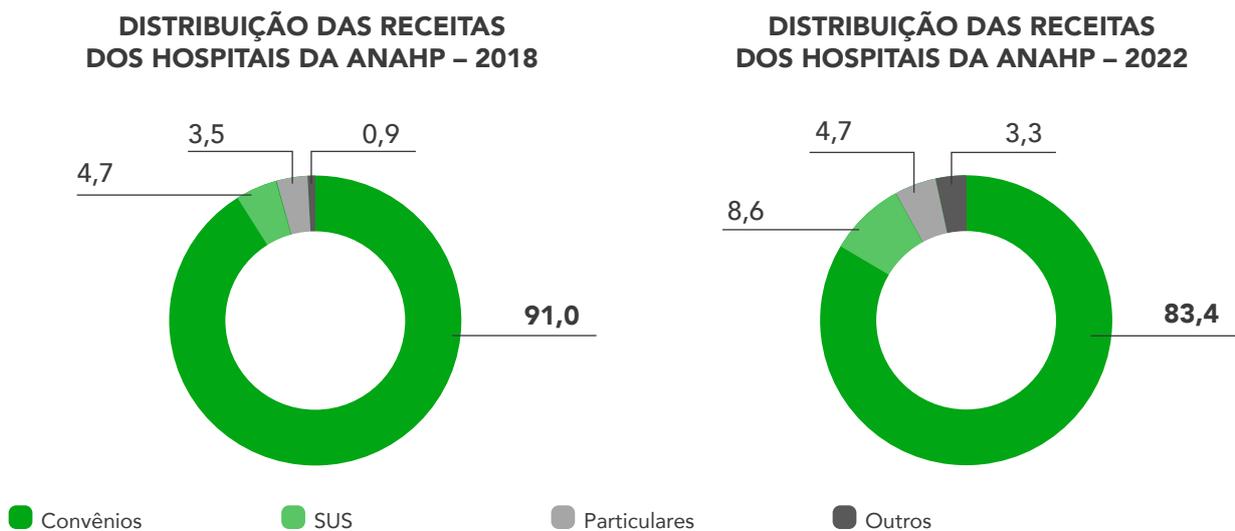
⁴ Esses projetos foram liderados pelas operadoras Amil, Cemig-saúde, Medsantas, Notredame-Intermédica, Porto Seguro, SulAmérica, São Francisco, quatro Unimed regionais (Belo Horizonte, Blumenau, Fortaleza e Goiânia) e dois projetos da Unimed Seguros nas áreas de oncologia e parto.

Análise das receitas dos hospitais da Anahp e seus determinantes

Os hospitais da Anahp, ao representarem um conjunto seletivo de hospitais de alta qualidade e desempenho, têm suas receitas majoritariamente vinculadas aos recebimentos de contratos e convênios com operadoras de saúde suplementar. A dinâmica das receitas dos hospitais da Anahp era regular nos anos anteriores à pandemia, dado que esses convênios representavam 90% ou mais dessas receitas e as demais fontes (SUS, pagadores particulares e outros) representavam menos de 10%.

No entanto, algumas dificuldades ocorreram ao longo dos últimos anos em função de comportamentos atípicos, trazidos na pandemia, que afetaram o comportamento das finanças da saúde suplementar. Sendo assim, nos últimos anos, verifica-se uma tendência à redução das receitas dos hospitais da Anahp decorrentes das operadoras de planos de saúde, associadas ao crescimento das receitas de outros pagadores como o SUS, os particulares e outros, como pode ser visto no **Gráfico 3**.

GRÁFICO 3 | Distribuição da receita bruta por fonte pagadora (%) dos hospitais da Anahp | 2018-2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Nos últimos anos, verifica-se uma tendência à redução das receitas dos hospitais da Anahp decorrentes das operadoras de planos de saúde.



Como demonstram os dados do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp, os convênios com a saúde suplementar, que representavam em 2018 cerca de 91% das receitas dos hospitais, reduziram sua participação para 83% em 2022. Em contrapartida, as receitas oriundas do SUS, de pagamentos diretos de famílias (particulares) e outros passaram de 4,7%, 3,5% e 0,9% para 8,6%, 4,7% e 3,3% ao longo do mesmo período, respectivamente.

Como explicar a queda das receitas oriundas de convênios com a saúde suplementar num momento em que o contingente de novos beneficiários das operadoras de planos de saúde aumentou em 3,4 milhões entre dezembro de 2018 e dezembro de 2022? Parte da explicação se associa ao efeito da pandemia em dois momentos:

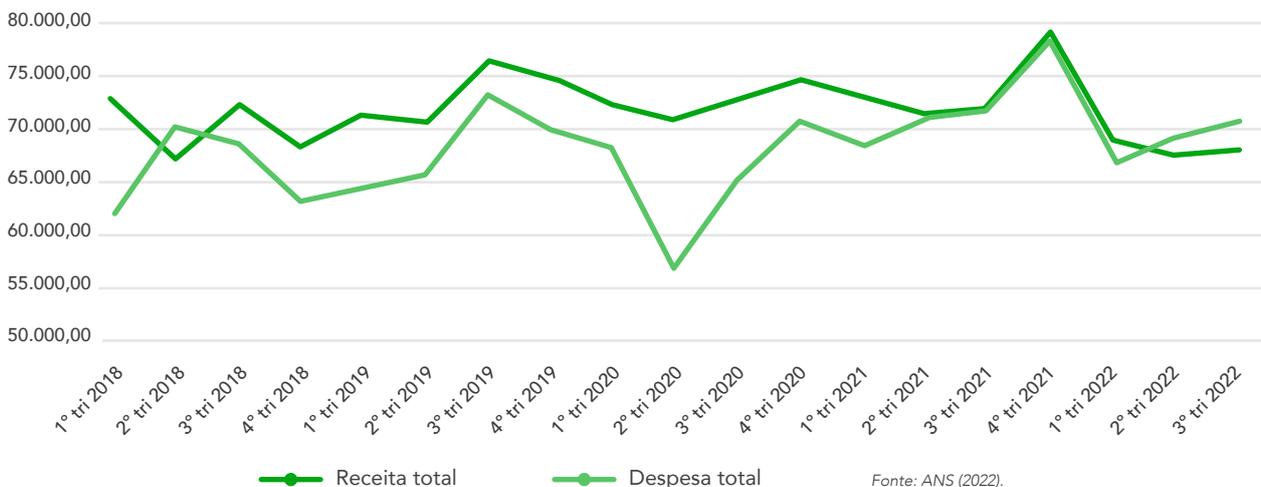
1. No primeiro ano da pandemia (2020), ao mesmo tempo que aumentou o número de beneficiários dos planos de saúde, ocorreu uma redução das taxas de utilização dos serviços de saúde, seja pelo rechaço dos serviços em fazer atendimentos regulares para concentrar suas instalações no atendimento aos casos graves de Covid-19, seja por conta das próprias famílias que adiaram suas visitas médicas não urgentes para os futuros momentos pós-covid. Em outras palavras, mesmo aumentando o número de novos beneficiários, as taxas de utilização dos serviços diminuíram, ocasionando uma redução do faturamento dos hospitais oriundo da saúde suplementar.

2. No segundo ano da pandemia (2021), o reajuste dos prêmios foi menor em função da redução da sinistralidade e do custo das operadoras no ano anterior, dado que o reajuste dos prêmios costuma refletir as variações de custos dos anos anteriores. Assim, um reajuste dos prêmios em 2021, menor do que o ocorrido no ano de 2020 (sendo até negativo no caso dos planos individuais que seguem uma regra própria definida pela ANS baseada num índice específico⁵), ocorreu num ano em que as taxas de utilização aumentaram por conta de cirurgias, exames e procedimentos ambulatoriais eletivos que deixaram de ser realizados em 2020 por conta da pandemia. Tal fato espremeu as margens de rentabilidade das operadoras que, com despesas crescentes por conta do aumento da demanda, não tinham como elevar mais as receitas de contraprestações. Dessa forma, o resultado líquido das operadoras começou a cair em 2021 e se aprofundou em 2022, quando passou a ser negativo por dois trimestres consecutivos.

Assim, com resultados líquidos negativos, as operadoras começaram a pressionar os hospitais para evitar o reajuste das tabelas de procedimentos nas revisões anuais dos contratos, ao mesmo tempo que aumentaram o número de glosas de serviços e dilataram os prazos de pagamento dos serviços prestados pelos hospitais, como pode ser observado pelos indicadores publicados na seção "Gestão econômico-financeira" deste Observatório.

⁵ Trata-se do Índice de Reajuste dos Planos Individuais (IRPI) que, por regulação da ANS, serve como teto de reajuste dos prêmios de forma mandatória para os planos individuais de saúde.

GRÁFICO 4 | Evolução trimestral da receita total e da despesa total das operadoras de planos de saúde suplementar (em R\$ milhões de setembro de 2022) | 2018-2022

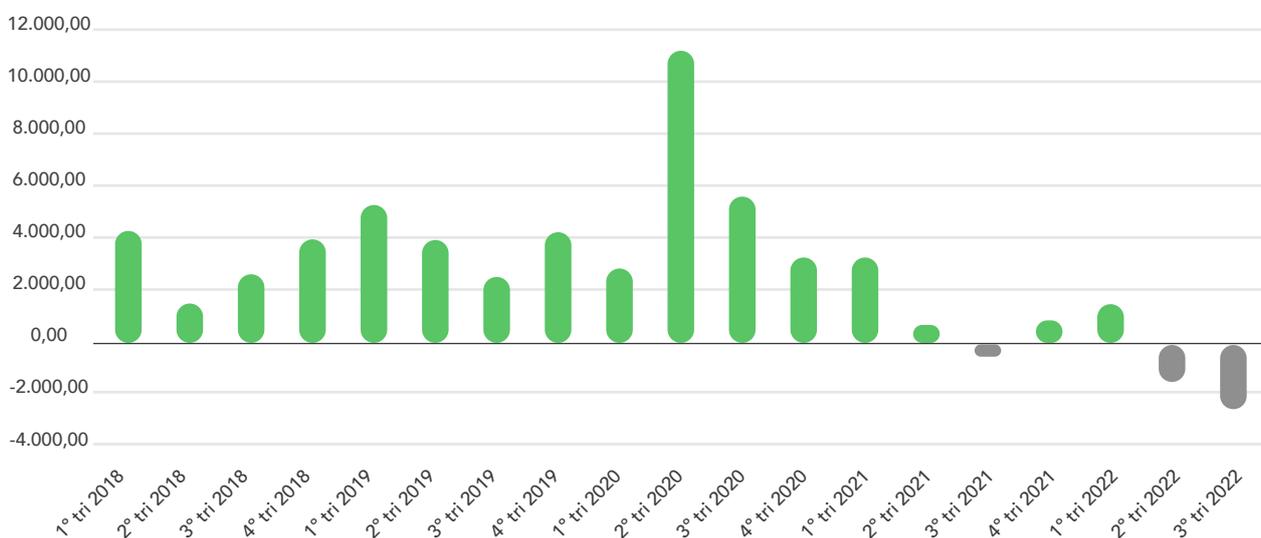


O **Gráfico 4** mostra o comportamento trimestral das receitas e despesas totais das operadoras entre 2018 e 2022. Verifica-se que entre o terceiro trimestre de 2018 e o primeiro trimestre de 2021 há um relativamente longo período em que as receitas totais foram maiores do que as despesas totais das operadoras, gerando uma relação financeira relativamente confortável para a saúde suplementar. A situação começa a se deteriorar a partir do segundo semestre de 2021, quando as despesas totais e as receitas totais das operadoras pratica-

mente se igualam, com alguns trimestres (terceiro de 2021 e segundo e terceiro de 2022) em que as despesas totais superam as receitas totais das operadoras.

Com esse comportamento, era de se esperar que os resultados líquidos das operadoras passassem a ser negativos em alguns trimestres de 2021 e 2022, o que pode ser visualizado no **Gráfico 5**. No terceiro trimestre de 2022, o balanço médio das operadoras evidencia uma margem negativa de 0,54% mesmo considerando o resultado de operações financeiras.

GRÁFICO 5 | Resultado líquido das operadoras de saúde suplementar por trimestre (em R\$ milhões de setembro de 2022) | 2018-2022



Embora não tenham sido divulgados, até o momento em que se fechava este artigo, os resultados financeiros das operadoras no quarto trimestre de 2022, a persistência de um resultado líquido negativo das operadoras por um período de seis meses (segundo e terceiro trimestres de 2022) já caracteriza, tecnicamente, que o setor se encontra em um processo de crise sistêmica. A taxa de sinistralidade média da saúde suplementar, que tem se mantido elevada nos últimos anos, aumentou de 85% no acumulado até o terceiro trimestre de 2021 para 89% no acumulado do terceiro trimestre de 2022.

O rápido crescimento do número beneficiários e a dificuldade de repassar os custos adicionais para as empresas e indivíduos que contratam planos de saúde através de reajustes compatíveis com o reequilíbrio da sinistralidade poderão impactar ainda mais nas despesas das operadoras nos próximos anos. Para exemplificar, entre setembro de 2021 e setembro de 2022, o número de vidas cobertas pela saúde suplementar aumentou 3,5% e a despesa assistencial aumentou 5,4%, mas a receita de contraprestações das operadoras aumentou apenas 0,3%, mesmo com os reajustes aplicados de forma ampla, nos planos coletivos, e regulada pela ANS, no caso dos planos individuais. Assim, o valor *per capita* mensal da receita cresce em um ritmo muito menor do que o estoque de beneficiários das operadoras em fases anteriores do mercado de desenvolvimento da saúde suplementar.

É possível que as reservas acumuladas ao longo dos resultados líquidos positivos das operadoras no segundo e terceiro trimestres de 2020 possam ter

ajudado a evitar uma quebradeira acentuada do setor em 2022, mas a persistência de resultados líquidos negativos nos próximos dois trimestres não garantirá que o setor possa cumprir seus compromissos sem maiores prejuízos, seja para os prestadores, seja para os beneficiários da saúde suplementar.

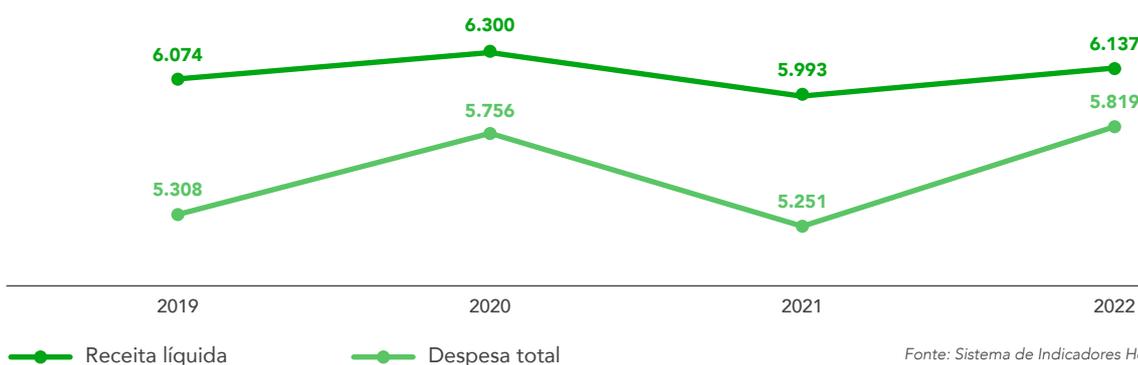
Nessas circunstâncias, sendo os contratos com as operadoras a maior fonte de receita dos hospitais da Anahp, os resultados negativos encontrados na saúde suplementar passaram a influenciar o comportamento dos principais indicadores financeiros dos hospitais da Anahp, como será visto ao longo da seção de "Gestão econômico-financeira" deste Observatório. Assim, revelou-se uma ligeira deterioração desses indicadores entre 2021 e 2022, cabendo destacar que:

- O índice de glosas como porcentagem das receitas líquidas dos hospitais da Anahp aumentou de 3,76% para 4,55%;
- O prazo médio de recebimento dos hospitais pelos serviços autorizados aumentou de 68,6 para 73,5 dias.
- A margem EBTIDA dos hospitais diminuiu ligeiramente, de 11,7% para 11,3%.

Além desses resultados desfavoráveis para os hospitais em 2022, comparados aos de 2021, verifica-se, ao longo dos últimos anos, um processo de esmagamento dos resultados líquidos, ou seja, uma redução da diferença entre a receita líquida e a despesa total dos hospitais da Anahp, como demonstra o **Gráfico 6**. Em 2021, as receitas líquidas por paciente-dia nos hospitais eram 14% maiores do que as despesas totais por paciente-dia, mas essa vantagem diminuiu para 5,5% em 2022.

GRÁFICO 6

Evolução da receita líquida e da despesa total por paciente-dia nos hospitais da Anahp (em R\$ de 2022) | 2019-2022



Esse esmagamento dos resultados dos hospitais, ou da diferença entre a receita líquida e as despesas totais por paciente-dia, reflete parcialmente os problemas enfrentados pelas operadoras de planos de saúde em manter positiva suas margens de resultado líquido. O que tem se observado no período após o primeiro ano da pandemia (2021 e 2022) é que, ao lado de um aumento do número de beneficiários nos planos de saúde, há um processo de congelamento da receita dos planos, levando estes, em muitos casos, a pressionar os prestadores para reduzir seus preços mesmo que os custos

de seus insumos e de força de trabalho aumentem.

Os hospitais da Anahp, nessas circunstâncias, fazem o que podem para manter sua qualidade e controlar os custos, num momento em que a demanda aumenta e os custos dos insumos e força de trabalho também. Com isso, há mudanças na estrutura dos custos hospitalares. Entre 2021 e 2022, o peso dos salários de profissionais na composição das despesas dos hospitais da Anahp teve um aumento inédito, passando de 35% para 42% da despesa média desses hospitais, como observado na seção "Gestão econômico-financeira" deste Observatório.



Perspectivas para os hospitais privados em 2023

As despesas assistenciais das operadoras de saúde suplementar e os gastos hospitalares tenderão a aumentar em 2023, por uma série de circunstâncias. Entre elas, a elevação das taxas de inflação, de modo que o setor da saúde deverá ser fortemente afetado pelos preços dos insumos, da força de trabalho, dos medicamentos, exames e demais serviços.

Está previsto também um *tsunami* regulatório na saúde suplementar, associado a redefinições nas fórmulas de reajustes dos planos individuais de saúde, que poderão limitar ainda mais o repasse dos custos assistenciais para os prêmios. Além disso, desde 2021 circula na Câmara dos Deputados a tentativa de criar um grupo de trabalho para elaborar regras específicas para o reajuste de contratos dos planos coletivos de saúde, de forma a favorecer a pressões antigas de instituições de defesa dos consumidores, como o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC). Se isso ocorrer, dado o clima populista reinante nas casas legislativas, é possível que os planos coletivos, nos quais as operadoras têm atualmente a possibilidade de negociar o reajuste de seus contratos com as entidades contratantes, passem a ter limitações para repor seus custos assistenciais no reajuste dos prêmios.

Outro tema já aprovado pelo Congresso e sancionado pelo STF foi a mudança no rol de proce-

dimentos da ANS (de taxativo para exemplificativo), o que aumenta o espectro de incorporação de procedimentos para os beneficiários, além daqueles que estão definidos nos contratos. Além disso, foram estipulados o fim das restrições nos serviços associados a terapias, o aumento do número de terapias orais para o câncer e outras incorporações que poderão aumentar os custos e o funcionamento das operadoras de planos de saúde, criando pressões para o aumento dos custos assistenciais.

A aprovação de um piso salarial para a enfermagem no início de 2023, num momento em que os hospitais privados e os públicos estaduais e municipais se encontram limitados para o pagamento de aumentos salariais, também poderá aumentar fortemente a inflação setorial, ficando, no caso dos planos de saúde, cada vez mais difícil transferir esses aumentos de custos para o valor dos prêmios de seguros, e, no caso do SUS, impondo-se a necessidade de obter recursos orçamentários para o pagamento dos aumentos salariais de enfermagem em seus hospitais próprios ou contratados.

Todos esses fatores poderão impactar os custos assistenciais das operadoras em 2023, que buscarão administrá-los de forma cada vez mais dracônica em sua relação com os hospitais privados, o que poderá refletir nas restrições de repasse dos custos para as tabelas de preços de serviços nos contratos entre hospitais e operadoras, nos reajustes anuais dessas tabelas, no aumento da disposição em realizar maiores glosas nas contas apresentadas pelos hospitais ou na dilatação dos prazos de pagamento e recebimento dos hospitais.

Diante das pressões de custo atuais e futuras, muitas operadoras começaram a se estruturar para evitar essa avalanche regulatória, buscando alternativas para a redução de seus custos assistenciais. Entre essas alternativas já estão em prática o relativo fechamento da oferta de planos individuais e o aumento dos planos coletivos para pequenas e médias empresas (entre 1 e 5 empregados) ou planos coletivos por adesão, que funcionam como alternativa para incorporar indivíduos e famílias que



querem planos de saúde. Enquanto não há uma regulação dos reajustes dos planos coletivos, esse processo evitaria o crescimento de novos aderentes de planos individuais em que, pela regulação da ANS, as operadoras não conseguem repassar o crescimento integral dos custos assistenciais para os reajustes dos prêmios.

Aumentou também o número beneficiários em planos com coparticipação ou franquia, que passou de 55% para 58% do total de beneficiários entre dezembro de 2019 e dezembro de 2022. O crescimento de beneficiários em planos com acomodação em enfermaria, nos quais os custos são reduzidos, passou de 61% para 63% no mesmo período, respectivamente.

Além disso, há uma tendência de redução do espaço dos planos de abrangência nacional e de crescimento de planos regionais de saúde. Isso traz uma realidade que também deve ser discutida, dado que o mercado, tanto de saúde suplementar como dos hospitais privados, não deve estar submetido a uma regulação nacional uniforme do Oiapoque ao Chuí, uma vez que cada segmento de mercado atua de forma diferente e tem custos assistenciais diferenciados, sobretudo num país heterogêneo e federativo como o Brasil, em que existem vários mercados de saúde suplementar com custos assistenciais e receitas de contraprestação se comportando de forma diferenciada. Os mercados de saúde suplementar no Brasil são segmentados por tipo de seguro e por estado ou região, não havendo nenhum sentido na utilização de um teto de reajustes único dos planos individuais que seja válido para todo o país, dado que a segmentação

O mercado, tanto de saúde suplementar como dos hospitais privados, não deve estar submetido a uma regulação nacional uniforme do Oiapoque ao Chuí.

dos mercados leva a diferentes tipos de comportamentos na variação de custos médico-hospitalares, seja por região, seja por segmento de mercado, levando a diferentes reações dos atores relevantes – operadoras e beneficiários.

Enfim, 2023 poderá ser um ano em que tanto as operadoras como os hospitais privados deverão estar caminhando na corda bamba para garantir sua missão e sua sustentabilidade. Cabe aos dirigentes de ambas as instituições se organizar para preparar estratégias coletivas e integradas que permitam administrar os efeitos deletérios do *tsunami* regulatório, garantindo que os custos subam menos e aumentando o espectro de novos resultados para os beneficiários da saúde suplementar e clientes dos hospitais privados.

Referências

ANS (2022), Painel Contábil da Saúde Suplementar, publicação "online", acesso em 08/03/2023, link: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiNjRiYTM0MjUyYjFhMy00NTI3LW4ZGQ4MDg4YzdlMzYwZjVlilwiidCl6ljkYmE0ODBiJlTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9>>.

Feitoza, L. (2023), O Estranho Movimento do VCMH em 2022, Ed. Arquitetos da Saúde, link: <<https://www.linkedin.com/pulse/o-estranho-movimento-da-vcmh-em-2022-luiz-feitoza/>>.

IBGE (2022), Contas Satélite de Saúde 2010-2019, Série Contas Nacionais No. 87, Ed. IBGE, ISSN1415-9813, Ed. IBGE, Rio de Janeiro.

Marques, A.J.S (2009), Brasil: Rede de Atenção a Urgência e Emergência na Macrorregião Norte de Minas Gerais.

Medici, A. (2023), A Saúde em Perspectiva: Balanço de 2022 e Tendências para 2023 em Rápidas Pinceladas, Monitor de Saúde, Ano 18, No. 130, Janeiro, link: <<https://monitordesaudef.blogspot.com/2023/01/a-saude-em-perspectiva-balanco-de-2022.html>>.

Medici, A. (2023), Mudanças nos Critérios de Reajuste dos Prêmios nos Planos de Saúde Individuais, in Monitor de Saúde, Ano 18, No. 131, Janeiro, link: <<https://monitordesaudef.blogspot.com/2023/01/mudancas-nos-criterios-de-reajuste-dos.html>>.

Medici, A. & Contador, C. (2023), A quem prejudica o índice de reajuste dos planos individuais de saúde? In Monitor de Saúde, Ano 18, No. 132, Fevereiro, link: <<https://monitordesaudef.blogspot.com/2023/02/a-quem-prejudica-o-indice-de-reajuste.html>>.

Mendes, E.V. (2011), As Redes de Atenção à Saúde, Ed. OPAS, 2ª. Edição, Brasília.

CUIDE DOS SEUS **PACIENTES** ENQUANTO A TOTVS CUIDA DAS SUAS **TECNOLOGIAS.**

Na TOTVS, você encontra a tecnologia ideal para fazer a gestão de pacientes de forma simples e segura, permitindo um atendimento mais humanizado. Veja como as tecnologias da TOTVS podem auxiliar nesse processo.



Registro automático de protocolos de acordo com as premissas da sua instituição.



Realização de prescrição quimioterápica baseada no tratamento de cada paciente.



Definição de rotinas e procedimentos com base nos padrões de certificação de qualidade nacionais e internacionais.

E tudo isso pode estar na nossa nuvem, levando agilidade e segurança para sua operação.

Faça como as mais de 650 instituições de saúde que utilizam nossas tecnologias especializadas para melhorar a gestão e a qualidade de atendimento ao paciente.



0800 70 98 100

totvs.com/saude





Perfil mercadológico e clínico

**Análises do mercado
de saúde suplementar
e do perfil clínico e
epidemiológico dos
hospitais-membros
da Anahp**

Sumário executivo



CONJUNTURA ECONÔMICA E MERCADO DE SAÚDE

DESAFIOS DO CENÁRIO ECONÔMICO

Em 2022, apesar dos resultados positivos como o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e a redução das taxas de desemprego, observou-se a continuidade de problemas já presentes em 2021, como oscilações nos casos de Covid-19 devido ao surgimento de novas variantes, inflação elevada, subida constante da taxa de juros, queda no poder de compra da população e instabilidade política.

GERAÇÃO DE EMPREGOS COM CARTEIRA ASSINADA EM 2022



Seção saúde humana e serviços sociais

99,62 MIL



Grupo atividades de atendimento hospitalar

17,77 MIL

Fonte: Novo Caged | Ministério do Trabalho.



AUMENTO DO NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

2019 **47,07** milhões

2020 **47,49** milhões

2021 **49,00** milhões

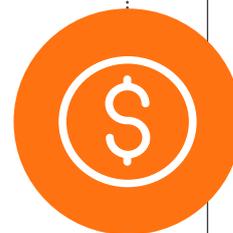
2022 **50,49** milhões

Fonte: ANS.



ECONOMIA BRASILEIRA CRESCEU 2,90% EM 2022

IPCA RECUA PARA 5,79% EM 2022, MAS PERMANECE ACIMA DO TETO DA META DE INFLAÇÃO



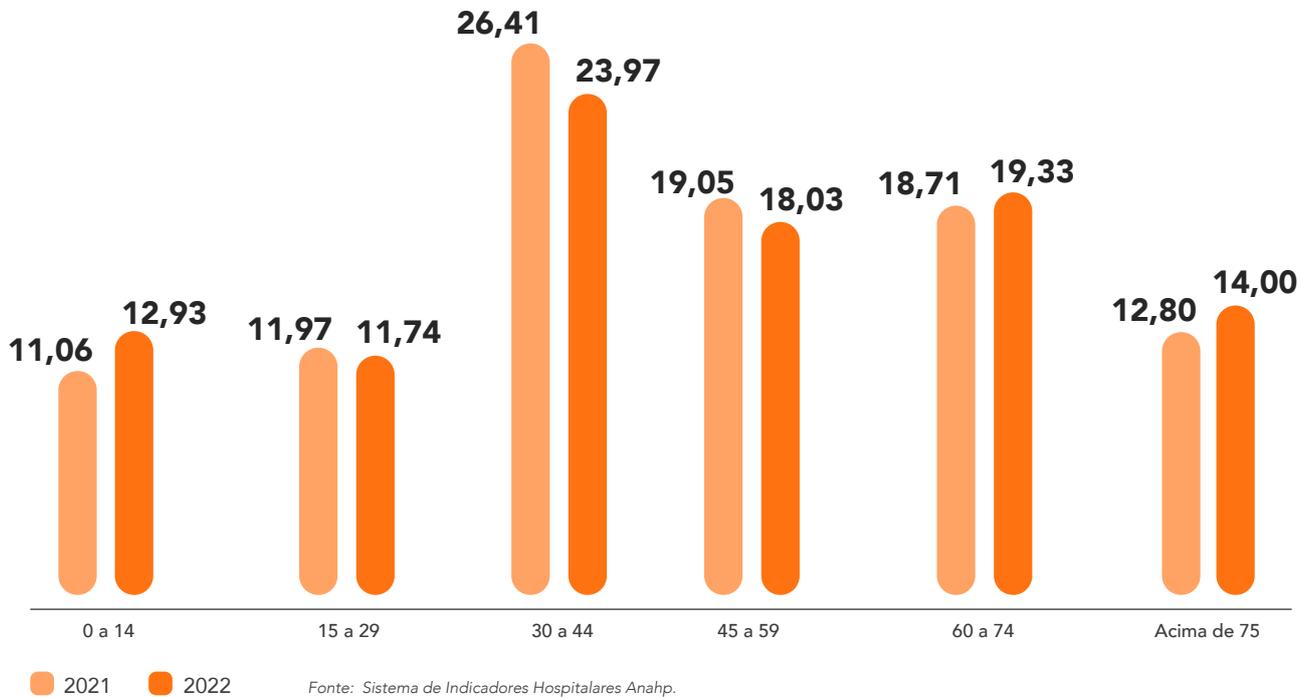
CENÁRIO EXTERNO: TAXAS DE INFLAÇÃO ELEVADAS NAS PRINCIPAIS ECONOMIAS DO MUNDO E INCERTEZAS COM A RETOMADA DO RITMO ECONÔMICO MUNDIAL

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO

Traçar as características da população de pacientes é essencial para aprimorar o atendimento hospitalar

**FORAM
1.927.163
INTERNAÇÕES
EM 2022**

SAÍDAS HOSPITALARES POR FAIXA ETÁRIA (%) | 2021 E 2022



TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA (DIAS) | 2021 E 2022



PERFIL CLÍNICO DOS HOSPITAIS ANAHP

Distribuição anual das saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 (%):

Capítulo CID	2021 (%)	2022 (%)
Geniturinário	10,70	10,02
Neoplasias	9,86	9,87
Digestivo	9,17	9,39
Circulatório	8,22	8,74
Respiratório	6,76	8,45
Osteomuscular	6,28	6,80

PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

Conjuntura econômica e mercado de saúde

Número de beneficiários segue em trajetória de crescimento e atinge 50 milhões em 2022



Mercado prevê desaceleração econômica para 2023

Cenário econômico

Em 2022, o cenário macroeconômico foi particularmente desafiador para a economia brasileira. Apesar dos resultados positivos como o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) e a redução das taxas de desemprego, observou-se a continuidade de problemas já presentes em 2021, com crescimento da dívida pública, persistência de taxas de inflação elevadas, e, como decorrência, subida constante da taxa de juros. Além disso, oscilações nos casos de Covid-19 – devido ao surgimento de novas variantes – também influenciaram a economia brasileira, apesar de ter ocorrido um sensível decréscimo dos níveis de infecção pela doença ao longo do ano.

Outra característica marcante de 2022 foi a desaceleração econômica à medida que ocorreram o retorno à normalidade e a redução dos estímulos fiscais dados na pandemia, em conjunto com a instabilidade política gerada pela disputa eleitoral e o aumento do endividamento das famílias.

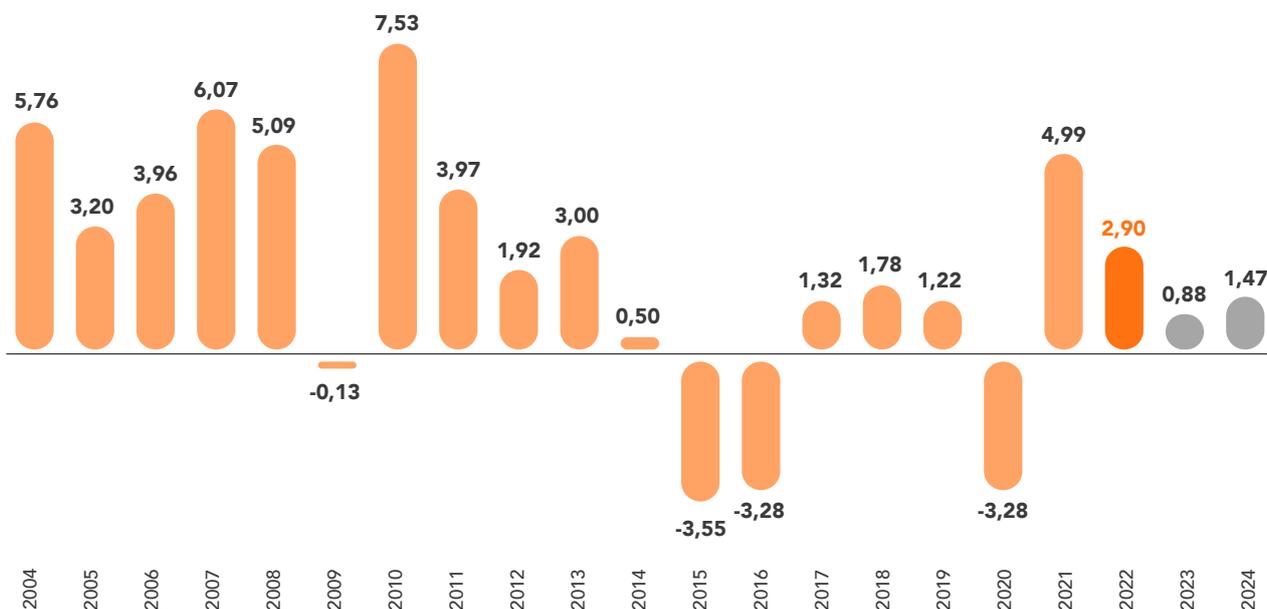
No cenário mundial, notaram-se reflexos da instabilidade política gerada pelo conflito global entre Rússia e Ucrânia, taxas de inflação elevadas nas

principais economias do mundo, incertezas quanto à retomada do ritmo econômico mundial, em especial o da China, que voltou a decretar *lockdown* para conter o avanço de incidências da Covid-19 no último trimestre do ano.

De acordo com dados do Sistema de Contas Nacionais Trimestrais (SCNT), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o PIB teve um crescimento menor em 2022 (em relação a 2021), registrando uma taxa de 2,90%. Para 2023, a expectativa do mercado é ainda de desaceleração econômica, segundo a previsão do Banco Central (Bacen)¹, apontando um crescimento tímido de 0,88% e de 1,47% em 2024 (**Gráfico 1**).

Vale destacar que as projeções de crescimento do PIB ainda podem ser negativamente influenciadas pela insegurança nos mercados mundiais e pelos temores de uma recessão global, em conjunto com o ainda incerto conflito entre Rússia e Ucrânia, as sanções econômicas impostas à Rússia e as redefinições nos mercados mundiais de matérias-primas e produtos essenciais.

GRÁFICO 1 | Variação anual do PIB (%) | 2004-2024



Fonte: SCNT – IBGE (consulta em 08/03/2023) e Focus – Bacen (consulta em 20/03/2023).

¹ Informações referentes aos anos de 2023 e 2024 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 20/03/2023, divulgadas pelo Bacen.

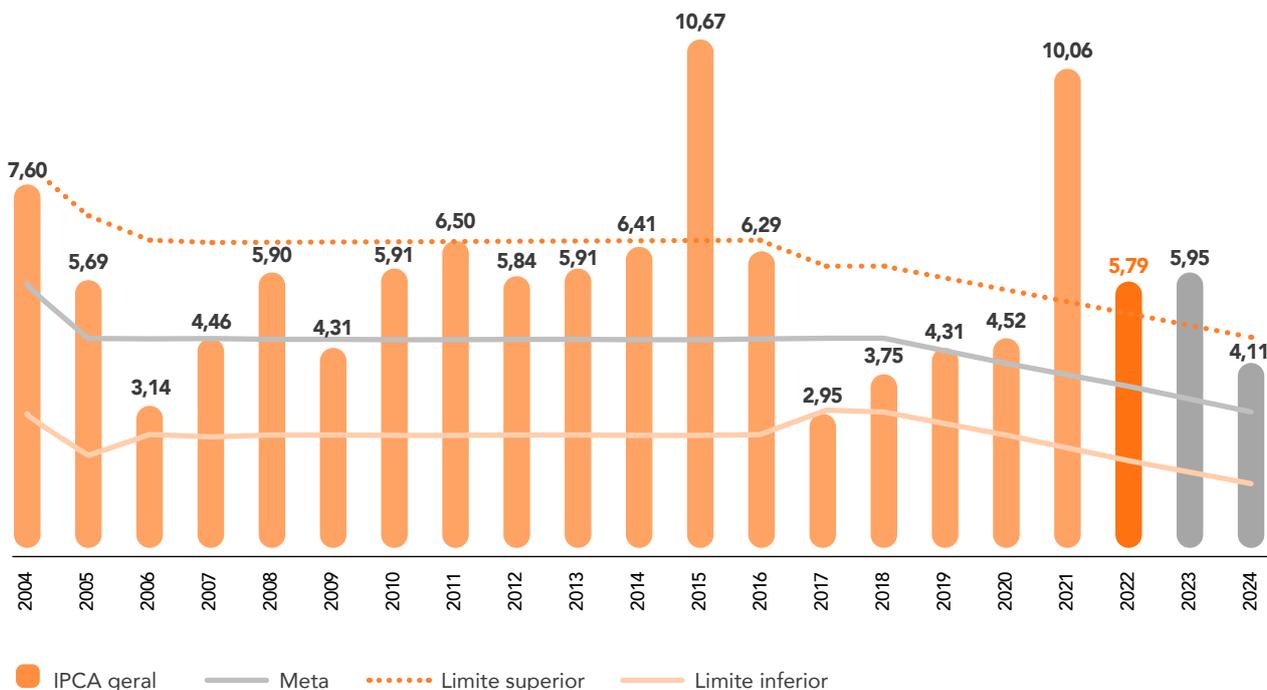
O Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) – indicador oficial de inflação do país – persistiu, ao longo do ano, em patamar histórico elevado, sendo que até julho de 2022 o acumulado em 12 meses era de 10,07%. Posteriormente, com ajustes na taxa Selic e políticas de curto prazo incentivando redução de impostos sobre os combustíveis, a inflação passou a apresentar uma trajetória de queda, terminando 2022 com acumulado de 5,79% ao ano. Isso representa uma redução de 4,27 pontos percentuais (p.p.) em relação ao ano anterior (**Gráfico 2**).

Apesar da significativa redução, o resultado ficou acima da meta de 3,50% de inflação definida para o ano pelo Conselho Monetário Nacional (CMN) do Bacen, ultrapassando ainda o teto de 5,00% (margem de tolerância de 1,50 p.p. para mais ou para menos) estipulado pelo CMN.

Segundo estimativas do Bacen² para os próximos anos, espera-se uma estabilização da inflação em 2023, estimada em 5,95%, seguida de uma redução da alta dos preços, fechando com taxa de 4,11% em 2024, voltando a ficar abaixo do teto no segundo período.

Durante 2022, a inflação passou a apresentar uma trajetória de queda, terminando o ano com acumulado de 5,79%.

GRÁFICO 2 | Variação anual do IPCA (%) | 2004-2024



Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 23/01/2023) e Focus – Bacen (consulta em 20/03/2023).

² Informações referentes aos anos de 2023 e 2024 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 20/03/2023, divulgadas pelo Bacen.

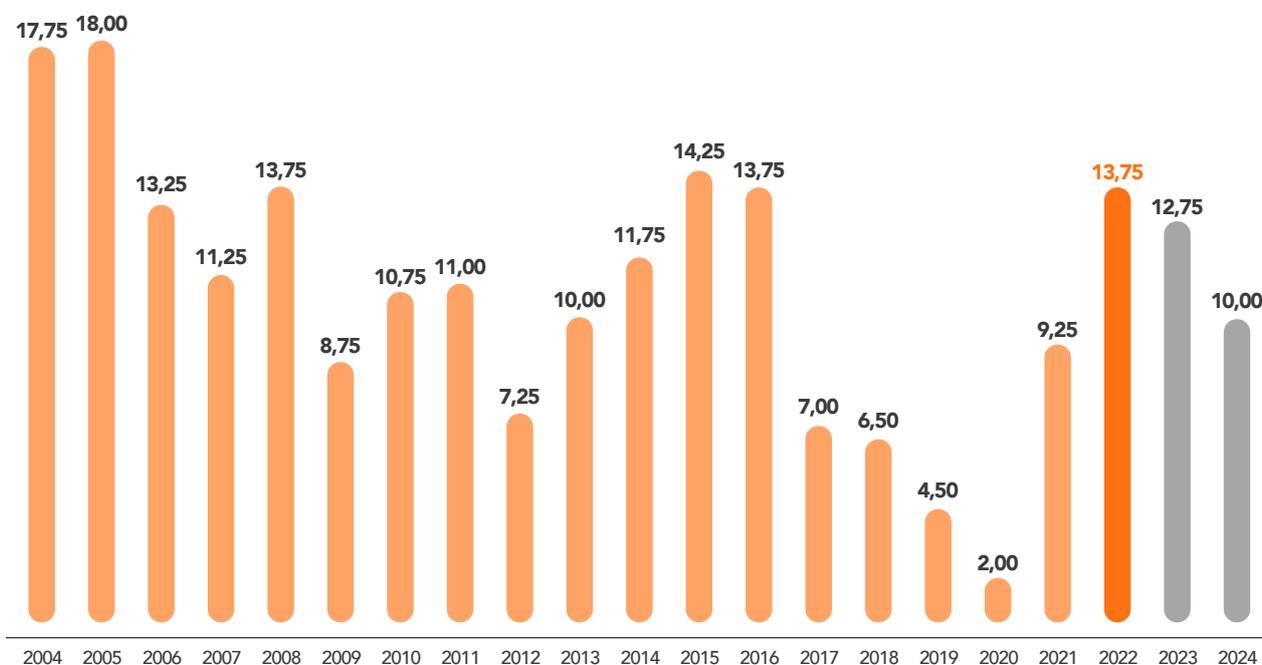
A persistente trajetória de crescimento da inflação foi influenciada também por fatores internos e externos. Os internos estiveram associados ao aumento da dívida pública, que cresceu 6,02% entre 2021 e 2022, passando de R\$ 5,61 trilhões para R\$ 5,95 trilhões. Esse crescimento esteve associado, em grande parte, ao crescimento do gasto público, especialmente nos últimos meses do ano, quando se intensificaram as campanhas eleitorais.

Os fatores externos se associam, em parte, à crise energética mundial e, ainda, ao resultado de políticas de estímulos econômicos praticadas durante a pande-

mia, o que levou à necessidade de realizar uma série de ajustes para frear a alta nos preços. Diante disso, o Comitê de Política Monetária (Copom) fez constantes alterações na taxa básica de juros (Selic), passando de 9,25% em 2021 para 13,75% na última reunião do ano, em dezembro de 2022 (**Gráfico 3**), concretizando as expectativas de mercado do Bacen³ para o ano de 2022 de uma taxa juros em torno de 13%.

Para os próximos períodos, a expectativa de mercado do Bacen⁴ é de uma redução gradativa da Selic, passando para 12,75% em 2023 e 10,00% no ano subsequente.

GRÁFICO 3 | Taxa de juros – meta Selic (% a.a.) | 2004-2024



Fonte: Bacen (consulta em 26/01/2023) e Focus – Bacen (consulta em 20/03/2023).

O mercado de trabalho continua em uma trajetória positiva, conforme indica o comportamento da taxa de desocupação trimestral, disponível na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua⁵. No último trimestre, encerrado em dezembro de 2022, essa taxa ficou em 7,90%, o melhor resultado trimestral desde abril de 2015. A média mensal, considerando o resultado do período de janeiro a dezembro, ficou em 9,25% – média calculada sobre os resultados dos trimestres móveis divulgados pelo IBGE (**Gráfico 4**).



³ Relatório de Mercado Focus de 05/12/2022, divulgado pelo Bacen.

⁴ Informações referentes aos anos de 2023 e 2024 são obtidas com base nas estimativas do Relatório de Mercado Focus de 20/03/2023, divulgadas pelo Bacen.

⁵ A PNAD Contínua considera a taxa de desocupação nos mercados formal e informal.

GRÁFICO 4 | Taxa de desocupação trimestral com média anual (%) | 2013-2022

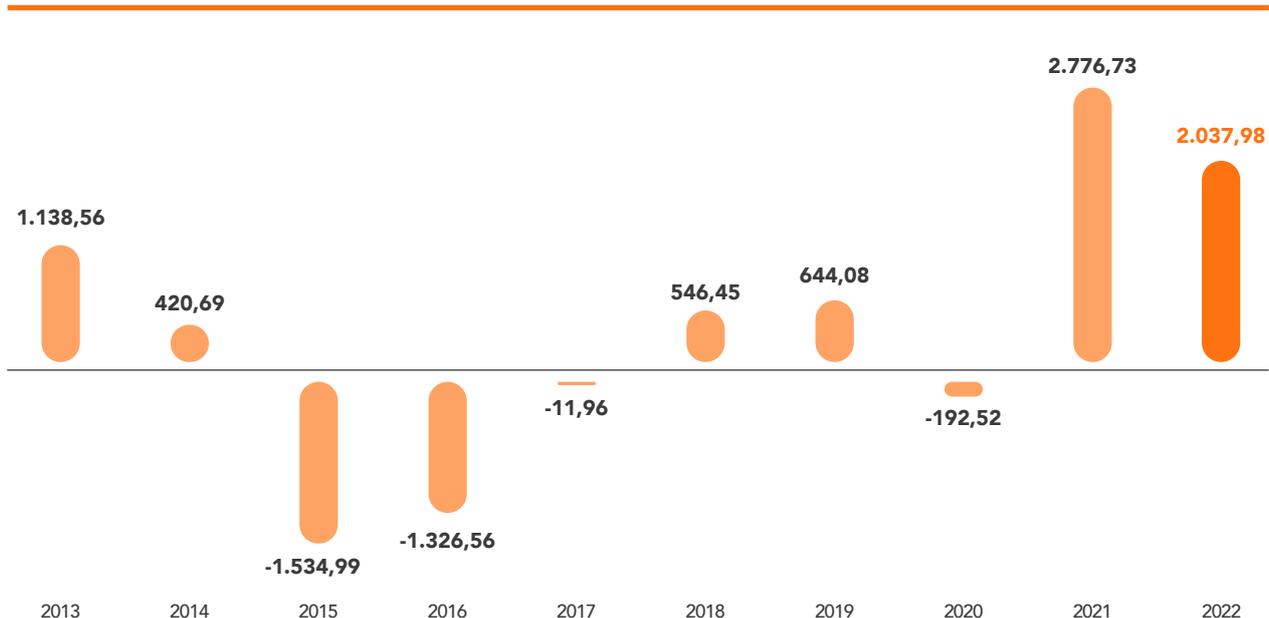


Fonte: PNAD Contínua – IBGE (consulta em 03/03/2023).

O balanço do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (Novo Caged)⁶, do Ministério do Trabalho, apresentou saldo positivo em 2022, com a criação de 2,04 milhões de novos postos de trabalho,

decorrentes de 22,65 milhões de admissões e 20,61 milhões de demissões. Apesar do saldo positivo, esse número representa redução em relação ao saldo de novas vagas de empregos formais de 2021 (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais (em milhares) | 2013-2022



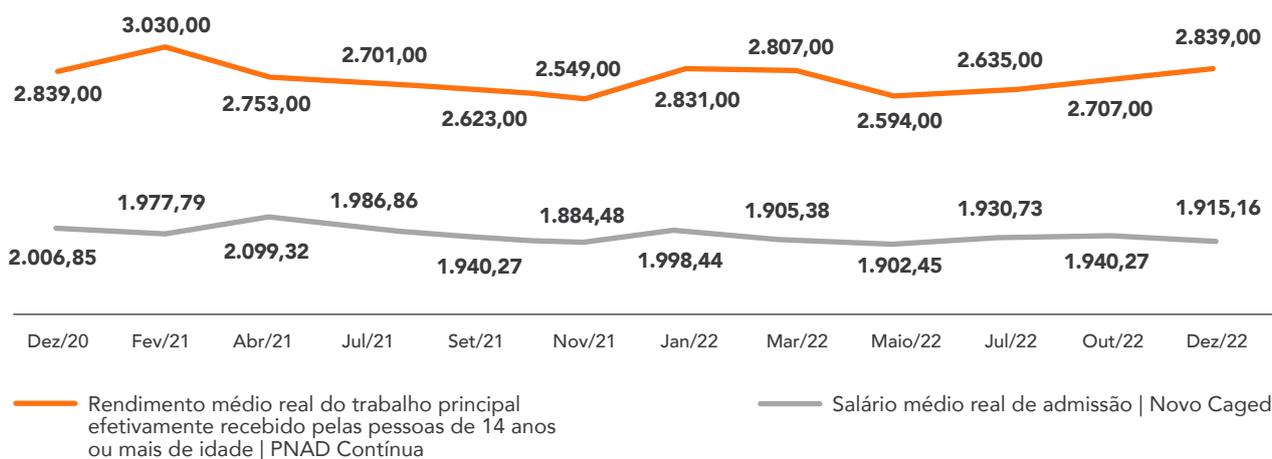
Fonte: Caged e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 07/02/2023).

⁶ As informações disponibilizadas pelo Novo Caged consideram as admissões e demissões do mercado formal.

O crescimento da massa salarial real também contribuiu para uma expectativa positiva em relação ao mercado de trabalho. O rendimento médio real do trabalho principal foi de R\$ 2.839,00 no último trimestre apurado – outubro, novembro e dezembro de 2022 – o que representa um crescimento de 9,40% em relação ao mesmo período do ano anterior (R\$ 2.595,00) **(Gráfico 6)**.

GRÁFICO 6

Rendimentos médios divulgados na PNAD Contínua e no Novo Caged (R\$) | 2020-2022



Fonte: PNAD Contínua – IBGE e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 03/03/2023).

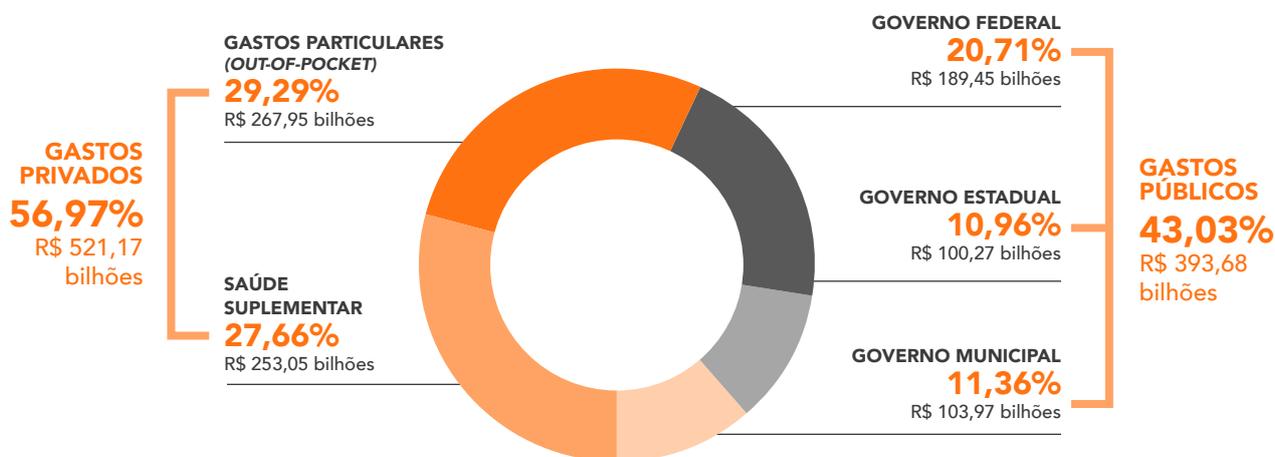
Embora a pandemia de Covid-19 ainda tenha mostrado alguns impactos negativos sobre a economia brasileira em 2022, os choques internos e, principalmente, os choques externos foram os que trouxeram maior impacto, como taxa de inflação elevada e redução da renda real. Mesmo assim, o ano foi beneficiado por um crescimento econômico de quase 3% e recuperação da atividade econômica, especialmente no setor de serviços, que impulsionou fortemente o crescimento dos empregos formais e informais. O setor de serviços, em que se inserem as atividades de saúde, foi o que obteve maior crescimento em 2022. A expansão foi de 4,16%, seguida pela indústria, com 1,62%. O setor agropecuário fechou o ano em vermelho, com uma queda de 1,74%, decorrente da queda na produção e na produtividade da agricultura.

Em 2022,
as despesas
com saúde
movimentaram
recursos
equivalentes a
9,23% do PIB
brasileiro.

Setor de saúde

Estimativas elaboradas pela Anahp com base em dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), da Secretaria do Tesouro Nacional (STN) e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) apontam que as despesas com saúde movimentaram recursos equivalentes a 9,23% do PIB brasileiro em 2022, ou R\$ 914,85 bilhões (em valores correntes). Desse total, R\$ 393,68 bilhões foram recursos públicos (43,03% do total) e R\$ 521,17 bilhões, recursos privados (56,97% do total) **(Gráfico 7)**.

GRÁFICO 7 | Despesas com saúde no Brasil (R\$ 914,85 bilhões – 9,23% do PIB) | 2022

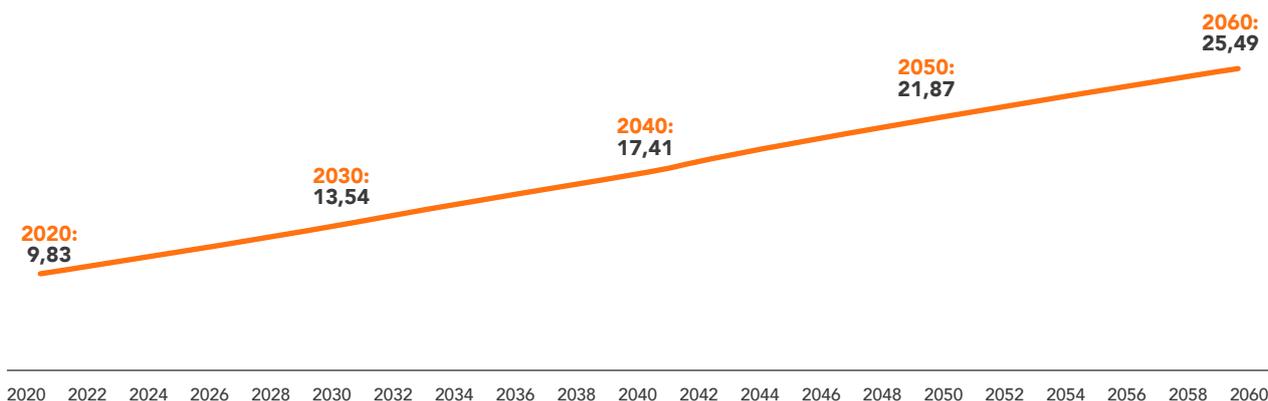


Fonte: estimativa Anahp com base em dados da OCDE, STN e ANS (consulta em 02/02/2023), atualizados pelo IPCA para 2022.

No setor público, em 2022, foram estimados gastos de R\$ 189,45 bilhões para o governo federal, de R\$ 100,27 bilhões para os governos estaduais e de R\$ 103,97 bilhões para os governos municipais. No setor privado, estima-se que R\$ 253,05 bilhões tenham sido pagos por famílias e empresas para custear planos de assistência médico-hospitalares em 2022 (saúde suplementar) e que os gastos particulares foram de R\$ 267,95 bilhões (**Gráfico 7**).

O aumento dos gastos de saúde também tem sido influenciado pelo processo de envelhecimento da população. Em 2020, a participação de idosos de 65 anos ou mais na população brasileira correspondeu a 9,83%, de modo que as projeções populacionais do IBGE estimam uma participação de 13,54% em 2030, 17,41% em 2040, 21,87% em 2050 e 25,49% em 2060 (**Gráfico 8**).

GRÁFICO 8 | Pessoas com 65 anos ou mais no Brasil (% na população) | 2020-2060



Fonte: IBGE (consulta em 04/03/2022).

Além disso, a pandemia de Covid-19 e a recuperação da demanda de saúde reprimida ao longo dos últimos dois anos continuaram representando uma pressão sobre o sistema de saúde brasileiro, demandando gastos adicionais relacionados a internações, medicamentos e investimentos para as vacinas.

Somente em 2022, o número de novos casos confirmados de infecção pela doença no Brasil alcançou 14,04 milhões de pessoas e o número de óbitos, cerca de 74 mil (**Tabela 1**). Os meses com maior incidência de novos casos foram janeiro e fevereiro, quando foi registrado 46,28% do número de casos do ano. Fevereiro foi o mês com maior número de mortes, ultrapassando 22 mil pessoas. A campanha de vacinação iniciada em janeiro de 2021 no Brasil contribuiu para a redução do número de mortes. Apesar de o número de casos ter diminuído apenas 3,05%, o número de mortes caiu 82,97% entre 2021 e 2022. Houve aumento de casos ainda nos meses de março, junho e julho, seguido de uma desaceleração considerável de novos casos e mortes no segundo semestre de 2022.

Somente em 2022, o número de novos casos de Covid-19 no Brasil alcançou 14,04 milhões de pessoas.

TABELA 1 | Número de novos casos e óbitos de Covid-19 no Brasil | 2020-2022

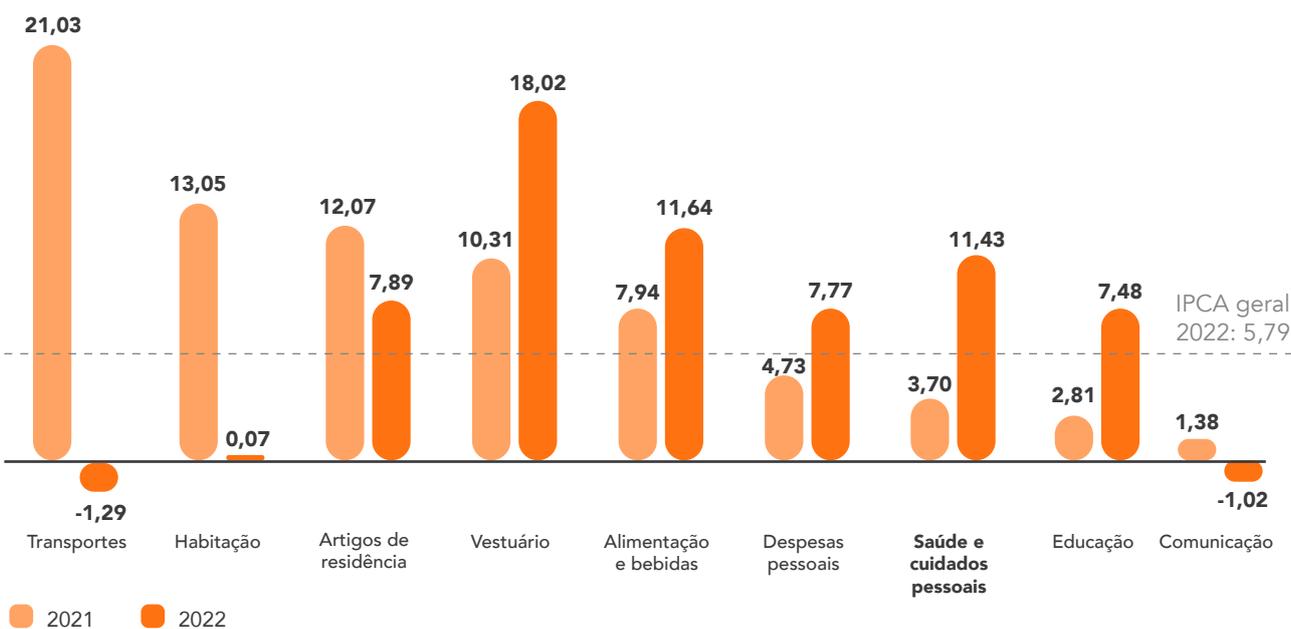
MÊS	NOVOS CASOS			NOVAS MORTES		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Janeiro	-	1.527.489	3.139.223	-	29.576	8.082
Fevereiro	2	1.349.570	3.360.876	-	30.531	22.195
Março	5.715	2.205.301	1.160.275	201	66.959	10.424
Abril	79.663	1.911.712	500.341	5.700	82.392	3.740
Maiο	428.820	1.882.784	570.802	23.413	58.714	3.179
Junho	887.841	2.012.408	1.338.980	30.280	55.244	4.740
Julho	1.260.444	1.351.850	1.475.882	32.881	38.188	7.098
Agosto	1.245.787	863.050	595.953	28.906	24.088	5.451
Setembro	902.663	522.288	242.671	22.571	16.268	2.071
Outubro	724.670	382.263	156.225	15.932	11.050	2.121
Novembro	800.273	285.518	437.410	13.236	6.903	1.644
Dezembro	1.340.095	191.696	1.065.122	21.829	4.349	4.052
Total	7.675.973	14.485.929	14.043.760	194.949	424.262	74.797

Fonte: Our World in Data (consulta em 30/01/2023).

Em relação à inflação setorial, entre os agrupamentos que compõem o IPCA, a tendência de queda do índice geral de preços ao consumidor foi influenciada pela política de preços públicos do final do governo passado, como é o caso dos incentivos fiscais sobre a redução dos preços de combustíveis e a redução nos preços das comunicações. Vale a pena ressaltar ainda a desaceleração do aumento de custos com habitação e artigos de residência.

O nível de preços de saúde e cuidados pessoais seguiu em tendência de alta, registrando um aumento acumulado no ano de 11,43% (**Gráfico 9**) e ficando entre os três grupos com maior variação de preços em 2022, o que representa uma diferença de 7,73 p.p. em relação à taxa de inflação do ano anterior, acima do índice geral de preços acumulado, de 5,79% em 2022.

GRÁFICO 9 | Variação acumulada do IPCA (%) – grupos | 2021-2022



Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 23/01/2023).

Essa alta geral nos preços de saúde e cuidados pessoais é a maior da série de 2013 a 2022, superando a taxa de 11,04% registrada em 2016.

Em 2022, nos subgrupos que compõem o índice de preços de saúde e cuidados pessoais (**Tabela 2**), o grupo de higiene pessoal representou maior alta (14,97%), seguido pelos produtos farmacêuticos (13,52%) e pelos produtos óticos (11,38%). O menor aumento observado nesse ano foi o dos serviços laboratoriais e hospitalares (5,67%), mas ainda com uma taxa considerável, próxima do índice geral (5,79%).

O aumento na variação geral dos preços da saúde no IPCA pode estar associado à redução dos casos de Covid-19 e à retomada dos ritmos de demanda por serviços de saúde que se encontravam represados durante a pandemia, e, no caso dos preços dos medicamentos, ao ajuste ocorrido em 2022, tendo como parâmetro a inflação acumulada do ano anterior, aprovada pela Câmara de Regulação de Mercado de Medicamentos (CMED), que permitiu um reajuste médio de 10,89%.

A alta geral nos preços de saúde e cuidados pessoais é a maior dos últimos anos, superando a taxa de 11,04% registrada em 2016.

TABELA 2

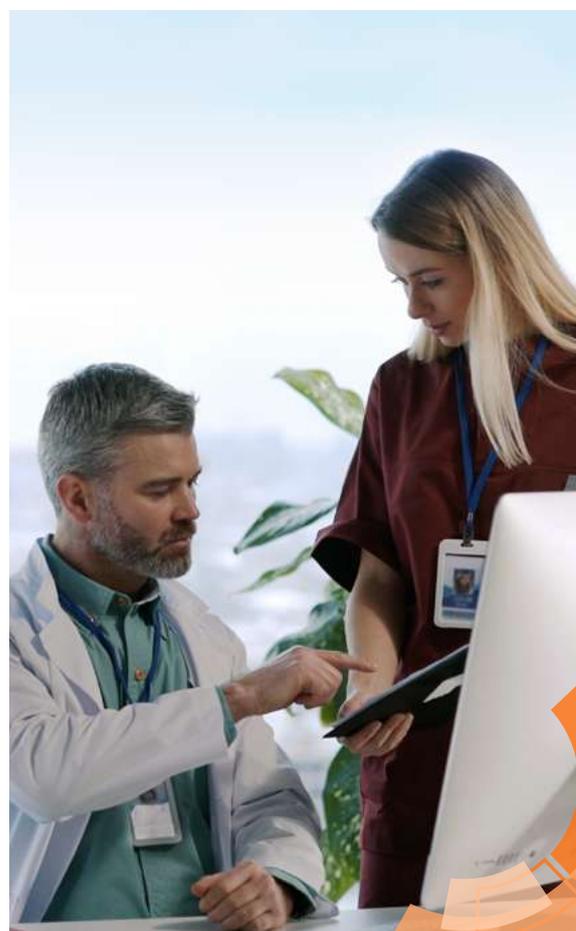
Varição acumulada em 12 meses (%) | IPCA – saúde e cuidados pessoais e subgrupos | 2013-2022

Ano	IPCA – saúde e cuidados pessoais	Produtos farmacêuticos	Produtos óticos	Serviços médicos e dentários	Serviços laboratoriais e hospitalares	Planos de saúde	Higiene pessoal
2013	6,95	4,70	4,38	10,65	6,77	8,73	6,58
2014	6,97	4,93	3,91	8,88	6,44	9,44	6,25
2015	9,23	6,89	6,35	9,04	8,43	12,15	9,13
2016	11,04	12,50	2,78	7,21	6,96	13,55	9,49
2017	6,52	4,44	-1,05	5,34	3,80	13,53	1,77
2018	3,95	1,63	0,82	3,97	4,00	11,17	-3,22
2019	5,41	2,83	-1,28	3,18	6,45	8,24	5,66
2020	1,50	-2,27	-6,26	3,75	3,00	2,44	2,76
2021	3,70	6,18	6,67	4,11	4,26	2,32	2,88
2022	11,43	13,52	11,38	7,97	5,67	6,90	14,97

Fonte: IPCA – IBGE (consulta em 30/01/2023).

Para 2023, segue a expectativa de aceleração do nível de preços na saúde, conforme indica a prévia da inflação feita pelo IBGE no IPCA-15 de janeiro. A variação de preços de saúde e cuidados pessoais foi de 1,10% em relação ao mês anterior, sendo puxada por gastos com cuidados pessoais e pelo reajuste nos planos de saúde, que, segundo o instituto, sofreu variação de 1,21%, repetindo a taxa do mês de dezembro de 2022. A nota divulgada pelo IBGE explica que o aumento se deve à incorporação da fração mensal dos reajustes dos planos novos e antigos para o ciclo de 2022 a 2023.

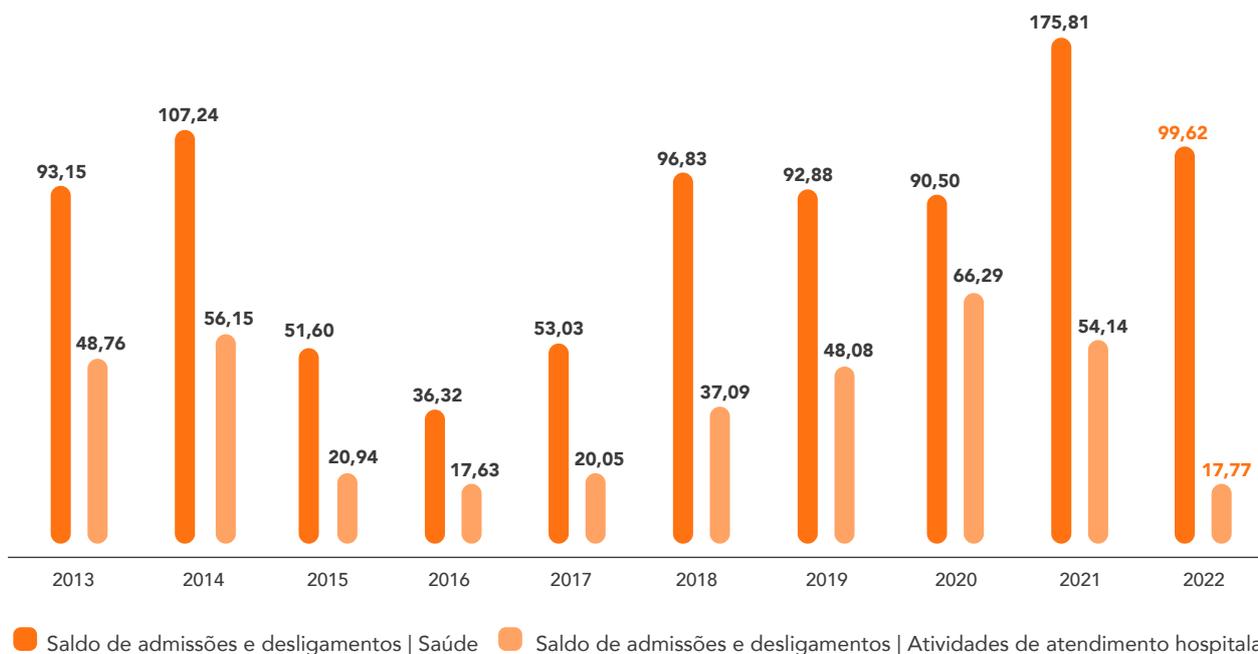
No último ano, o mercado de saúde sofreu retração na criação de novas vagas com carteira assinada. Em 2022, foram gerados 99,62 mil novos empregos formais no setor de saúde, contra 175,81 mil em 2021, dos quais 17,77 mil correspondem ao preenchimento de vagas em atividades de atendimento hospitalar, que também sofreu queda em relação ao ano imediatamente anterior, que tinha saldo de 54,14 mil vagas (**Gráfico 10**).



Com a geração de 17,77 mil vagas, e considerando os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), a estimativa é que o setor hospitalar deve ter se mantido estável no número de vínculos de empregos formais em 2022⁷ (Gráfico 11).

GRÁFICO 10

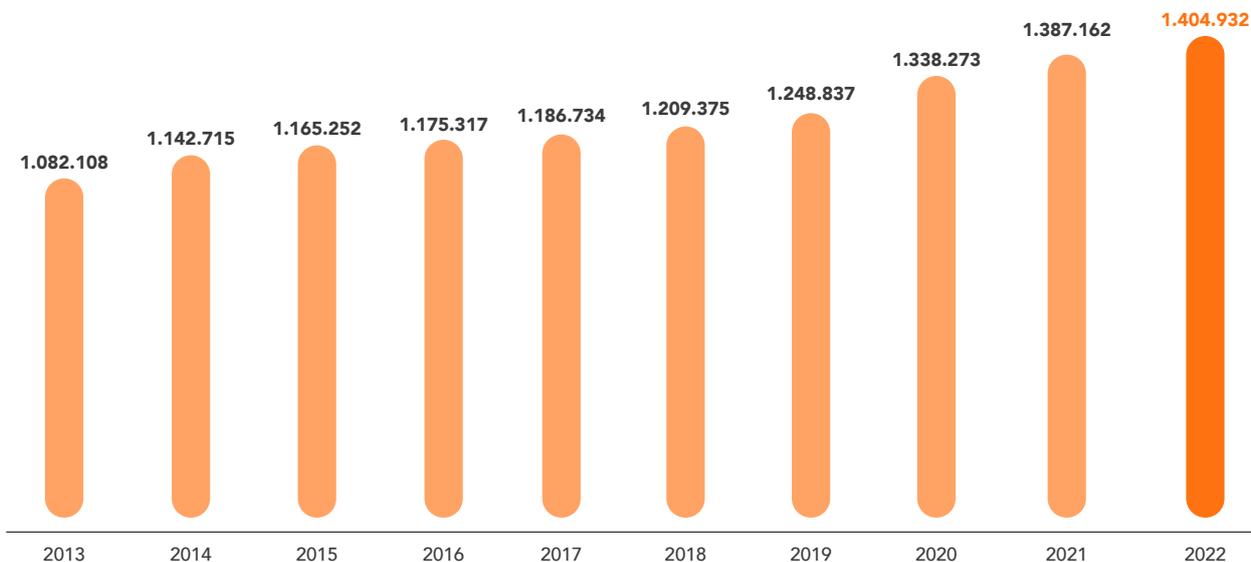
Saldo de admissões e desligamentos de empregos formais na saúde e em atividades de atendimento hospitalar (em milhares) | 2013-2022



Fonte: Caged e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 03/03/2023).

GRÁFICO 11

Número de empregados formais nas atividades de atendimento hospitalar | 2013-2022



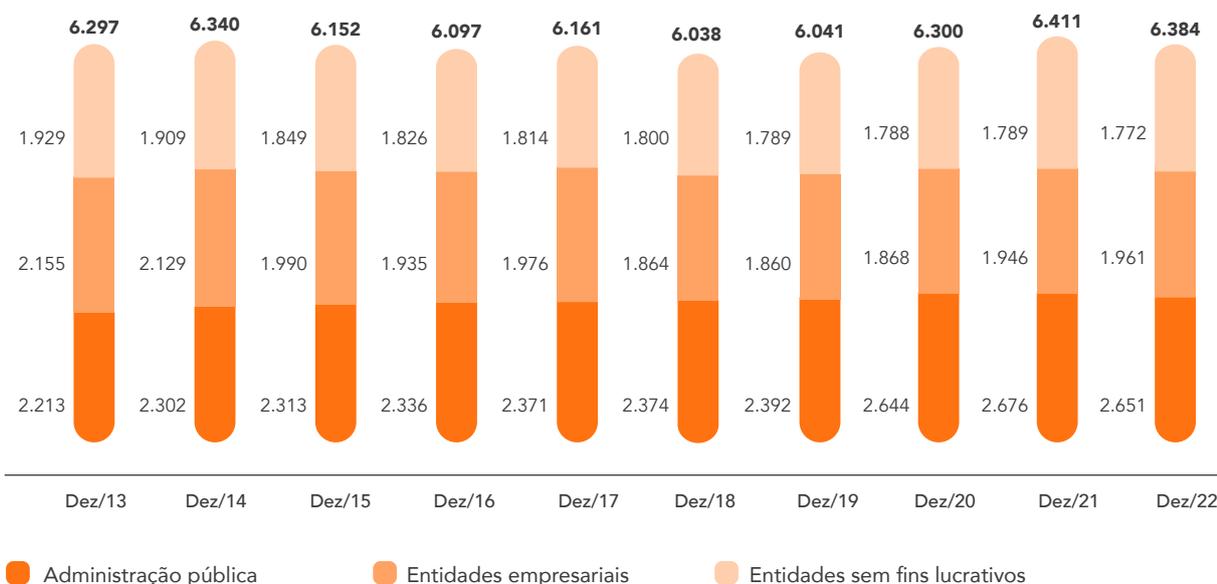
Fonte: RAIS e Novo Caged – Ministério do Trabalho (consulta em 03/03/2023).

⁷ Estimativa Anahp para o ano de 2022 (dados oficiais não divulgados até o momento), com base na série de vínculos ativos da RAIS para o grupo "Atividades de atendimento hospitalar" e na movimentação do Novo Caged.

O cenário da pandemia se manteve presente durante todo o primeiro semestre de 2022, exercendo influência, portanto, sobre a empregabilidade no setor de saúde, uma vez que a demanda pelos serviços de atendimento hospitalar permaneceu. Esse cenário levou a uma pequena redução da rede assistencial ainda em 2022, com diminuição no número de hospitais em relação a 2021 (de 6.411 para 6.384). Houve aumento no número de entidades empresariais (de 1.946 para 1.961), mas redução na administração pública (de 2.676 para 2.651) e entre as entidades sem fins lucrativos (de 1.789 para 1.772) (**Gráfico 12**).

GRÁFICO 12

Número de hospitais por esfera jurídica – hospital geral e hospital especializado | 2013-2022

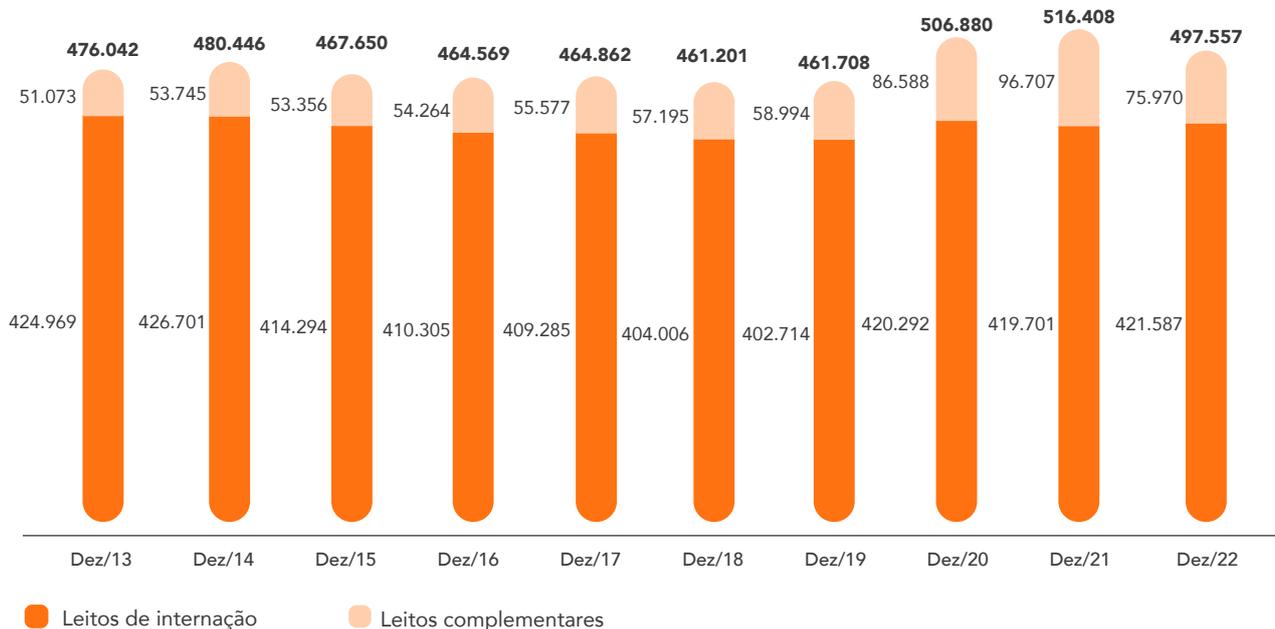


Fonte: CNES – Ministério da Saúde (consulta em 01/02/2023).

A quantidade de leitos hospitalares também apresentou redução em relação ao ano imediatamente anterior, totalizando 497.557 leitos de internação e complementares de UTI, frente aos 516.408 registrados um ano antes (**Gráfico 13**). Essa redução foi observada no número de leitos complementares de UTI (de 96.707 em 2021 para 75.970 em 2022), em tendência de retorno aos números pré-pandemia. Já os leitos de internação aumentaram de 419.701 em 2021 para 421.587 em 2022, já indicando uma retomada de procedimentos represados durante os períodos mais intensos da pandemia.

Em 2022, a quantidade de leitos hospitalares apresentou redução em relação ao ano anterior.

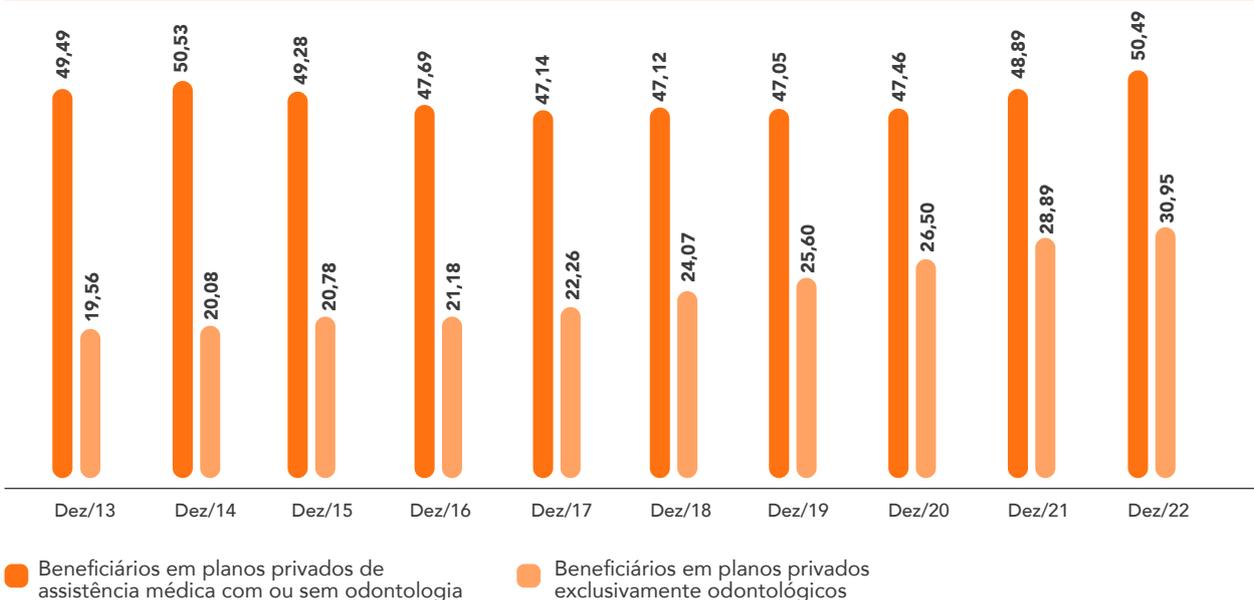
GRÁFICO 13 | Número de leitos (de internação e complementares de UTI e unidade intermediária) – hospital geral e hospital especializado | 2013-2022



Fonte: CNES – Ministério da Saúde (consulta em 16/02/2023).

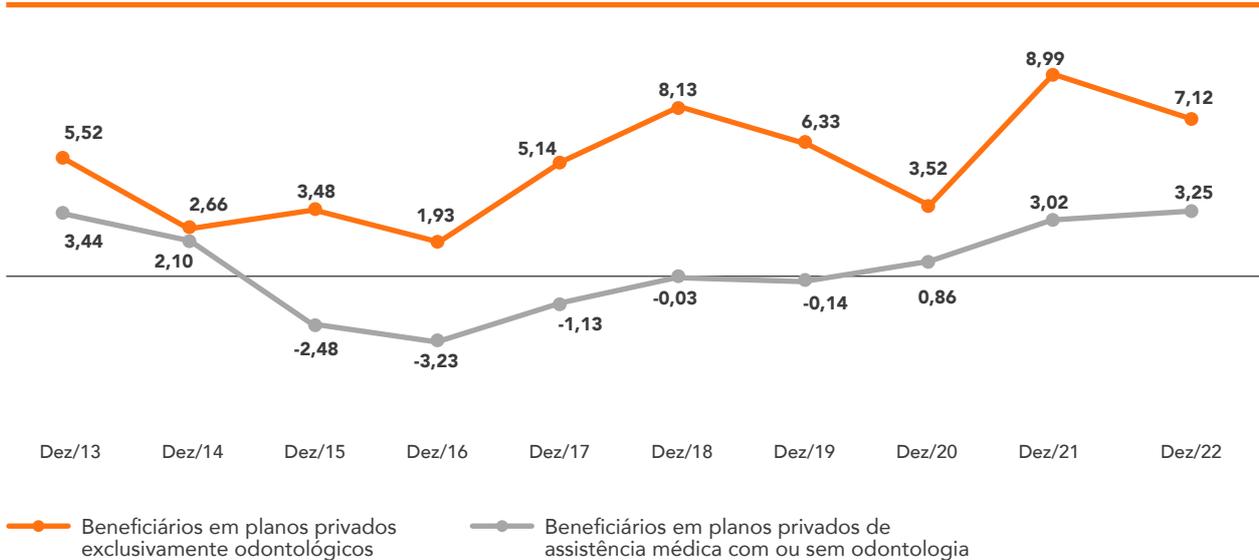
O número de beneficiários de planos privados de assistência médica (com ou sem odontologia) voltou a subir em 2022, alcançando 50 milhões de beneficiários, em valores absolutos (Gráfico 14). Esse resultado representa um aumento de 1,60 milhão de beneficiários em relação a 2021. Já em variação percentual, o crescimento foi de 3,25%, mantendo a taxa de crescimento do ano anterior (Gráfico 15).

GRÁFICO 14 | Beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial (em milhões) | 2013-2022



Fonte: ANS (consulta em 04/02/2023).

GRÁFICO 15 Taxa de crescimento do número de beneficiários de planos privados de saúde por cobertura assistencial em relação ao ano anterior (%) | 2013-2022



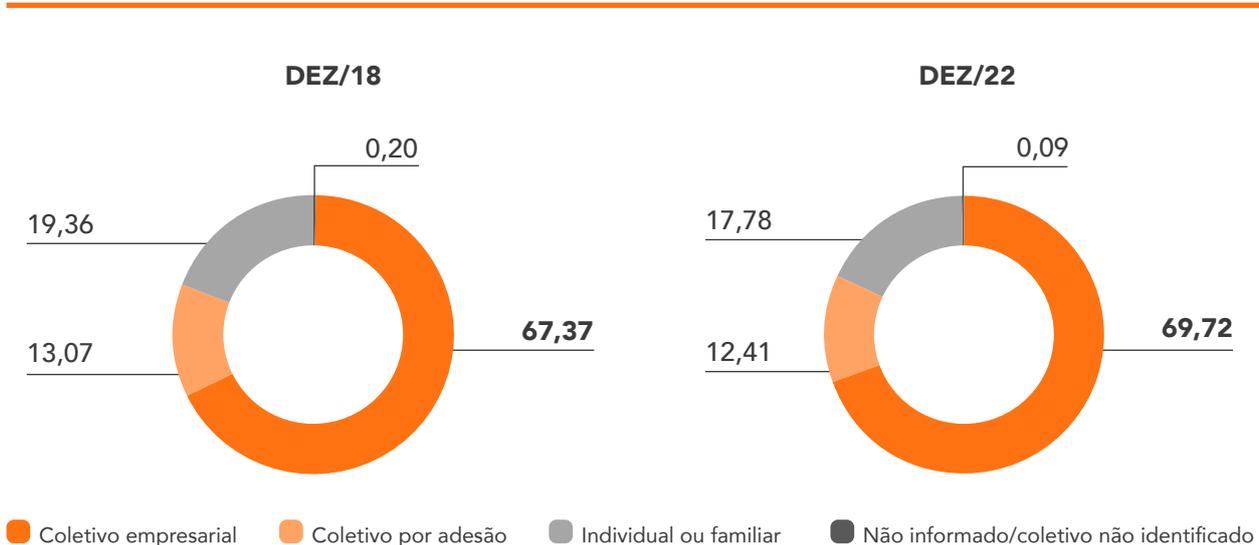
Fonte: ANS (consulta em 02/02/2023).

Na análise por tipo de contratação, os planos coletivos empresariais aumentaram sua participação de 67,37% em 2018 para 69,72% ao final de 2022, sendo a principal categoria contratada entre as demais. Esse resultado reflete o crescimento de 10,87% do número de beneficiários nesse tipo de contratação nos últimos cinco anos, que passou de 31,75 milhões em dezembro de 2018

para 35,20 milhões em dezembro de 2022.

Os planos coletivos por adesão passaram de uma participação de 13,07% em dezembro de 2018 para 12,41% em dezembro de 2022. Já os planos individuais sofreram redução em relação à participação de beneficiários, na comparação entre 2018 e 2022, de 19,36% para 17,78%, o que equivale a uma diminuição de 1,61% no número de beneficiários (Gráfico 16).

GRÁFICO 16 Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação (%) | 2018 e 2022



Fonte: ANS (consulta em 04/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

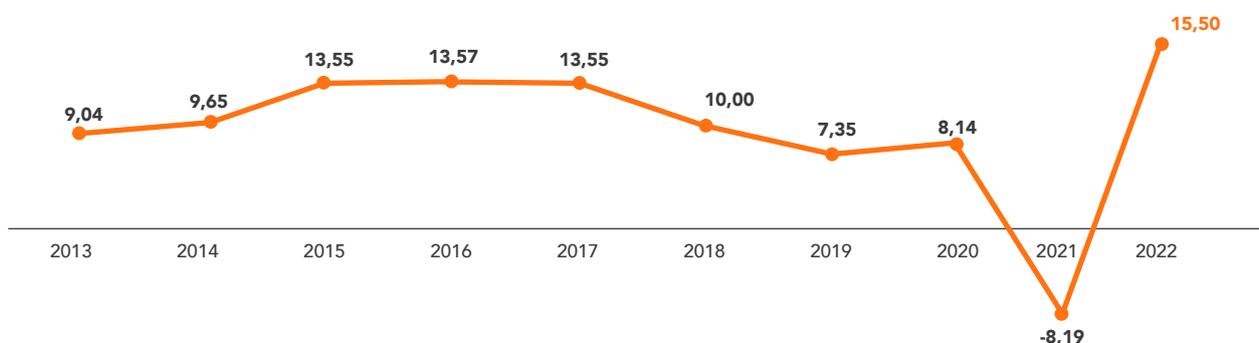
A ANS autoriza anualmente um percentual de reajuste máximo que planos de saúde individuais ou familiares podem aplicar – a metodologia de cálculo do índice considera uma combinação da variação das despesas assistenciais das operadoras com o IPCA (desconsiderando o item Plano de Saúde). Entre 2017 e 2019, esse percentual de ajuste declinou ano a ano, em seguida apresentando um leve acréscimo de 0,79 p.p. em 2020 (comparado a 2019). Após um reajuste negativo de 8,19% em

2021, o reajuste chegou ao patamar de 15,50% em 2022, índice que poderia ser aplicado para os planos comerciais com aniversário da apólice entre maio de 2022 e abril de 2023 (**Gráfico 17**).

O expressivo ajuste no último período é justificado pelo aumento nos custos com a saúde durante a pandemia, impactados pela elevação dos preços de insumos importados na saúde em consequência da alta do dólar, além de uma correção nos ajustes repressados desde janeiro de 2021.

Os planos coletivos empresariais aumentaram sua participação, sendo a principal categoria contratada entre as demais.

GRÁFICO 17 | Reajustes máximos autorizados pela ANS para planos individuais (%) | 2013-2022

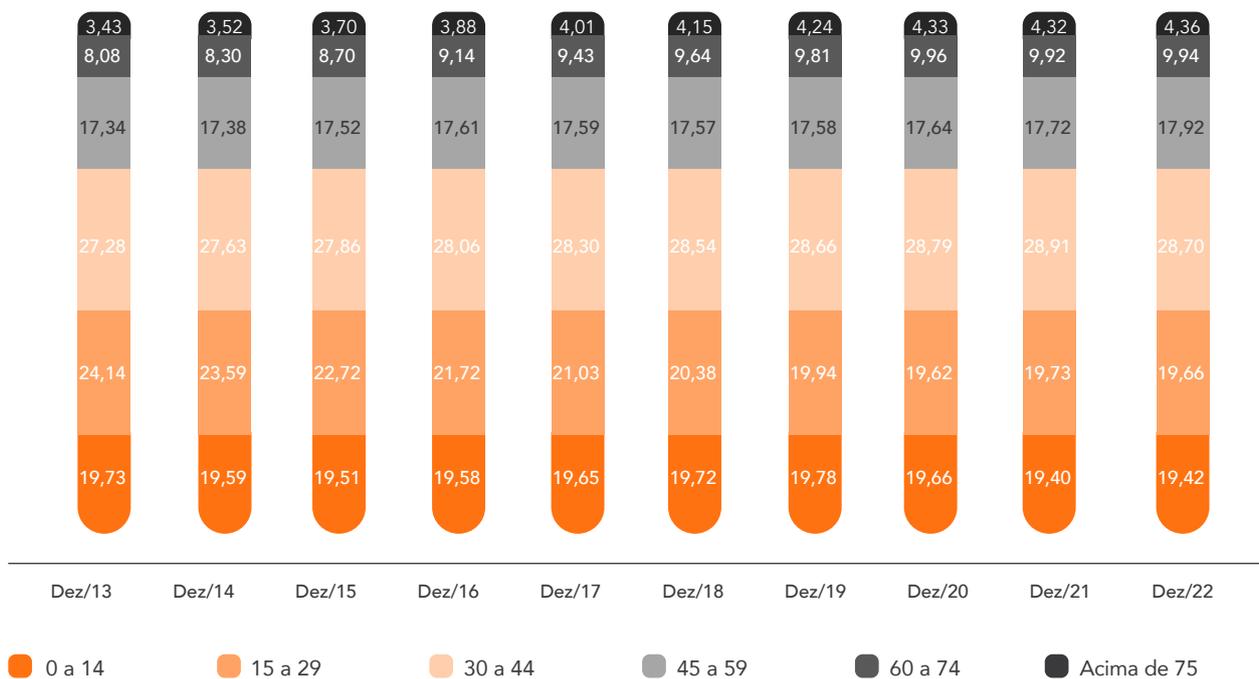


Fonte: ANS (consulta em 04/02/2023).

Quando se observa a participação do número de beneficiários segundo a faixa etária, nota-se que as principais diferenças nessa composição, de 2013 até 2022, estão no aumento da participação de beneficiários de 30 a 44 anos de idade e na redução da participação de beneficiários mais jovens, entre 15 e 29 anos (**Gráfico 18**).



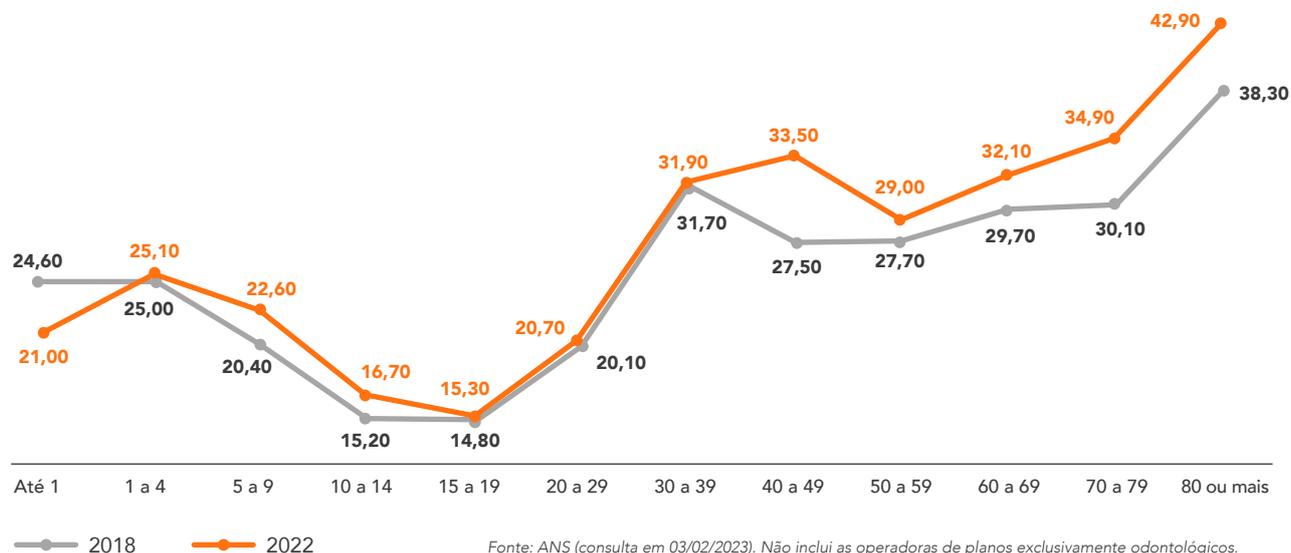
GRÁFICO 18 | Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária (%) | 2013-2022



Fonte: ANS (consulta em 04/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Nos últimos cinco anos, observa-se o aumento da taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares (percentual da população coberta por planos privados) nas faixas etárias a partir de 60 anos (Gráfico 19).

GRÁFICO 19 | Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares segundo a faixa etária (%) | 2018 e 2022



Fonte: ANS (consulta em 03/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

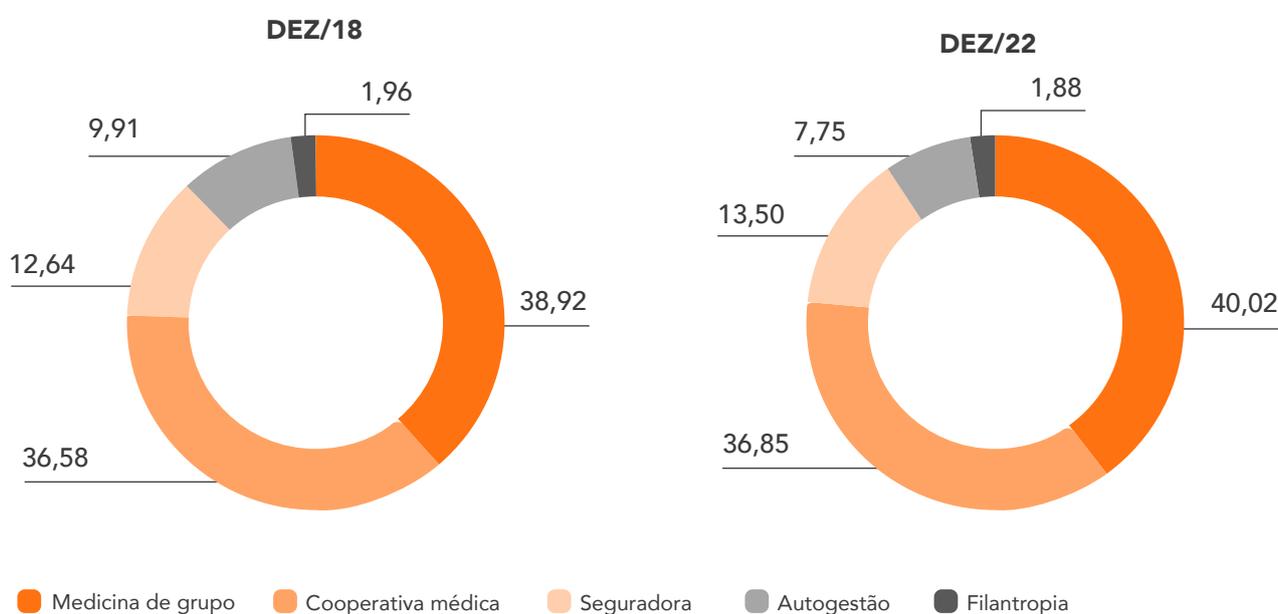
Em relação à distribuição dos planos de saúde em 2022, de acordo com a modalidade, há maior participação no mercado da medicina de grupo (40,02%) e da cooperativa médica (36,85%) (**Gráfico 20**). Na comparação entre 2018 e 2022, há destaque para o crescimento da seguradora especializada em saúde, com

aumento de 14,39% no número de beneficiários. Na outra ponta, a relevância está na queda da participação de beneficiários de planos de autogestão, que passou de 9,91% em dezembro de 2018 para 7,75% em dezembro de 2022, o que equivale a uma diminuição de 16,17% no número de beneficiários.

Em 2022, houve maior participação no mercado da medicina de grupo e da cooperativa médica.

GRÁFICO 20

Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade de operadora (%) | 2018 e 2022

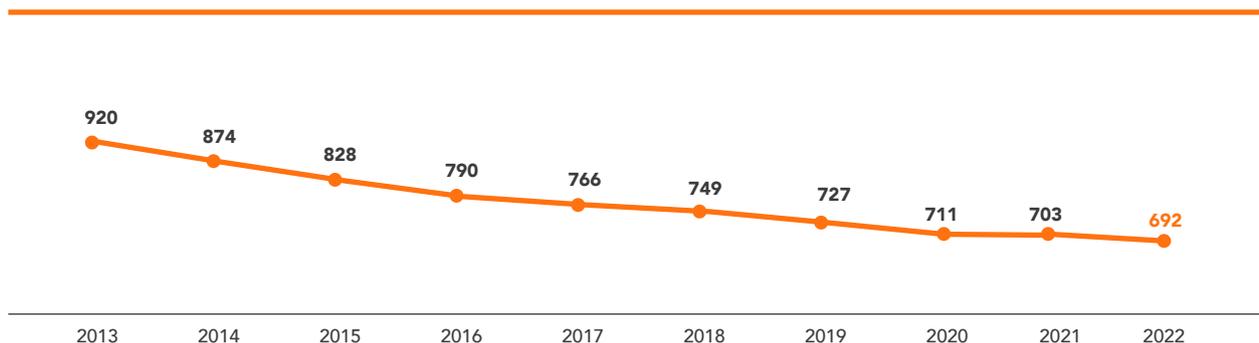


Fonte: ANS (consulta em 06/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

O número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários manteve o movimento de consolidação. Em 2022, encerrou o ano com 692 operadoras, uma queda de 1,28% em relação ao registrado em 2021 (**Gráfico 21**).



GRÁFICO 21 | Número de operadoras médico-hospitalares com beneficiários | 2013-2022

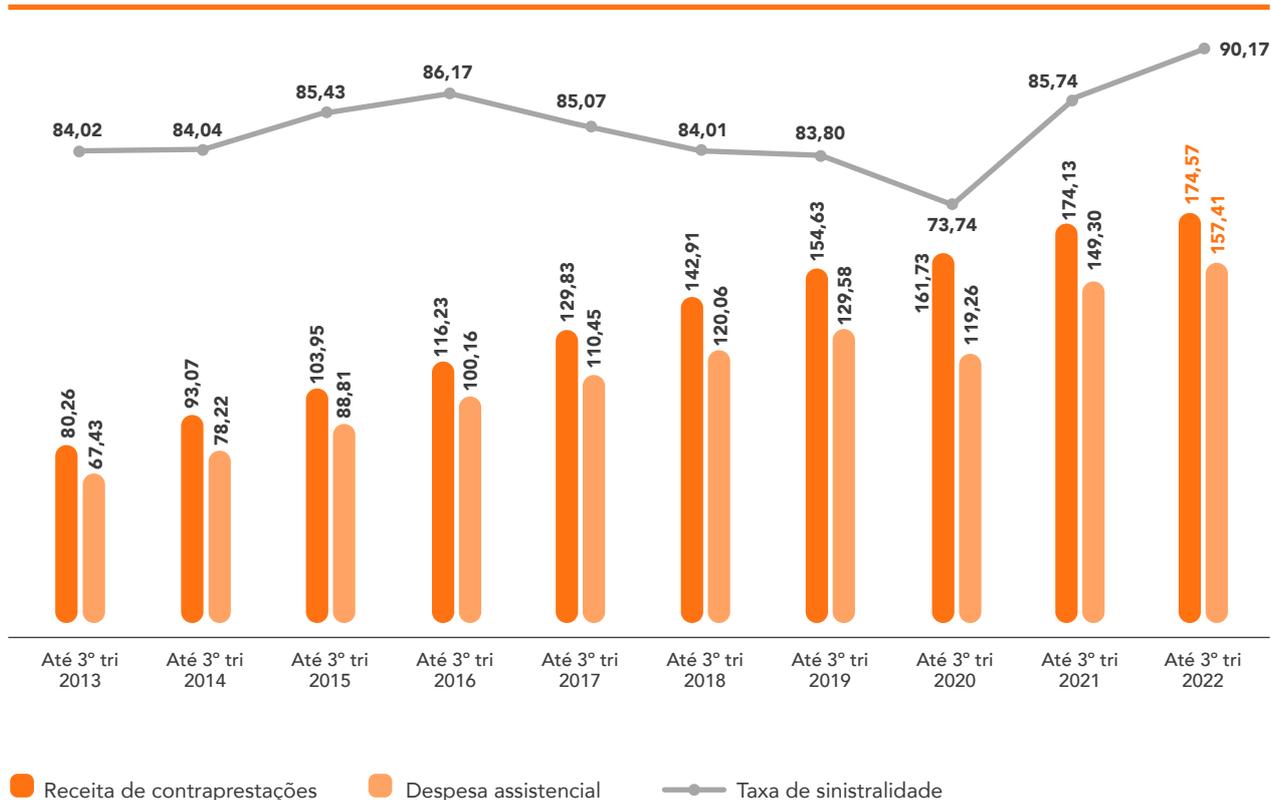


Fonte: ANS (consulta em 04/02/2023).

Analisando a evolução da taxa de sinistralidade, que corresponde ao percentual relativo das despesas assistenciais das operadoras de assistência médica e das respectivas receitas de contraprestações recebidas dos beneficiários pela contratação dos planos de saúde, observa-se que o resultado do terceiro trimestre de 2022⁸ (90,17%) foi o maior já observado, considerando a série histórica des-

de 2012. Isso pode ocorrer devido aos numerosos registros de casos de Covid-19 e à retomada de tratamentos eletivos, que foram drasticamente reduzidos no primeiro ano de pandemia. Até o terceiro trimestre de 2022, as despesas assistenciais estavam abaixo das receitas de contraprestações e em tendência de queda em relação ao período (Gráfico 22).

GRÁFICO 22 | Taxa de sinistralidade (%), receita de contraprestações e despesa assistencial (valor nominal em bilhões) das operadoras no Brasil | 2013-2022



Fonte: Caderno de informação da saúde suplementar | ANS (consulta em 06/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

⁸ Os resultados financeiros fechados de 2022 ainda não foram divulgados pela ANS.

Características regionais do mercado de planos médico-hospitalares

A região Sudeste, com 30,58 milhões de beneficiários, responde por 60,56% do mercado de planos médico-hospitalares do país, seguida pela região Sul, com 7,35 milhões de beneficiários e participação de 14,55%. O Nordeste

ocupa a terceira posição, com 7,08 milhões de beneficiários – 14,02% de fatia de mercado. Em relação a 2021, todas as regiões apresentaram crescimento, com resultado mais expressivo no Centro-Oeste (4,36%) (**Tabela 3**).

TABELA 3

Beneficiários de planos privados de assistência médica, com ou sem odontologia, por região (milhões de beneficiários) | 2021 e 2022

Região	Dez/21	Dez/22	Varição 2021-2022
Sudeste	29,66	30,58	3,08%
Sul	7,11	7,35	3,35%
Nordeste	6,83	7,08	3,60%
Centro-Oeste	3,42	3,57	4,36%
Norte	1,82	1,87	2,31%
Não identificado	0,05	0,05	2,11%
Brasil	48,90	50,49	3,25%

Fonte: ANS (consulta em 02/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

A região Nordeste é a que apresenta maior participação de planos individuais ou familiares (25,72% do total). Por sua vez, a região Sudeste é a que registra a maior proporção de beneficiários de planos coletivos empresariais (71,80%), enquanto a região Sul apresenta a maior participação de planos coletivos por adesão (14,11%) (**Gráfico 23**).

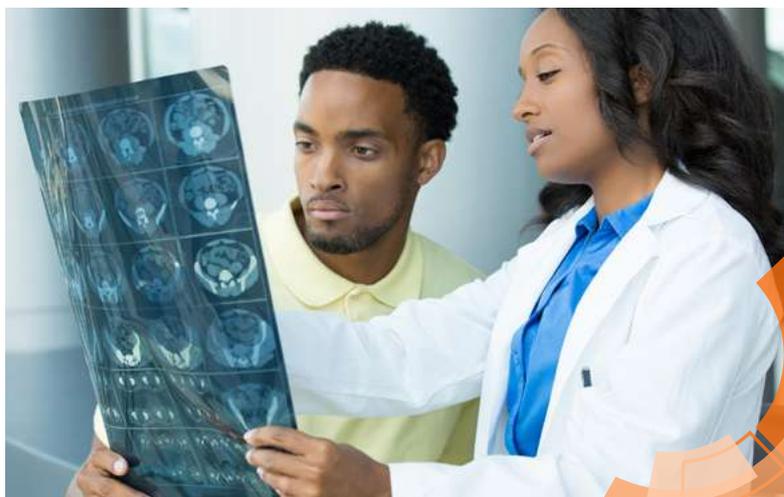
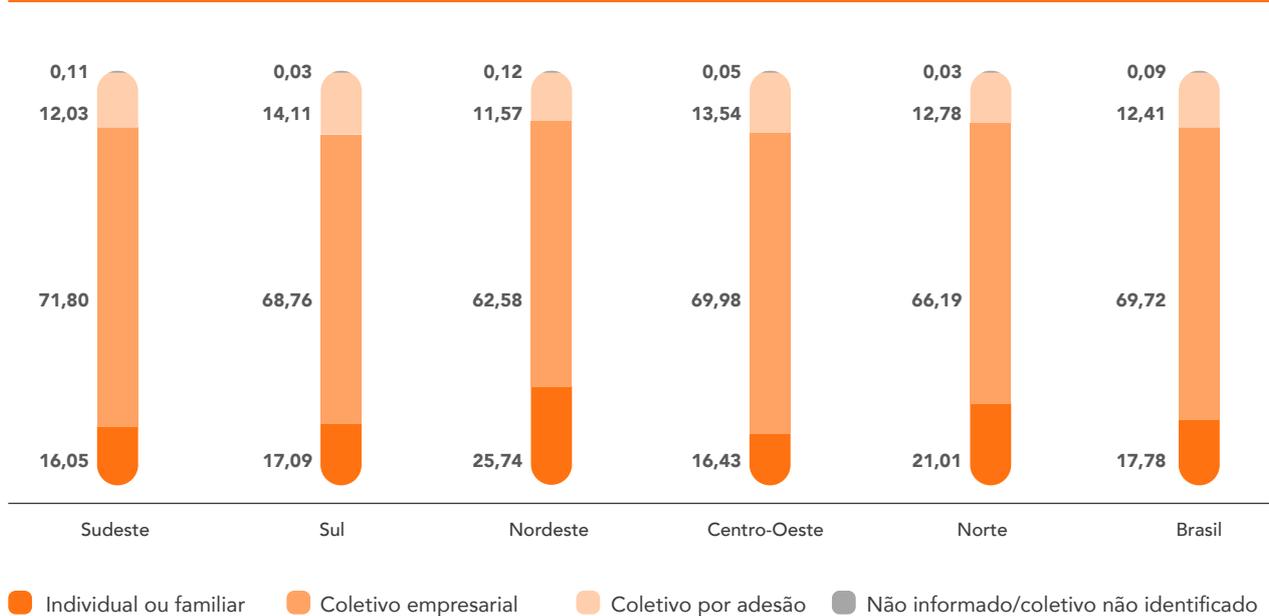


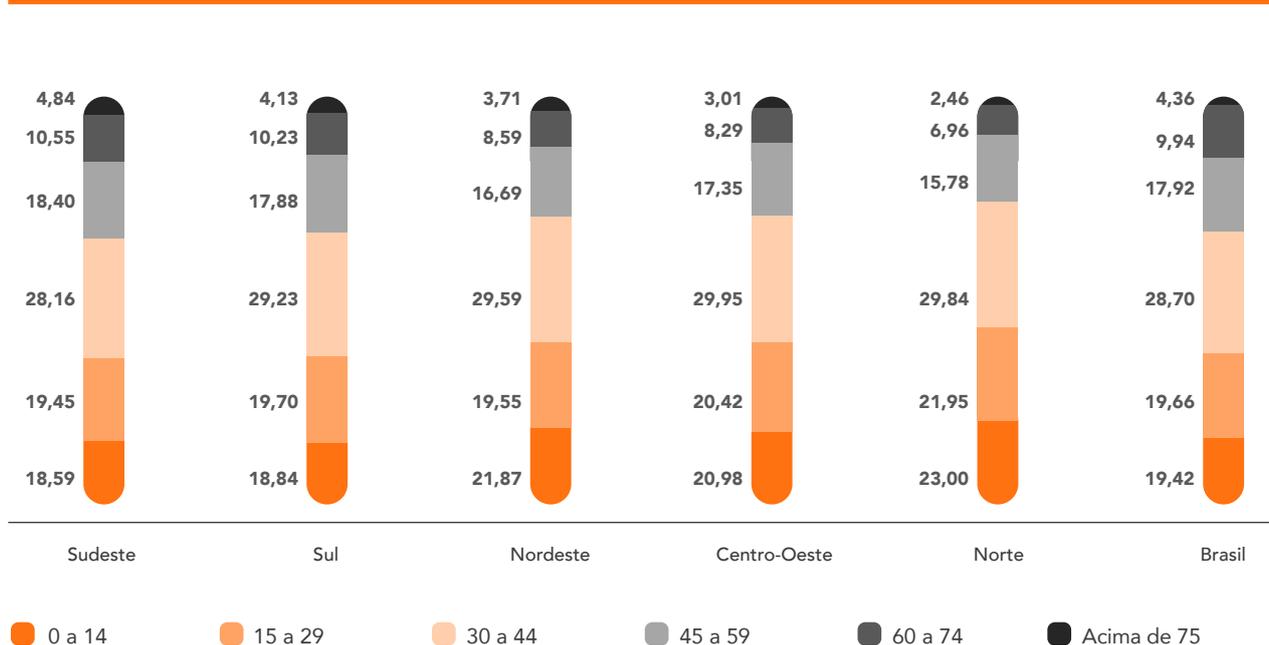
GRÁFICO 23 Distribuição dos beneficiários segundo o tipo de contratação, por região (%) | dezembro de 2022



Fonte: ANS (consulta em 03/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Já em relação à faixa etária, a região Sudeste é a que apresenta a maior proporção de idosos (pessoas com 60 anos ou mais) na população de beneficiários, com 15,39% em dezembro de 2022. No outro extremo está a região Norte, com participação de 9,42% de idosos, a menor proporção dessa faixa etária observada em relação às demais regiões (Gráfico 24).

GRÁFICO 24 Distribuição dos beneficiários segundo a faixa etária, por região (%) | dezembro de 2022



Fonte: ANS (consulta em 02/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

A taxa de cobertura (percentual da população coberta por planos privados de saúde) é maior na região Sudeste (37,50%) e menor na região Norte (11,40%) (**Tabela 4**). Observa-se que, em comparação com um ano antes, as regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul foram as que apresentaram maior aumento na taxa de cobertura.

TABELA 4 Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por região (%) | 2021 e 2022

Região	2021	2022
Sudeste	36,40	37,50
Sul	25,50	26,40
Nordeste	12,70	13,10
Centro-Oeste	23,00	24,00
Norte	11,20	11,40
Brasil	25,10	26,00

Fonte: ANS (consulta em 03/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Quando se consideram as diferentes modalidades de planos de saúde, no Brasil, a predominância é da medicina de grupo e da cooperativa médica. Regionalmente, observa-se que, nas regiões Sul e Centro-Oeste, a modalidade predominante é a de cooperativa médica. Nas regiões Sudeste, Norte e Nordeste, por sua vez, é a medicina de grupo que ocupa essa posição.

A presença de autogestão é mais relevante na região Centro-Oeste, com participação de 16,34% do total de beneficiários de planos médico-hospitalares em dezembro de 2022. A maior proporção de beneficiários na modalidade de seguradoras de saúde, por sua vez, é na região Sudeste, com 16,06% do total (**Gráfico 25**).

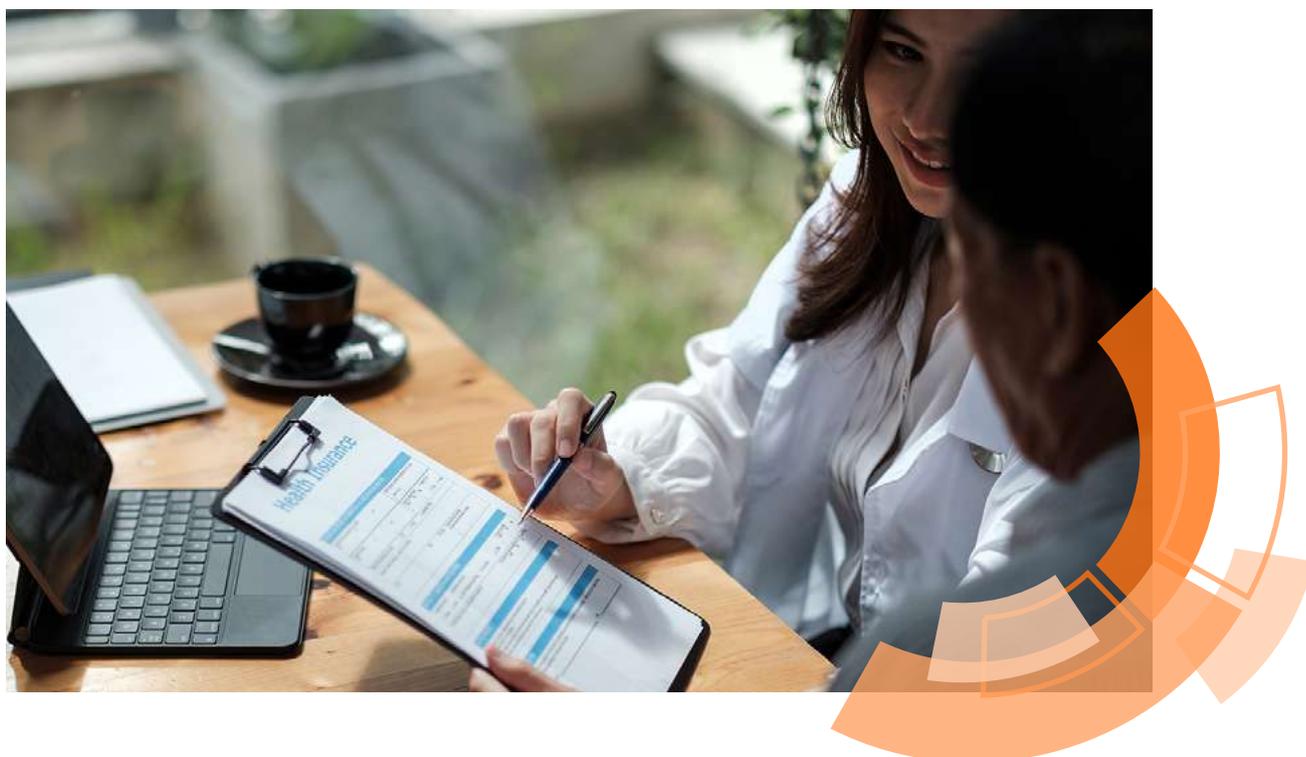
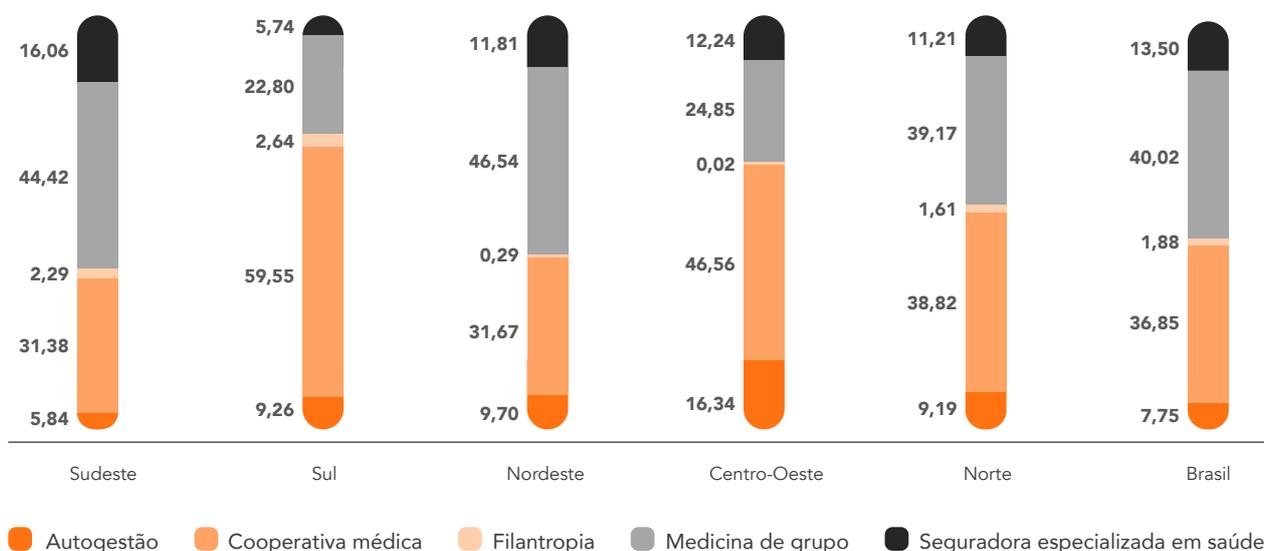


GRÁFICO 25 | Distribuição dos beneficiários segundo a modalidade, por região (%) | dezembro de 2022



Fonte: ANS (consulta em 02/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.

Os números divulgados pela ANS, com o aumento dos beneficiários de planos de saúde na assistência médico-hospitalar, assim como a ampliação do número de hospitais e leitos, ainda refletem, em 2022, os impactos da pandemia de Covid-19 e a resposta da população e das instituições hospitalares frente ao avanço da doença.



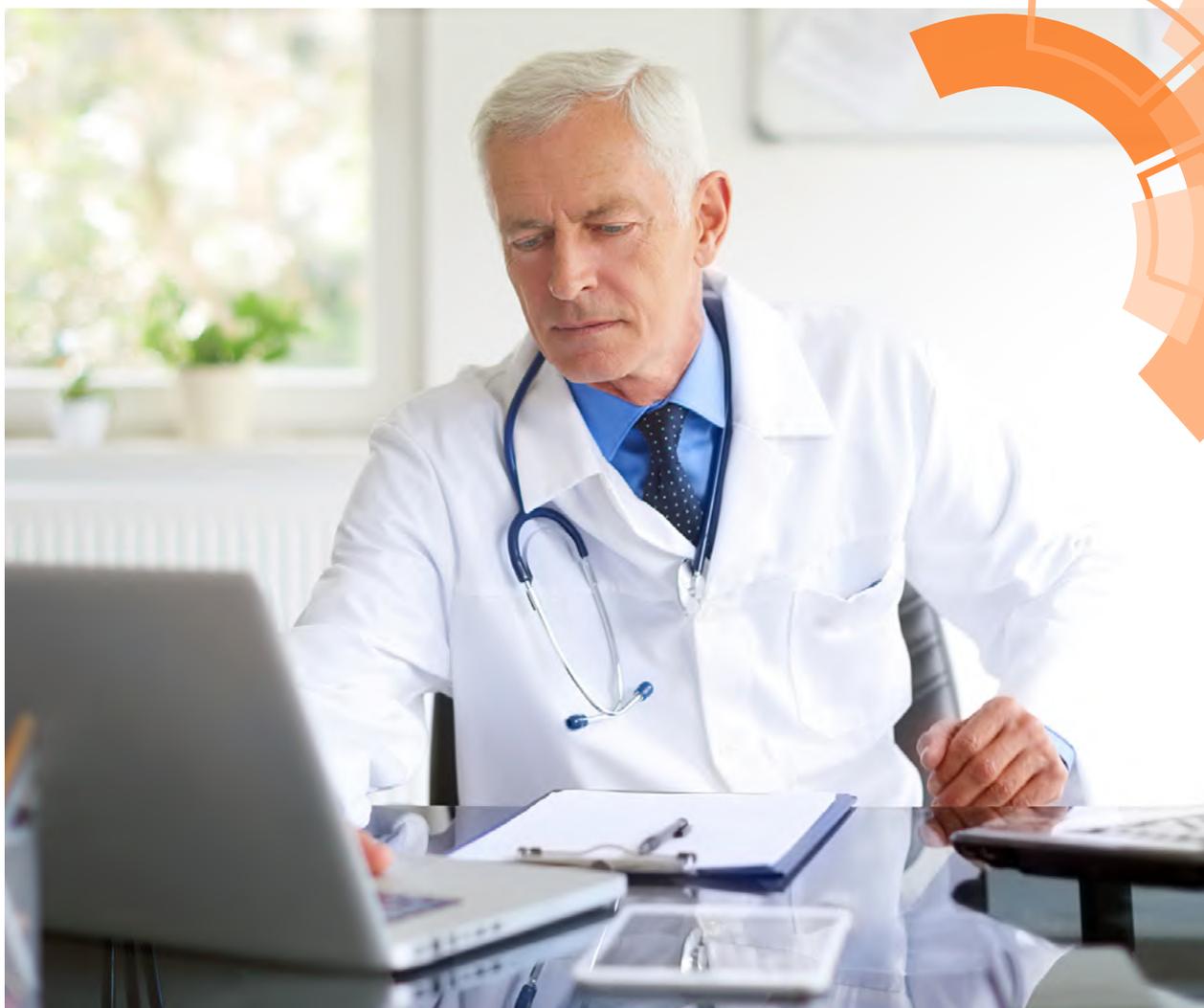
O aumento dos beneficiários de planos de saúde, hospitais e leitos ainda refletem, em 2022, os impactos da pandemia.

PERFIL MERCADOLÓGICO E CLÍNICO

Perfil clínico e epidemiológico

Hospitais Anahp apresentaram crescimento de 13,06% no número de internações entre 2021 e 2022





Saídas relacionadas a doenças infecciosas, incluindo a Covid-19, perderam participação em 2022

Assim como em anos anteriores, a Anahp coletou com os hospitais associados um relatório anual listando todas as internações realizadas, a fim de, com isso, descrever as características da população atendida. Para que a informação seja relevante, a identificação correta do diagnóstico no prontuário do paciente é um item imprescindível.

As saídas hospitalares são analisadas de acordo com seu diagnóstico principal, segundo o respectivo capítulo da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão (CID-10), da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em 2022, 10,02% do total de saídas hospitalares da amostra avaliada estavam classificadas no capítulo “Doenças do aparelho geniturinário (referente aos órgãos genitais e urinários)” da CID-10. Outro

capítulo muito expressivo entre as saídas hospitalares foi o de “Neoplasias (tumores)”, que representou 9,87% do número total, seguido de “Doenças do aparelho digestivo”, com 9,39%, e “Doenças do aparelho circulatório”, com 8,74%.

O capítulo “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” (em que estão prioritariamente classificadas as saídas hospitalares referentes à Covid-19, código B34.2, infecção por coronavírus de localização não especificada) representou 4,04% das saídas hospitalares em 2022, percentual inferior ao observado em 2020 (6,28% do total de saídas) e 2021 (7,68%).

Importante destacar que, entre 2021 e 2022, o número total de saídas hospitalares apresentou um aumento de 13,06% entre os hospitais associados à Anahp.

Perfil epidemiológico 2022

Um dos elementos mais importantes para o monitoramento da gestão clínica é o prontuário do paciente, uma vez que permite registrar o diagnóstico e a evolução de seu quadro, funcionando como instrumento de segurança do cuidado.

Nos hospitais, o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (Same) é responsável pela gestão do patrimônio clínico – armazenamento, rastreabilidade e auditoria dos prontuários –, com o apoio das comissões de prontuário e óbitos. Atualmente, todos os hospitais registram os diagnósticos e procedimentos realizados no momento da alta hospitalar.

Para garantir a qualidade das informações, habitualmente a equipe do Same faz a codificação dos diagnósticos e procedimentos seguindo as regras preconizadas pela CID-10. A participação do Same na codificação do prontuário contribui para a maior qualidade do registro dos diagnósticos.

Em 2022, os hospitais da Anahp demonstravam um grau avançado de garantia de qualidade das informações, dado que 97,06% da amostra respondente do questionário anual já possuía prescrição eletrônica implantada. O prontuário eletrônico, por sua vez, alcançava 95,10% das instituições. Esses resultados representam a amostra de 76,12% dos associados que preencheram o formulário na plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp em dezembro de 2022.

A **Tabela 1** traz outros dados sobre a evolução do prontuário, apontando as oportunidades de melhoria na gestão clínica dos hospitais.

Em 2022, 97,06% da amostra respondente do questionário anual já possuía prescrição eletrônica.

TABELA 1

Indicadores de qualidade do prontuário nos hospitais Anahp (% de associados) | 2022

Indicadores	2022
Prescrição eletrônica implantada	97,06
Prontuário eletrônico implantado	95,10
Business intelligence (BI)	89,22
Código de barras ou RFID	88,24
Sistema de visualização da imagem em prontuário (PACS)	82,35

A seguir, as saídas hospitalares são analisadas por meio de seu diagnóstico principal segundo o respectivo capítulo da CID-10.

A classificação de doenças, excluindo-se os casos sem informação, envolve: algumas afecções originadas no período perinatal; algumas doenças infecciosas e parasitárias; fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde; doenças da pele e do tecido subcutâneo; doenças do aparelho circulatório; doenças do aparelho digestivo; doenças do aparelho geniturinário; doenças do aparelho respiratório; doenças do olho e anexos; doenças do ouvido e da apófise mastoide; doenças do sistema nervoso; doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; gravidez, parto e puerpério; lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; neoplasias (tumores); sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório; transtornos mentais e comportamentais (**Tabela 2 e Gráfico 1**).

O aprimoramento da análise do perfil clínico e epidemiológico depende diretamente da qualidade dos dados inseridos pela equipe multiprofissio-

nal durante o atendimento. Algumas classificações mais generalistas, como fatores e sintomas, podem mostrar um perfil epidemiológico menos específico e pouco direcionador. Quanto menor o número de CIDs inespecíficos, melhor a qualidade do dado para a gestão assistencial.

Do total de saídas na amostra de hospitais avaliados, 10,02% enquadraram-se no capítulo de doenças do aparelho geniturinário, seguido por neoplasias, que representaram 9,87%, digestivo, com 9,39%, e circulatório, com 8,74%. Na comparação com o ano anterior, esses quatro capítulos permaneceram sendo os que tiveram maior participação no total de saídas da amostra.

Já o capítulo de doenças infecciosas – onde está classificada a Covid-19 – perdeu participação em 2022, representando 4,04% das saídas hospitalares, após participações elevadas em 2020 (6,28%) e 2021 (7,68%). Em contrapartida, é perceptível o aumento na participação das internações relacionadas ao aparelho respiratório (8,45%), após participações de 6,32% e 6,76% em 2020 e 2021, respectivamente.

Entre 2021 e 2022, o número total de saídas hospitalares apresentou um aumento de 13,06% entre os hospitais associados à Anahp, conforme pode ser visto na **Tabela 2**:

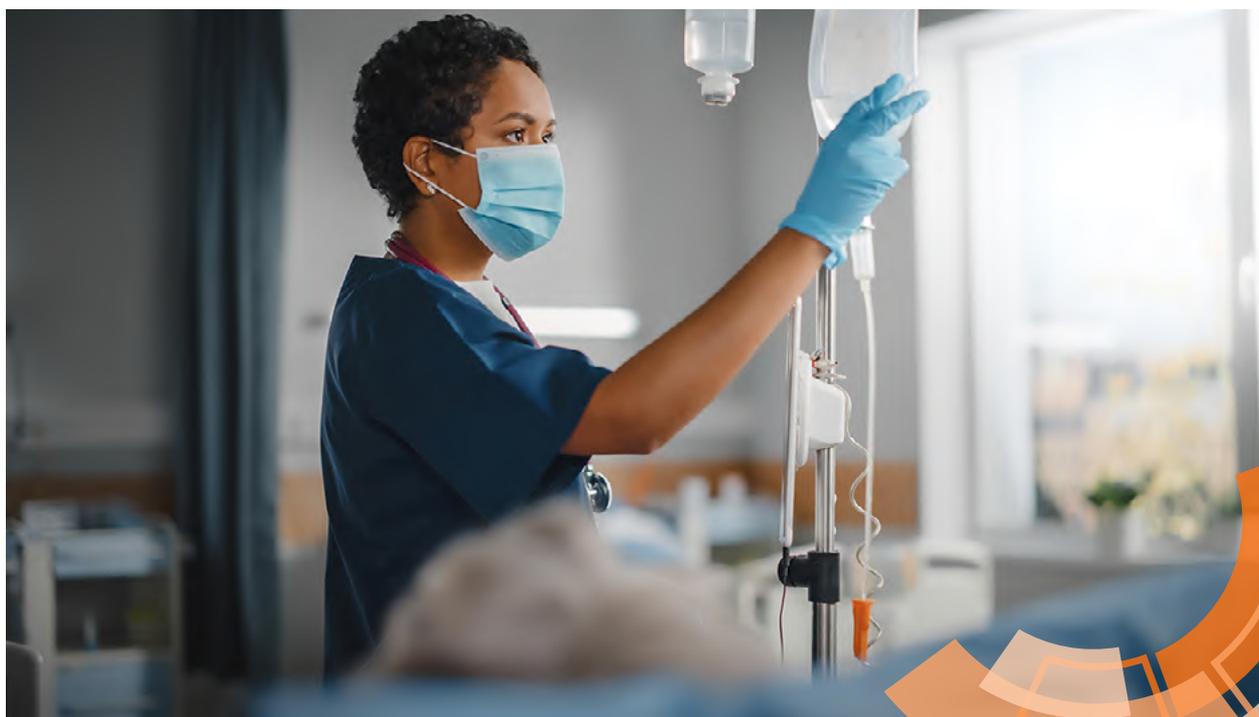
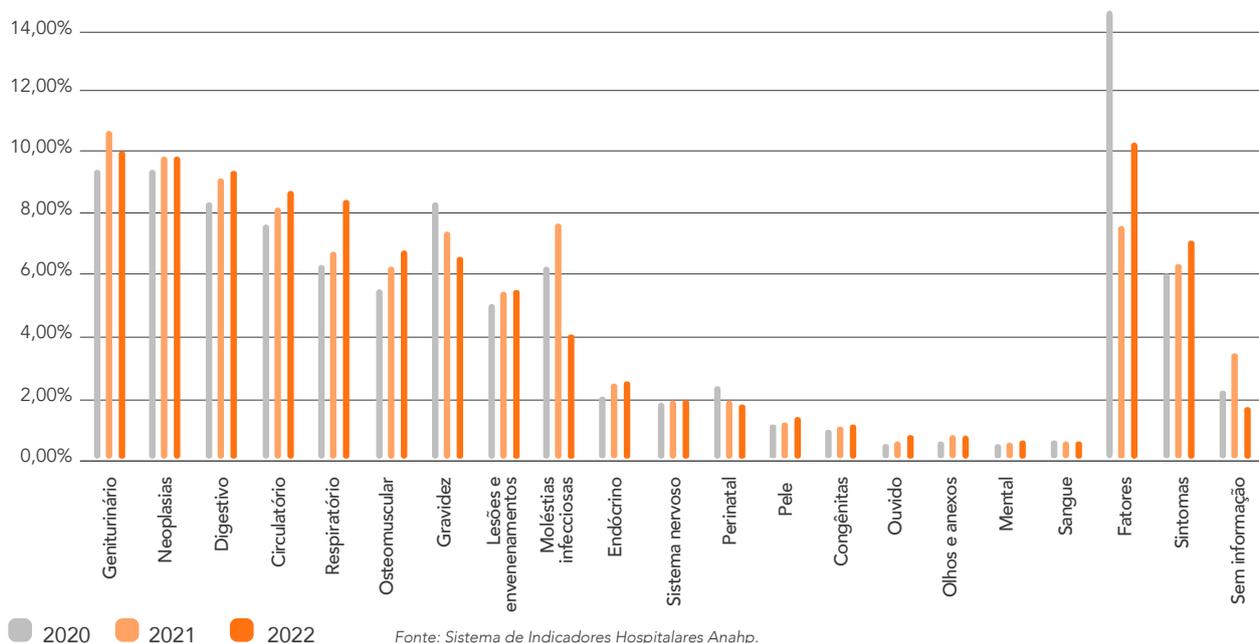


TABELA 2 | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 | 2020 a 2022

Capítulo CID	2020		2021		2022	
	Total	%	Total	%	Total	%
Geniturinário	142.974	9,46	182.393	10,70	193.090	10,02
Neoplasias	143.276	9,48	168.074	9,86	190.167	9,87
Digestivo	126.500	8,37	156.312	9,17	181.055	9,39
Circulatório	115.618	7,65	140.119	8,22	168.397	8,74
Respiratório	95.517	6,32	115.231	6,76	162.795	8,45
Osteomuscular	84.031	5,56	107.049	6,28	130.987	6,80
Gravidez	126.953	8,40	126.311	7,41	126.979	6,59
Lesões e envenenamentos	76.474	5,06	93.072	5,46	106.439	5,52
Moléstias infecciosas	94.913	6,28	130.914	7,68	77.882	4,04
Endócrino	31.436	2,08	41.592	2,44	48.306	2,51
Sistema nervoso	29.018	1,92	33.922	1,99	38.376	1,99
Perinatal	35.970	2,38	34.263	2,01	34.716	1,80
Pele	16.927	1,12	19.944	1,17	26.194	1,36
Congênitas	14.509	0,96	17.898	1,05	21.266	1,10
Ouvido	7.406	0,49	9.546	0,56	15.026	0,78
Olhos e anexos	8.010	0,53	12.955	0,76	14.404	0,75
Mental	7.254	0,48	9.205	0,54	11.334	0,59
Sangue	9.068	0,60	9.716	0,57	11.027	0,57
Fatores	221.262	14,64	129.891	7,62	199.513	10,35
Sintomas	90.076	5,96	108.072	6,34	137.096	7,11
Sem informação	34.157	2,26	58.127	3,41	32.112	1,67
Total	1.511.350	100,00	1.704.607	100,00	1.927.163	100,00

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 1 | Saídas hospitalares segundo o respectivo capítulo da CID-10 (%) | 2020 a 2022

Foi realizada análise das saídas hospitalares por capítulo da CID-10, por regiões do país (**Tabela 3**), atestando diferenças regionais na prevalência. Observa-se maior participação de saídas no capítulo geniturinário e digestivo nas regiões Norte e Centro-Oeste em neoplasias na região Sudeste, no circulatório na região Nordeste e no respiratório na região Sul, na comparação com as demais saídas hospitalares. A participação de 9,22% do capítulo de moléstias infecciosas na região Nordeste se difere de forma marcante das demais regiões.



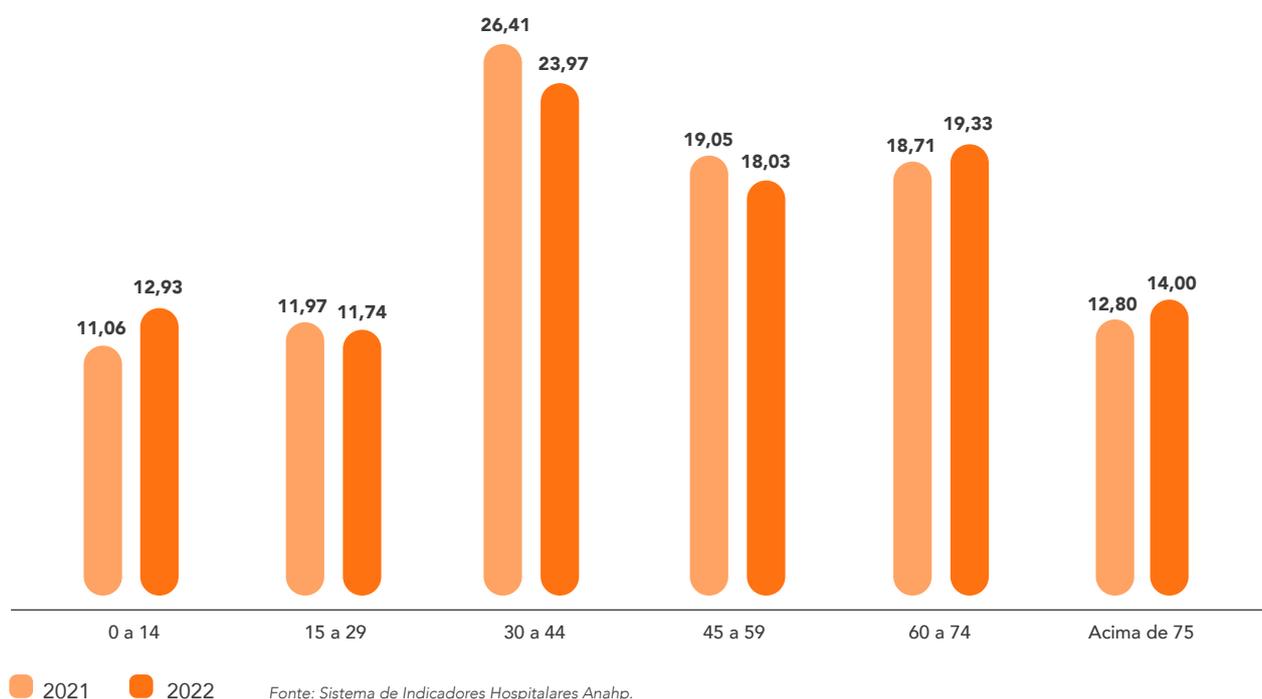
TABELA 3 | Saídas hospitalares segundo capítulo da CID-10, por região (%) | 2022

Capítulo CID	2022				
	Sul	Sudeste	Nordeste	Norte e Centro-Oeste	Brasil
Geniturinário	9,23	10,23	9,40	11,86	10,02
Neoplasias	9,30	10,87	8,68	5,87	9,87
Digestivo	9,30	9,20	9,08	11,35	9,39
Circulatório	8,71	8,36	10,28	10,21	8,74
Respiratório	10,36	7,82	7,37	6,95	8,45
Osteomuscular	6,16	7,17	5,42	7,60	6,80
Gravidez	7,39	6,63	5,43	4,46	6,59
Lesões e envenenamentos	5,56	5,65	4,40	5,47	5,52
Moléstias infecciosas	3,79	3,47	9,22	4,65	4,04
Endócrino	2,54	2,22	2,37	4,50	2,51
Sistema nervoso	2,29	1,94	1,72	1,47	1,99
Perinatal	1,35	2,15	1,68	1,10	1,80
Pele	1,16	1,44	1,35	1,51	1,36
Congênitas	1,31	1,13	0,69	0,52	1,10
Ouvido	0,62	0,97	0,39	0,35	0,78
Olhos e anexos	0,20	1,13	0,61	0,17	0,75
Mental	0,68	0,51	1,03	0,49	0,59
Sangue	0,58	0,58	0,46	0,57	0,57
Fatores	7,98	11,64	7,54	12,09	10,35
Sintomas	7,90	6,02	12,41	7,64	7,11
Sem informação	3,60	0,90	0,48	1,17	1,67
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

No **Gráfico 2**, é possível observar o percentual de saídas hospitalares de acordo com a idade. A participação das saídas hospitalares de pacientes entre 15 e 59 anos diminuiu em 2022 na comparação com 2021, enquanto a participação das saídas hospitalares de pacientes acima de 60 anos aumentou em todas as faixas etárias, na mesma base de comparação, refletindo o progressivo envelhecimento da população na

composição da demanda hospitalar. Uma hipótese de fator adicional que contribui para essa constatação é o agravamento das condições crônico-degenerativas pela postergação de cuidados eletivos durante os anos de 2020 e 2021, devido à pandemia de Covid-19. Considera-se também a mudança de representatividade das faixas etárias nas carteiras das operadoras de planos de saúde (**Gráfico 3**).

GRÁFICO 2 | Saídas hospitalares por faixa etária (%) | 2021 e 2022

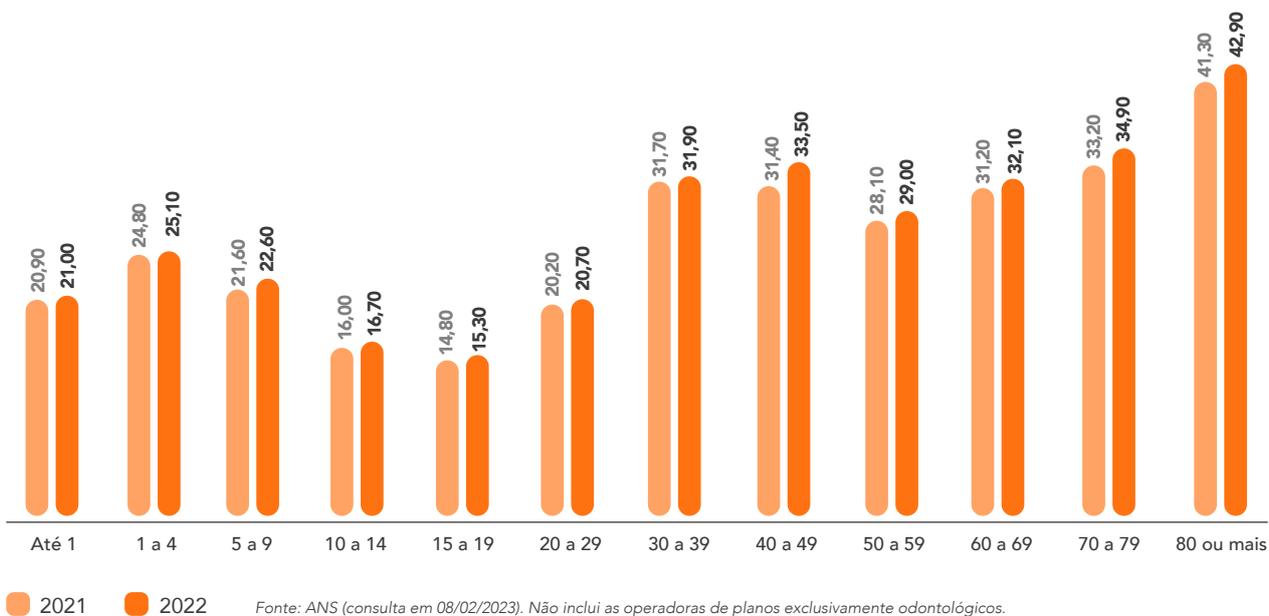


A participação das saídas hospitalares de pacientes entre 15 e 59 anos diminuiu em 2022.

Em 2022, a participação das saídas hospitalares dos pacientes com idade acima de 75 anos foi de 14,00% da amostra. É justamente nas faixas etárias mais avançadas que a taxa de cobertura de beneficiários de

planos de saúde (percentual da população coberta por planos privados) é maior, chegando a 34,90% entre os beneficiários de 70 a 79 anos e a 42,90% para aqueles com 80 anos ou mais (Gráfico 3).

GRÁFICO 3 Taxa de cobertura de beneficiários de planos médico-hospitalares, por faixa etária (%) | 2021 e 2022

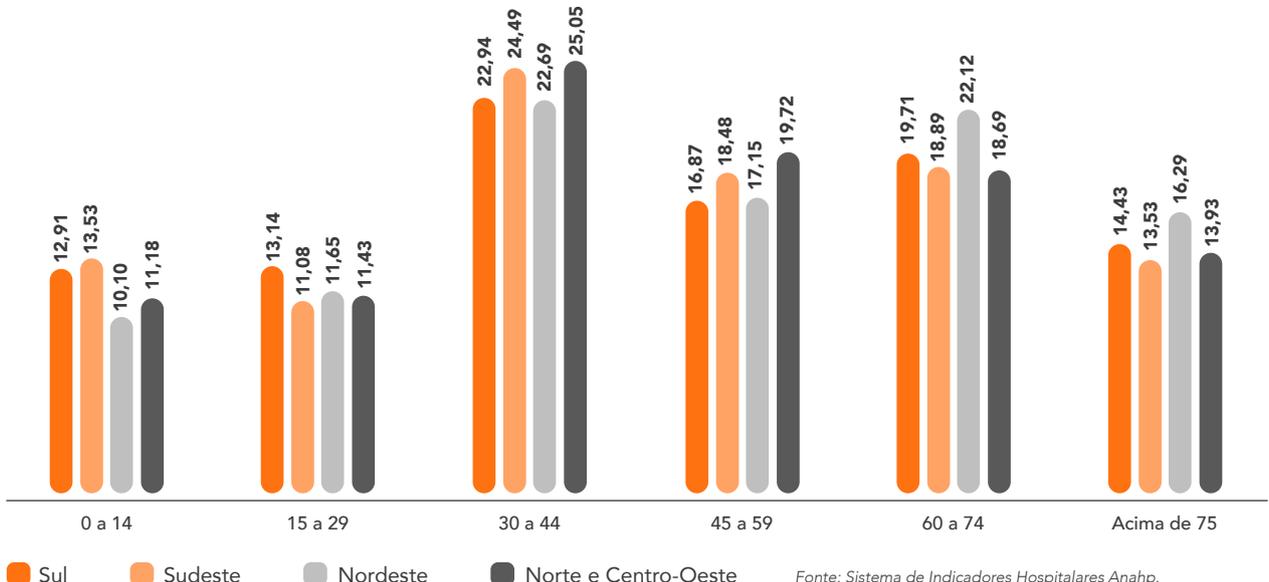


Ao analisar os dados de saídas por faixa etária e região, é possível verificar que a região Nordeste foi a que atendeu mais pacientes acima de 60 anos, ao passo que a região Sudeste foi responsável pelo maior número de

casos de pacientes na menor faixa etária (de 0 a 14 anos).

Já as regiões Norte e Centro-Oeste foram responsáveis pelo maior número de pacientes de 30 a 59 anos: 44,77% (Gráfico 4).

GRÁFICO 4 Saídas hospitalares por faixa etária e região (%) | 2022



Quando correlacionamos o diagnóstico principal à faixa etária, é possível verificar a maior incidência de doenças do aparelho geniturinário entre pacientes com idade de 30 a 44 anos, enquanto as neoplasias são mais observadas em pacientes de 60 a 74 anos (**Tabela 4**) – resultado esperado, uma vez que a prevalência de neoplasias aumenta com a idade.

TABELA 4

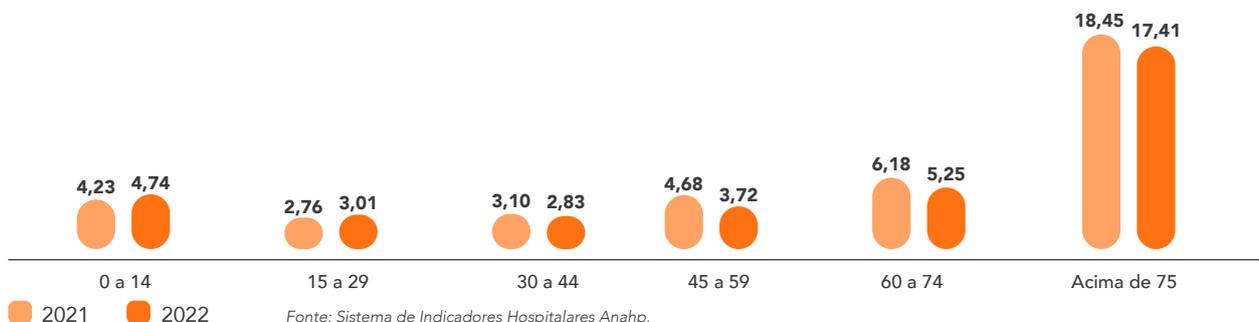
Saídas hospitalares segundo diagnóstico principal agrupado por capítulo da CID-10 e faixa etária (%) | 2022

Capítulo CID-10	2022						Total geral
	0 a 14	15 a 29	30 a 44	45 a 59	60 a 74	Acima de 75	
Geniturinário	0,73	1,18	2,93	2,18	1,78	1,23	10,02
Neoplasias	0,35	0,43	1,71	2,54	3,27	1,58	9,87
Digestivo	0,79	1,05	2,34	2,15	1,99	1,08	9,39
Circulatório	0,11	0,26	1,12	1,91	2,97	2,38	8,74
Respiratório	2,80	1,16	1,30	0,83	0,95	1,40	8,45
Osteomuscular	0,26	0,55	1,63	1,91	1,74	0,71	6,80
Gravidez	0,01	2,21	4,32	0,05	0,00	0,00	6,59
Lesões e envenenamentos	0,50	0,88	1,34	1,07	0,93	0,80	5,52
Moléstias infecciosas	0,53	0,46	0,66	0,56	0,76	1,07	4,04
Endócrino	0,10	0,39	0,96	0,51	0,30	0,25	2,51
Sistema nervoso	0,34	0,24	0,40	0,37	0,36	0,27	1,99
Perinatal	1,76	0,01	0,03	0,00	0,00	0,00	1,80
Pele	0,22	0,21	0,29	0,26	0,22	0,16	1,36
Congênitas	0,79	0,11	0,09	0,06	0,04	0,01	1,10
Ouvido	0,23	0,06	0,10	0,11	0,18	0,11	0,78
Olhos e anexos	0,03	0,03	0,07	0,16	0,30	0,16	0,75
Mental	0,03	0,13	0,13	0,09	0,08	0,12	0,59
Sangue	0,12	0,07	0,10	0,07	0,10	0,11	0,57
Fatores	2,34	1,27	2,55	1,65	1,59	0,96	10,35
Sintomas	0,81	0,82	1,49	1,22	1,45	1,33	7,11
Sem informação	0,10	0,24	0,42	0,33	0,31	0,27	1,67
Total	12,94	11,74	23,97	18,03	19,33	14,00	100,00

Em 2022, o tempo médio de permanência nas faixas etárias até 29 anos foi maior que em 2021, ao passo que o tempo médio de permanência acima de 30 anos diminuiu em todas as faixas etárias. Deve

ser ressaltada a diferença para um tempo maior que a média geral para os pacientes acima de 75 anos, mais que dobrando em relação à faixa imediatamente anterior, até 74 anos (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Tempo médio de permanência por faixa etária (dias) | 2021 e 2022



As saídas que apresentaram maior tempo de permanência, excetuando o capítulo “sem informação”, foram as relacionadas a moléstias infecciosas, capítulo que abrange as saídas de Covid-19: sua média ficou em 9,61 dias em 2022 (**Tabela 5**).

TABELA 5 | Tempo médio de permanência por capítulo da CID-10 | 2020 a 2022

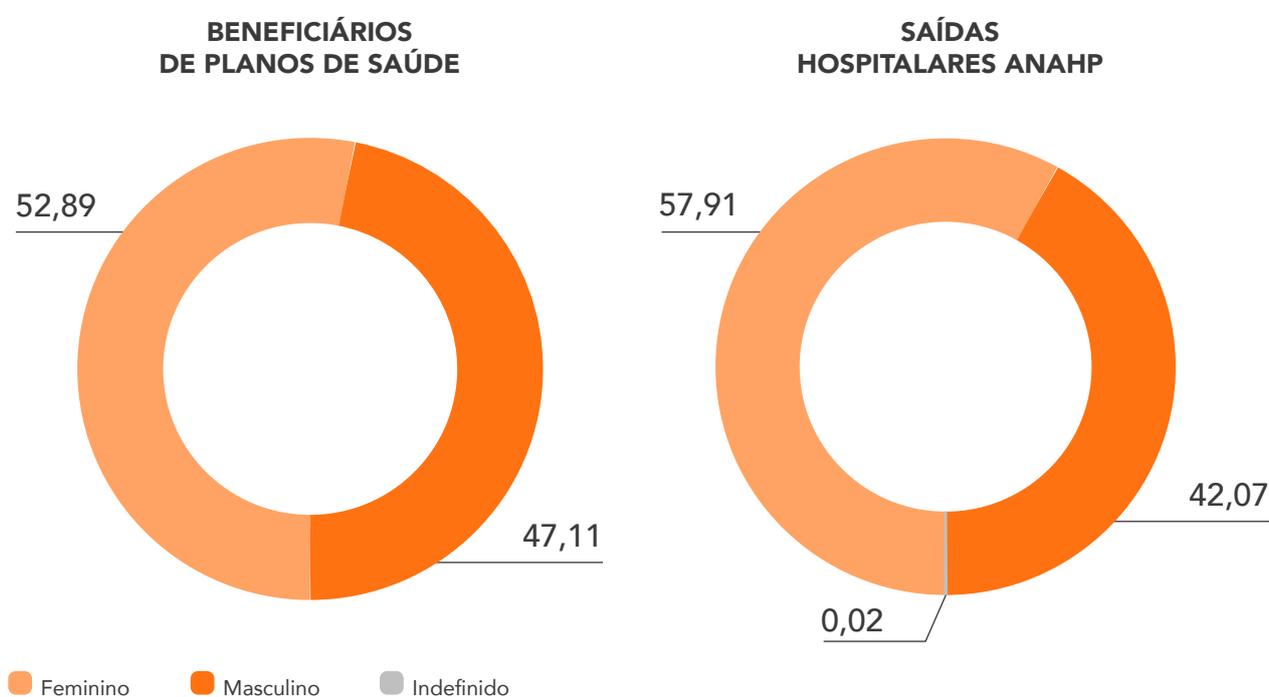
Capítulo CID-10	2020		2021		2022	
	TMP (dias)	Total geral (%)	TMP (dias)	Total geral (%)	TMP (dias)	Total geral (%)
Geniturinário	3,25	9,46	2,97	10,70	3,38	10,02
Neoplasias	4,69	9,48	4,56	9,86	4,61	9,87
Digestivo	3,61	8,37	3,03	9,17	3,05	9,39
Circulatório	6,49	7,65	5,75	8,22	6,22	8,74
Respiratório	9,06	6,32	6,95	6,76	6,73	8,45
Osteomuscular	3,17	5,56	3,02	6,28	3,04	6,80
Gravidez	2,43	8,40	2,47	7,41	2,96	6,59
Lesões e envenenamentos	4,06	5,06	4,90	5,46	3,83	5,52
Moléstias infecciosas	9,60	6,28	10,98	7,68	9,61	4,04
Endócrino	4,39	2,08	3,96	2,44	4,05	2,51
Sistema nervoso	5,55	1,92	5,05	1,99	5,66	1,99
Perinatal	10,05	2,38	8,96	2,01	8,88	1,80
Pele	5,85	1,12	5,50	1,17	5,50	1,36
Congênitas	5,21	0,96	4,67	1,05	4,58	1,10
Ouvido	3,05	0,49	3,15	0,56	3,02	0,78
Olhos e anexos	2,29	0,53	1,64	0,76	1,77	0,75
Mental	7,02	0,48	6,42	0,54	7,12	0,59
Sangue	6,09	0,60	6,58	0,57	6,38	0,57
Fatores	3,64	14,64	3,51	7,62	3,15	10,35
Sintomas	5,38	5,96	4,87	6,34	5,24	7,11
Sem informação	8,10	2,26	8,94	3,41	14,05	1,67
Total		100,00		100,00		100,00

Em 2022, no que diz respeito ao gênero dos pacientes entre os beneficiários de planos de saúde, 52,89% eram do sexo feminino e 47,11%, do sexo masculino.

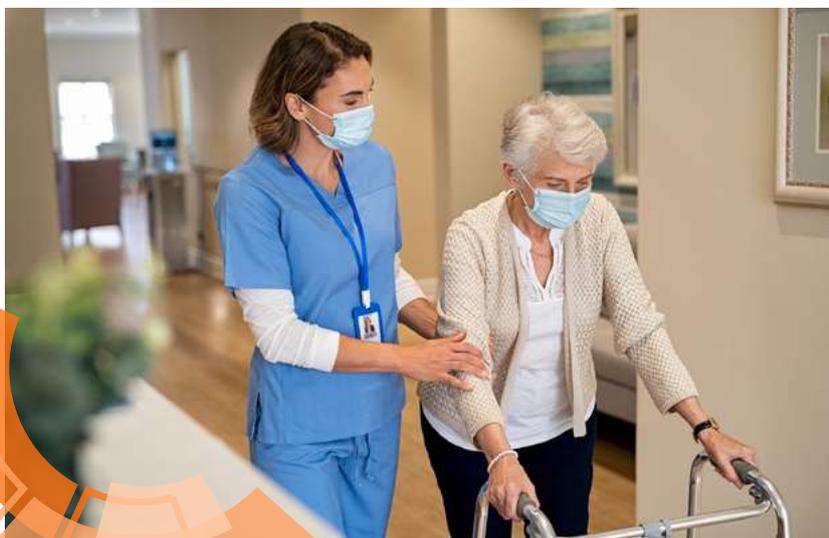
Entre os hospitais Anahp, é possível verificar a mesma tendência: 57,91% do total de saídas foi de pacientes do sexo feminino contra 42,07% do sexo masculino e 0,02% de pacientes com gênero não informado ou indefinido (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 6

Comparação da distribuição de pacientes por gênero entre os beneficiários de planos de saúde e as saídas hospitalares dos hospitais Anahp (%) | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp e ANS (consulta em 08/02/2023). Não inclui as operadoras de planos exclusivamente odontológicos.



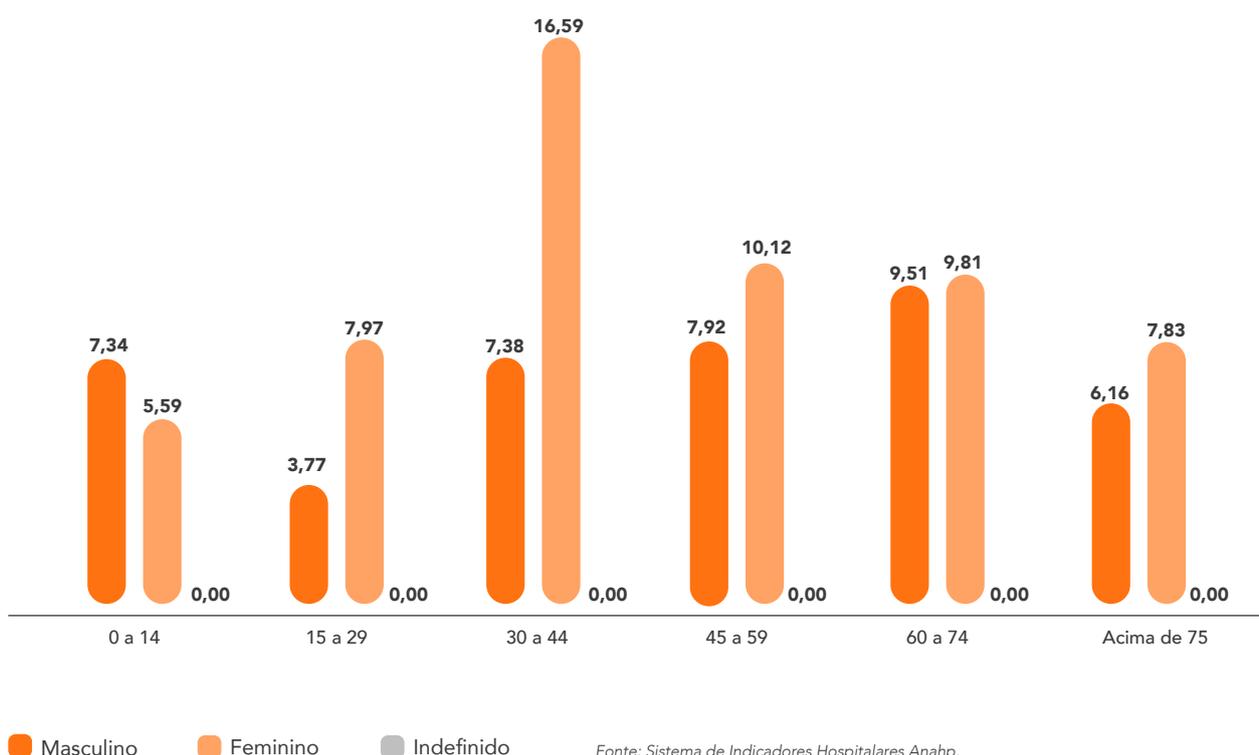
Entre os beneficiários de planos de saúde e os hospitais Anahp, a maioria do total de saídas hospitalares foi do sexo feminino.

Em 2022, as saídas classificadas na faixa etária de 30 a 44 anos predominaram, com cerca de 24% do total.



Há predomínio de saídas classificadas na faixa etária de 30 a 44 anos, com cerca de 24% do total. Se classificarmos também por gênero, 16,59% são mulheres nessa mesma faixa de idade, o que reflete o maior uso hospitalar das mulheres em idade reprodutiva. Os homens, por sua vez, são predominantes na faixa etária de 60 a 74 anos (Gráfico 7).

GRÁFICO 7 | Saídas hospitalares por gênero e faixa etária (%) | 2022



É importante observar também o desfecho dessas saídas: em 92,04% dos casos, a saída ocorreu por alta com melhora; 2,11% do total teve desfecho negativo-óbito; e a alta administrativa (evasão, transferência externa e a

pedido do paciente) representou 1,92% do total.

A maior incidência de desfechos negativos ocorreu entre as saídas classificadas como neoplasias, com 0,42% do total de óbitos (Tabela 6).

TABELA 6 | Tipos de saídas hospitalares por capítulo da CID-10 (%) | 2022

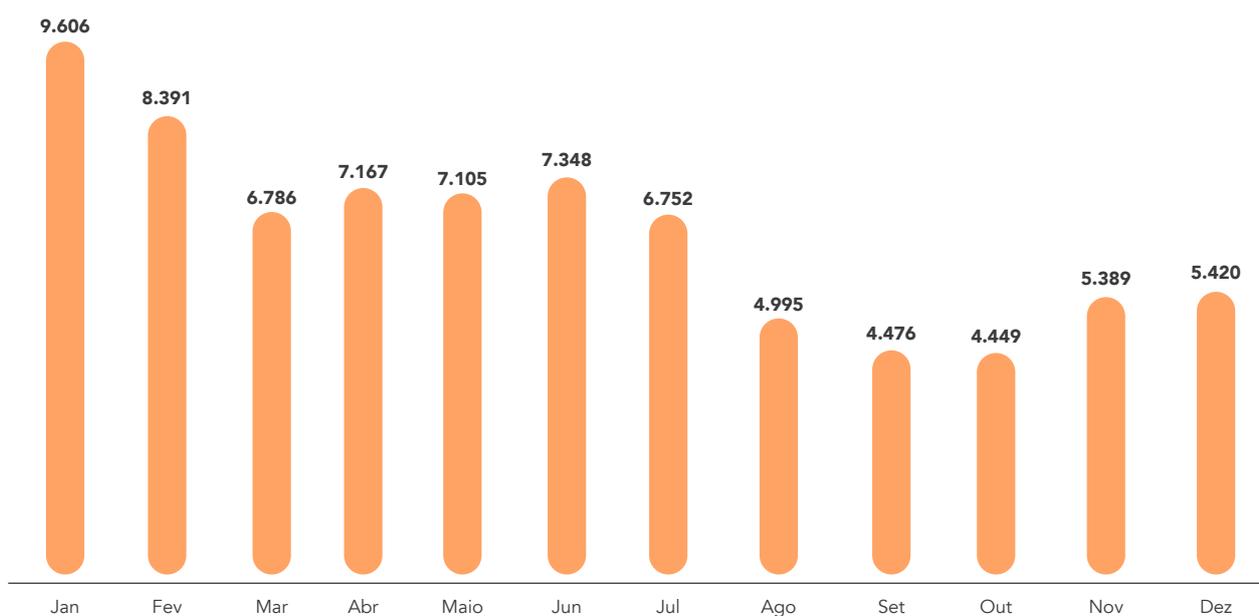
Capítulo CID-10	2022				Total geral
	Alta por óbito	Alta por melhora	Alta administrativa	Não informado	
Geniturinário	0,09	9,56	0,13	0,24	10,02
Neoplasias	0,42	9,10	0,11	0,24	9,87
Digestivo	0,10	8,89	0,15	0,25	9,39
Circulatório	0,31	7,88	0,22	0,33	8,74
Respiratório	0,27	7,65	0,16	0,37	8,45
Osteomuscular	0,01	6,49	0,07	0,22	6,80
Gravidez	0,00	6,45	0,04	0,10	6,59
Lesões e envenenamentos	0,06	5,21	0,10	0,16	5,52
Moléstias infecciosas	0,33	3,12	0,08	0,51	4,04
Endócrino	0,02	2,37	0,03	0,09	2,51
Sistema nervoso	0,03	1,84	0,04	0,09	1,99
Perinatal	0,03	1,61	0,14	0,02	1,80
Pele	0,01	1,26	0,02	0,06	1,36
Congênitas	0,02	1,04	0,03	0,02	1,10
Ouvido	0,00	0,75	0,02	0,01	0,78
Olhos e anexos	0,00	0,74	0,00	0,01	0,75
Mental	0,01	0,47	0,05	0,06	0,59
Sangue	0,01	0,52	0,01	0,03	0,57
Fatores	0,12	9,63	0,24	0,37	10,35
Sintomas	0,23	5,98	0,17	0,73	7,11
Sem informação	0,03	1,49	0,12	0,03	1,67
Total	2,11	92,04	1,92	3,93	100,00

A análise das saídas hospitalares mensais por moléstias infecciosas, que inclui a Covid-19, mostra níveis ainda elevados no início do ano, comportamento alinhado com a onda pandêmica observada no início de 2022 no Brasil. Nos meses subsequentes, observa-se redução progressiva (**Gráfico 8**).

As moléstias infecciosas correspondem ao capítulo "Algumas doenças infecciosas e parasitárias" da CID-10, que incluem, além da Covid-19: doenças infecciosas intestinais; tuberculose; algumas doenças bacterianas zoonóticas; outras doenças bacterianas; infecções de transmissão

predominantemente sexual; outras doenças por espiroquetas; outras doenças causadas por clamídias; rickettsioses; infecções virais do sistema nervoso central; febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais; infecções virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas; hepatite viral; doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); outras doenças por vírus; micoses; doenças devidas a protozoários; helmintíases; pediculose, acariase e outras infestações; sequelas de doenças infecciosas e parasitárias; agentes de infecções bacterianas, virais e outros agentes infecciosos.

GRÁFICO 8 | Saídas hospitalares das moléstias infecciosas, por mês | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



As saídas hospitalares mensais por moléstias infecciosas, que incluem a Covid-19, mostram níveis ainda elevados no início de 2022.

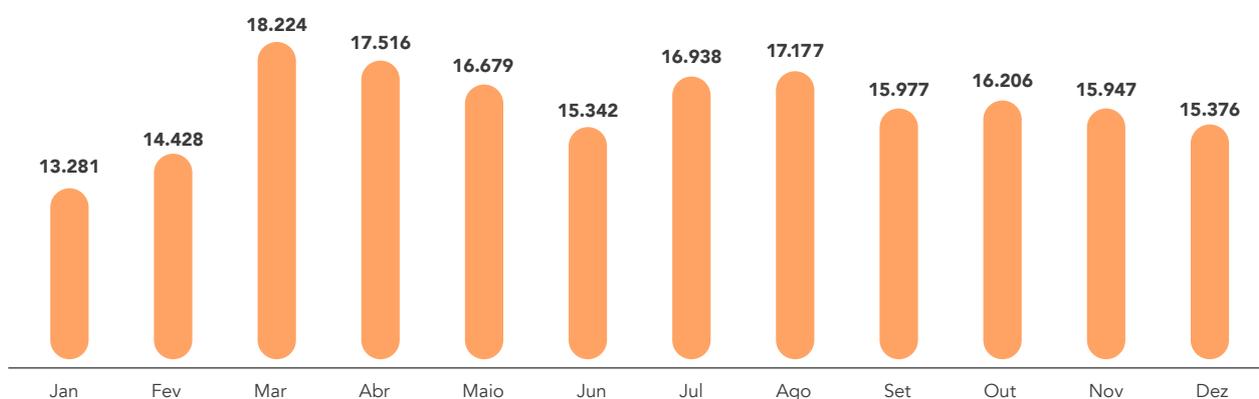
Quando analisadas as saídas hospitalares dos principais capítulos observados no ano – doenças do aparelho geniturinário (**Gráfico 9**) e neoplasias (**Gráfico 10**) –, verifica-se aumento a partir de março, quando os números de Covid-19 começaram a cair no país e houve retomada dos demais procedimentos eletivos.

As doenças do aparelho geniturinário incluem: doenças glomerulares; doenças renais túbulo-intersticiais; insuficiência renal; calculose renal; outros transtornos do rim e do ureter; outras doenças do aparelho urinário; doenças dos órgãos genitais masculinos; doenças da mama; doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos; transtornos não inflamatórios do trato genital feminino; outros transtornos do aparelho geniturinário.

Já o capítulo de neoplasias inclui: neoplasias malignas, lábio, cavidade oral e faringe; neoplasias malignas, órgãos digestivos; neoplasias malignas do apare-

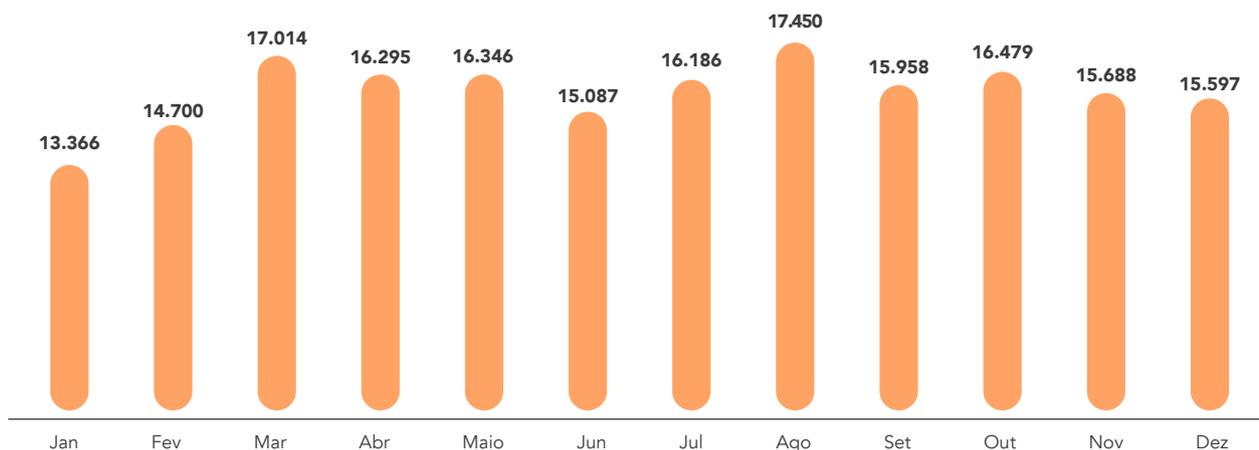
lho respiratório e dos órgãos intratorácicos; neoplasias malignas dos ossos e das cartilagens articulares; melanoma e outras neoplasias malignas da pele; neoplasias malignas do tecido mesotelial e tecidos moles; neoplasias malignas da mama; neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos; neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos; neoplasias malignas do trato urinário; neoplasias malignas dos olhos, do cérebro e de outras partes do sistema nervoso central; neoplasias malignas da tireoide e de outras glândulas endócrinas; neoplasias malignas de localizações mal definidas, secundárias e de localizações não especificadas; neoplasias malignas, declaradas ou presumidas como primárias, dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos; neoplasias malignas de localizações múltiplas independentes (primárias); neoplasias *in situ*; neoplasias benignas; neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido.

GRÁFICO 9 | Saídas hospitalares das doenças do aparelho geniturinário, por mês | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 10 | Saídas hospitalares das neoplasias, por mês | 2022



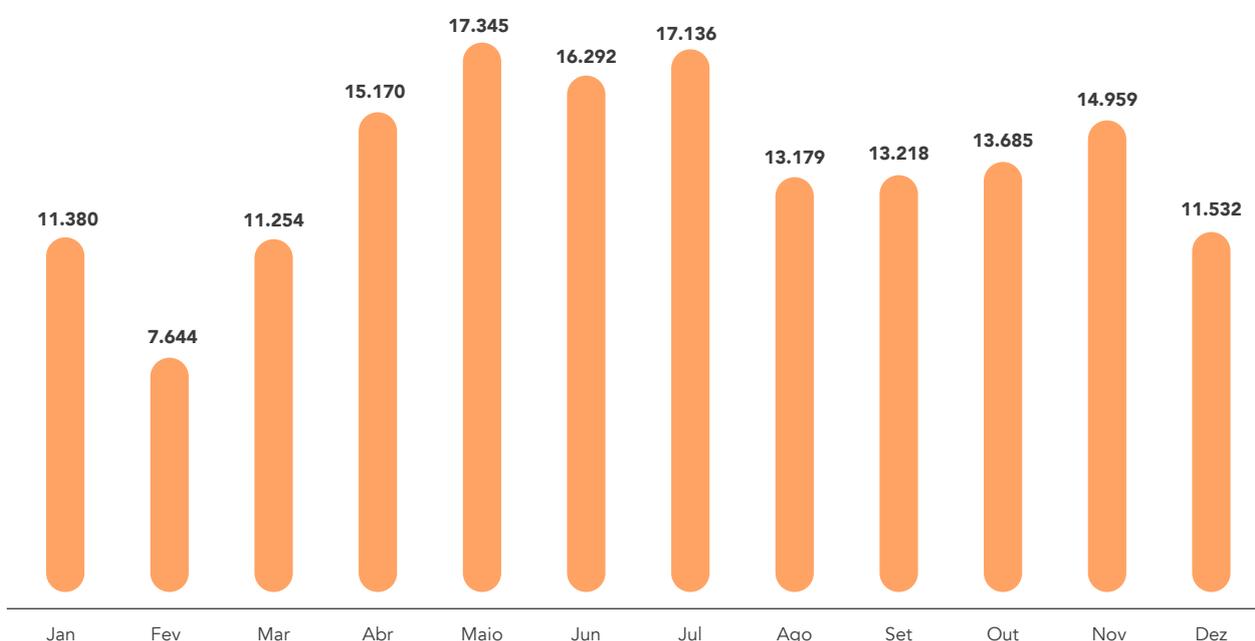
Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Por sua vez, quando analisadas as internações por doenças do aparelho respiratório mês a mês (**Gráfico 11**), pode-se observar aumento expressivo no meio do ano, nos meses em que tradicionalmente aumentam as doenças respiratórias.

As doenças do aparelho respiratório incluem: infecções agudas do trato respiratório superior (como resfriado comum, sinusite, faringite, amigdalite, laringite); *influenza* (gripe) e pneumonia; doenças respiratórias agudas das vias aéreas inferiores (como bronquite, bronquiolite); outras doenças do trato respiratório superior (como rinite, sinusite, pólipos nasal); doenças crônicas das vias aéreas inferiores (como bronquite, enfisema, asma); doenças do pulmão devido a agentes externos; outras doenças respiratórias que afetam principalmente o interstício; supurativa e condições necróticas de trato respiratório inferior; outras doenças da pleura; outras doenças do sistema respiratório.

No meio de 2022, nos meses em que tradicionalmente aumentam as doenças respiratórias, as internações por doenças do aparelho respiratório subiram.

GRÁFICO 11 | Saídas hospitalares das doenças do aparelho respiratório, por mês | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Em síntese, o crescimento de 13,06% no número de saídas hospitalares (que significa aumento no número de internações) em 2022, comparado com 2021 (que registrou 27,51% em relação a 2020), está associado a uma retomada de procedimentos eletivos que haviam sido postergados pelos indivíduos e famílias durante a pandemia de Covid-19 e a um possível agra-

vamento das condições clínicas ao longo dos últimos três anos, pelo mesmo motivo e, possivelmente, pela mudança de distribuição etária de beneficiários de planos de saúde. A redução relativa da ocupação de leitos por Covid-19 abre espaço dos hospitais para o atendimento de doenças crônico-degenerativas, como as do aparelho geniturinário e as neoplasias.

ESCOLHA
PROSPERAR
NA SUA

vida financeira.



A principal instituição financeira cooperativa da área da saúde

Criada e escolhida pela área da saúde, com mais de 30 anos de dedicação e crescimento coletivo.



Produtos e serviços desenvolvidos para as suas necessidades

Um portfólio completo que inclui investimentos, previdência privada, seguros, linhas de crédito e muito mais.



Você é dono do negócio

Participe das decisões e resultados da sua cooperativa.



Um novo jeito de cuidar do seu dinheiro

Usufrua de taxas mais justas e um atendimento personalizado que combina com você.



DISPONÍVEL NO
Google Play



Baixar na
App Store

Associe-se
pelo app
Unicred Mobile.

Escolha cooperar.
Escolha Unicred.



Desempenho assistencial

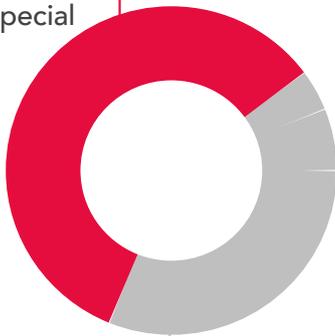
Estrutura e produção anual dos hospitais Anahp e análises de protocolos institucionais, indicadores operacionais e de qualidade e segurança

Sumário executivo

OS HOSPITAIS ANAHP SÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

60,45%

Grande porte e porte especial



39,55%

Pequeno e médio portes



53,92% DOS HOSPITAIS RESPONDENTES REALIZARAM TRANSPLANTES EM 2022

REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTES

	2022
Instituições que realizaram transplantes	53,92%
Medula	1.385
Rim	799
Fígado	556
Coração	61
Pâncreas	12
Outros	569

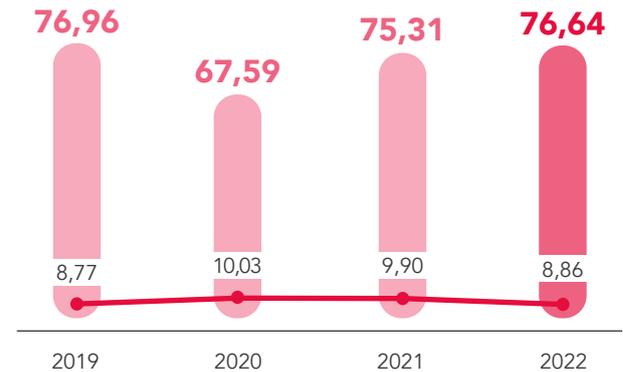
Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

INDICADORES OPERACIONAIS



TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL GERAL (%)

Observa-se uma continuidade de crescimento da taxa de ocupação entre os hospitais Anahp, retornando ao mesmo patamar observado em 2019, antes da pandemia de Covid-19.

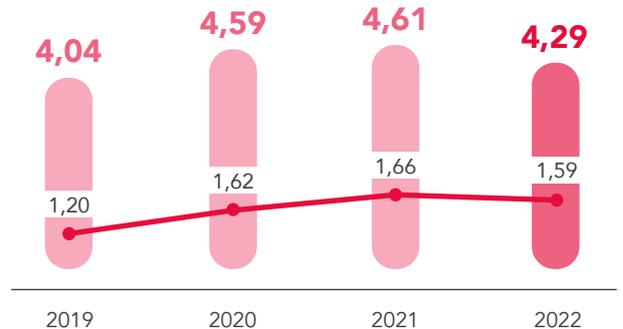


Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)

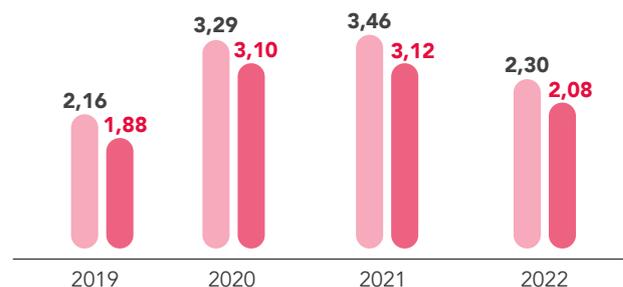
Caiu em relação aos últimos dois anos.



Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

TAXA DE MORTALIDADE (%)

A taxa de mortalidade caiu, se aproximando dos níveis de 2019 – resultado do avanço da campanha de imunização em todo o país, que reduziu casos letais de Covid-19.



● Taxa de mortalidade institucional

● Taxa de mortalidade institucional (≥ 24h)

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

INDICADORES DE QUALIDADE E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

Indicador	2021	2022
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI adulto	3,14%	1,85%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI adulto	57,54%	49,43%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI neonatal	3,67%	2,39%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI neonatal	32,30%	30,86%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI pediátrica	0,93%	1,11%
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI pediátrica	42,66%	39,73%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – semi-intensiva	1,37%	0,54%
Taxa de utilização de cateter venoso central – semi-intensiva	41,93%	48,83%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS

Patologias selecionadas	Indicadores	2022	Parâmetros	
Infarto agudo do miocárdio	Porta-balão Mediana do tempo (minutos)	53,12	<90	American Heart Association
	Porta-laudo Mediana do tempo (minutos)	38,52	<45	American Stroke Association
Acidente vascular cerebral isquêmico	Porta-trombólise venosa Mediana do tempo (minutos)	37,47	<60	American Stroke Association

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Estrutura e produção anual

A caracterização dos hospitais associados auxilia no entendimento e na interpretação dos dados desta publicação



A maioria dos hospitais Anahp é de grande porte e porte especial

Este capítulo foi desenvolvido a partir dos dados obtidos no questionário anual da Anahp, respondido por 102 hospitais em 2022, ou seja, 76,12% do total de hospitais-membros.

A estrutura dos associados é heterogênea: há hospitais gerais e especializados, com e sem maternidade; a maioria deles realiza atendimentos de urgência/emergência. Neste capítulo, serão descritas as principais características da amostra no que diz respeito à prestação de serviços.

No final de 2022, a Anahp tinha 134 hospitais associados, sendo que 94,03% deles contavam com pelo menos uma acreditação.



Estrutura em 2022

As definições de porte hospitalar do Ministério da Saúde são:

- **Hospital de pequeno porte:**
capacidade instalada de até 50 leitos.
- **Hospital de médio porte:**
capacidade instalada de 51 a 150 leitos.
- **Hospital de grande porte:**
capacidade instalada de 151 a 500 leitos.
- **Hospital de porte especial:**
capacidade instalada de mais de 500 leitos.

Com base nessa classificação, em 2022, 60,45% dos hospitais Anahp eram de grande porte e porte especial (**Figura 1**).

Entre os associados que responderam ao questionário, 50,98% têm maternidade; desses, 43,14% atendem a gestantes de alto risco (**Figura 2**).

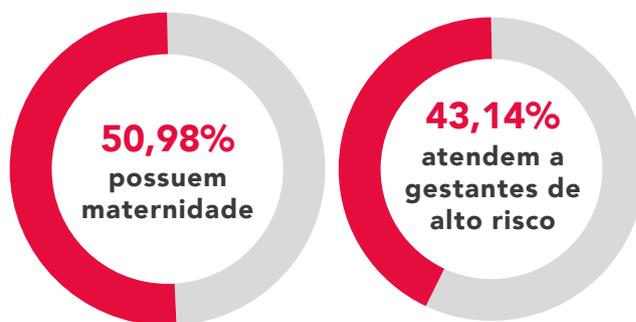


FIGURA 1 | Porte hospitalares Anahp | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

FIGURA 2 | Estrutura maternidade | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Em 85,29% dos hospitais-membros existem unidades de atendimento médico ambulatorial, totalizando 3.634 consultórios (**Tabela 1**).

TABELA 1 | Unidades ambulatoriais

	2022
Instituições que possuem unidades ambulatoriais	85,29%
Quantidade de consultórios	3.634

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

A estrutura de apoio diagnóstico nos hospitais Anahp é robusta. Os resultados para 2022 foram:

- 91,18% dos hospitais realizam exames de tomografia, sendo que 80,39% têm tomógrafos no próprio hospital. A produção para pacientes externos (não internados) é predominante; foram realizados mais de 2,40 milhões de exames no total, sendo 1,81 milhão de exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendados) e 605,65 mil exames internos (pacientes internados).

- 86,27% dos hospitais Anahp realizam exames de ressonância magnética, sendo que 76,47% contam com equipamentos no próprio hospital. A produção foi de cerca de 1,25 milhão de exames, com 1,06 milhão de exames externos (pacientes de pronto-socorro e agendados) e 194,16 mil exames internos (pacientes internados) **(Tabela 2)**.

- 94,12% dos hospitais respondentes dispõem de serviços de exame laboratorial, 74,51% realizam quimioterapia e 35,29% possuem serviços de radioterapia **(Tabela 3)**.

- 53,92% dos hospitais respondentes realizaram transplantes em 2022. Foram 3,38 mil transplantes no período, com destaque para os de medula óssea e de rim **(Tabela 4)**. Na categoria "outros", os mais citados foram de córnea e músculo esquelético.

A maioria dos hospitais Anahp que responderam a essa pesquisa utiliza serviços terceirizados de lavanderia e de segurança, como mostra a **Figura 3**.

TABELA 2 | Serviço de imagem

	2022
Tomografia	2.412.819
Ressonância magnética	1.252.537

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

TABELA 3 | Apoio diagnóstico e terapêutico

	2022
Laboratório clínico	94,12%
Quimioterapia	74,51%
Radioterapia	35,29%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

TABELA 4 | Realização de transplantes

	2022
Instituições que realizam transplantes	53,92%
Medula	1.385
Rim	799
Fígado	556
Coração	61
Pâncreas	12
Outros	569

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

FIGURA 3 | Serviços terceirizados | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Estrutura de *compliance*

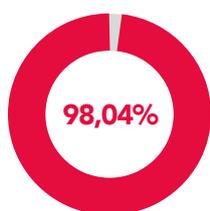
Com os movimentos observados no cenário global por mais ética e transparência nas relações internas e externas das instituições, desde 2015 a Anahp busca contribuir com o setor por meio das experiências de seus associados, do *benchmarking* internacional e do debate construtivo sobre conduta empresarial (*compliance*), tema abordado em praticamente todos os eventos da associação desde então.

A entidade também mensura anualmente, desde 2018, alguns indicadores que evidenciam a evolução dos associados na implementação de iniciativas voltadas ao *compliance*.

A **Figura 4** mostra o resultado de 2022 quanto aos indicadores que têm sido monitorados ao longo dos anos.



FIGURA 4 | *Compliance* | 2022



dispõem de código de conduta



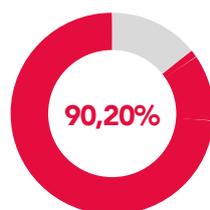
dispõem de políticas e normas que contemplam consequências administrativas e/ou medidas disciplinares para o caso de violação de leis ou das normas de conduta



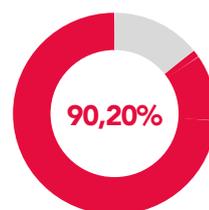
contam com canal de denúncias relacionadas a temas éticos



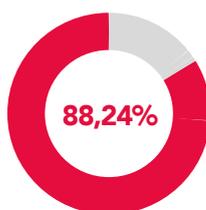
contam com comitê de ética e *compliance*



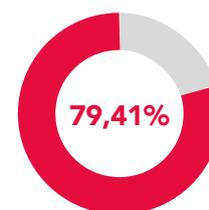
conhecem seus principais temas críticos de ética e *compliance*



contam com auditoria interna independente que revisa e recomenda ações de melhoria para o ambiente de controles internos



treinam e comunicam seus colaboradores em relação aos temas ética e *compliance*



contam com um profissional ou departamento/área de *compliance*

NOxBOX_i

Sistema Inteligente para Administração e Monitoramento de Óxido Nítrico



O sistema inteligente NOxBOXi administra e monitora o gás durante a aplicação da Terapia de Óxido Nítrico Inalatório. Ele sincroniza o fornecimento da dose de óxido nítrico (NO) com o fluxo do ventilador em tempo real, fornecendo o gás de forma contínua e sincronizada para uso em pacientes adultos, pediátricos e neonatais.

Sistema em circuito fechado inteligente:

- Monitoramento de NO, NO₂ e O₂ em tempo real
- Administração automatizada de dose de NO de 0 a 80 ppm
- Modo manual com seleção completa da dose
- Operação com tela *touch screen*
- Compatível com os ventiladores mais comuns em UTI
- Utilização com ventilação invasiva e não invasiva
- Monitores de ar ambiente para os gases NO e NO₂
- Capacidade para dois cilindros e realização da troca de forma automática
- Portátil para transporte de pacientes sem interrupção do tratamento

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Gestão operacional

Resultados mostram
retorno dos indicadores
hospitalares aos
níveis de 2019,
prévios à pandemia
de Covid-19





Taxa de ocupação ficou em 76,64% entre os hospitais Anahp, maior resultado dos últimos três anos

Com o intuito de estabelecer referenciais para melhoria contínua nas instituições de saúde, a Anahp reúne desde 2007 indicadores relacionados ao desempenho assistencial que permitem a avaliação da eficiência na gestão do leito operacional, da produtividade e da efetividade assistencial.

A troca de experiências, *benchmarking* e alinhamento de práticas operacionais entre os hospitais-membros da Anahp continuou sendo fundamental para manter padrões e indicadores operacionais adequados nas instituições, especialmente durante a pandemia de Covid-19.

Em relação a 2021, o ano de 2022 foi caracterizado por recuperação expressiva dos indicadores operacionais, como taxa de ocupação, média de permanência, índice de giro e de intervalo de substituição, que voltaram a patamares similares aos observados antes da pandemia.

Indicadores operacionais

As análises a seguir mostram a evolução de indicadores gerais de gestão operacional, sendo possível, ainda, analisá-los de acordo com cada região do país. Em seguida, são apresentados os indicadores por setor de atividade das unidades de tratamento intensivo – UTI adulto, UTI pediátrica, UTI neonatal e unidade de tratamento semi-intensivo.

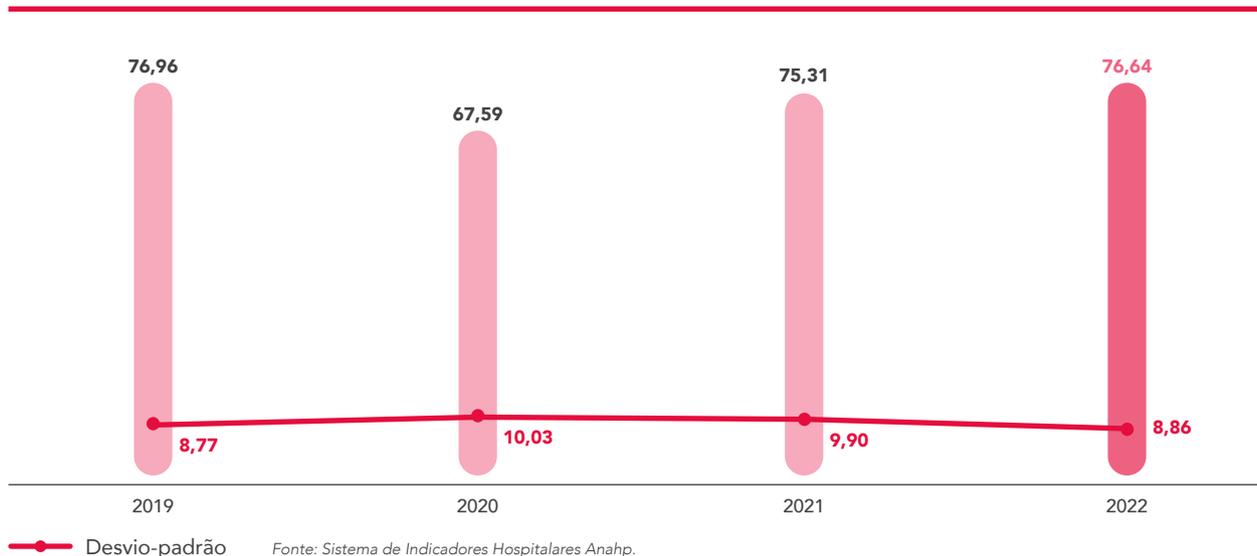
Os indicadores de gestão operacional do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp foram calculados com base nos dados de 119 hospitais respondentes em 2022 (**Tabela 1**).

TABELA 1 | Sumário anual de indicadores operacionais

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	76,96%	67,59%	75,31%	76,64%	8,86%
Número de beneficiários de planos de saúde	47.031.425	47.615.162	48.995.883	50.493.061	-
Média de permanência (dias)	4,04	4,59	4,61	4,29	1,59
Índice de giro (vezes)	5,85	4,73	5,09	5,52	1,68
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,27	2,39	1,58	1,38	0,66
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	8,29%	11,91%	11,58%	9,90%	5,35%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	44,74%	48,83%	46,18%	44,10%	15,97%
Taxa de mortalidade institucional	2,16%	3,29%	3,46%	2,30%	1,46%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	1,88%	3,10%	3,12%	2,08%	1,33%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,45%	0,50%	0,51%	0,46%	0,57%

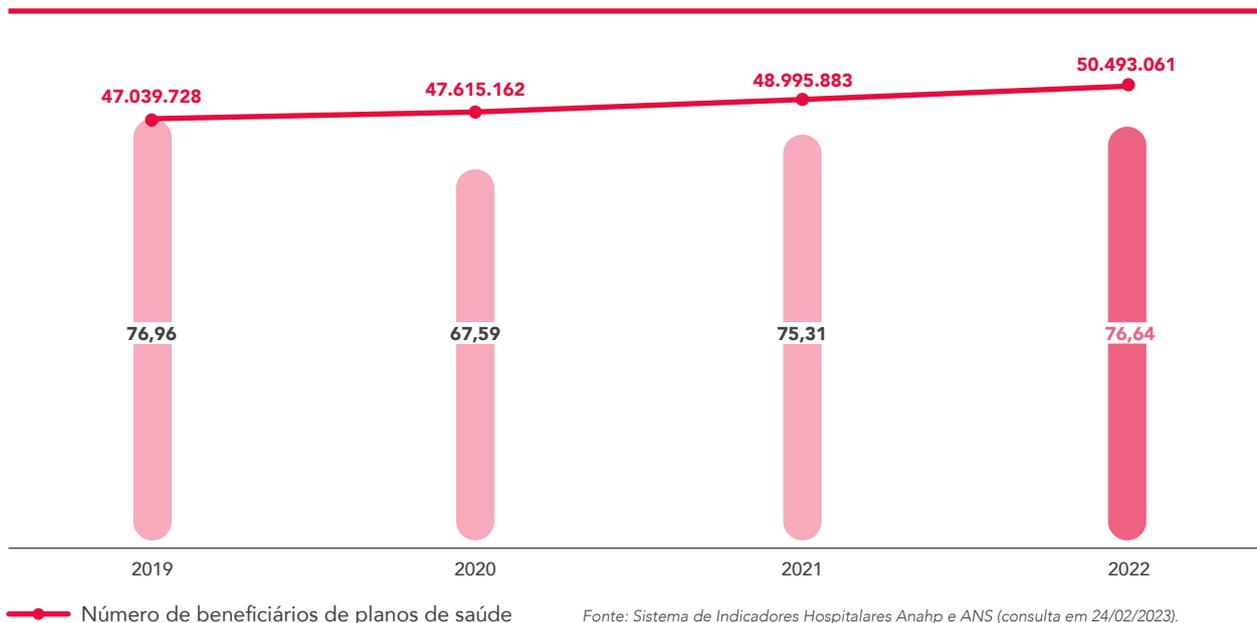
Em 2022, observa-se uma continuidade de crescimento da taxa de ocupação entre os hospitais Anahp, retornando ao mesmo patamar observado em 2019 (76,96%), antes da pandemia de Covid-19. No último ano, o resultado da taxa de ocupação foi de 76,64% (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 | Taxa de ocupação operacional geral (%)



No que diz respeito aos beneficiários de planos de saúde, observou-se aumento contínuo do número de beneficiários desde 2019, chegando ao patamar de 50 milhões em 2022. Esse crescimento também pode ter contribuído para a recuperação da taxa de ocupação nos últimos anos, uma vez que, quanto maior o número de beneficiários, maior a demanda por atendimento em hospitais privados (**Gráfico 2**).

GRÁFICO 2 | Taxa de ocupação operacional geral (%) vs. número de beneficiários de planos de saúde



A média de permanência geral caiu de 4,61 dias em 2021 para 4,29 dias em 2022, retornando a níveis mais próximos daqueles observados antes da pandemia (**Gráfico 3**). Já o índice de giro, que mede essencialmente a utilização média mensal para internação em cada leito, aumentou de 5,09 vezes em 2021 para 5,52 vezes em 2022, em média. Como consequência, o intervalo de substituição, que mostra o tempo médio que um leito permanece desocupado entre a saída de um paciente e a admissão de outro, diminuiu de 1,58 dia em 2021 para 1,38 dia em 2022, demonstrando um aumento da eficiência operacional na utilização das instalações hospitalares.

O pronto atendimento (PA) tem sido uma porta de entrada relevante no sistema hospitalar, sendo a principal para pacientes clínicos.

Entre 2021 e 2022, o percentual de internações via pronto-socorro (PS) sobre o total de saídas hospitalares diminuiu de 46,18% para 44,10%, enquanto o percentual de internações via PS sobre o total de atendimentos realizados no PS caiu de 11,58% em 2021 para 9,90% em 2022 (**Gráfico 4**). Os resultados também mostram um retorno aos patamares de 2019 (período pré-pandemia), apontando recuperação na capacidade operacional dos hospitais.

GRÁFICO 3 | Média de permanência nos hospitais Anahp (dias)

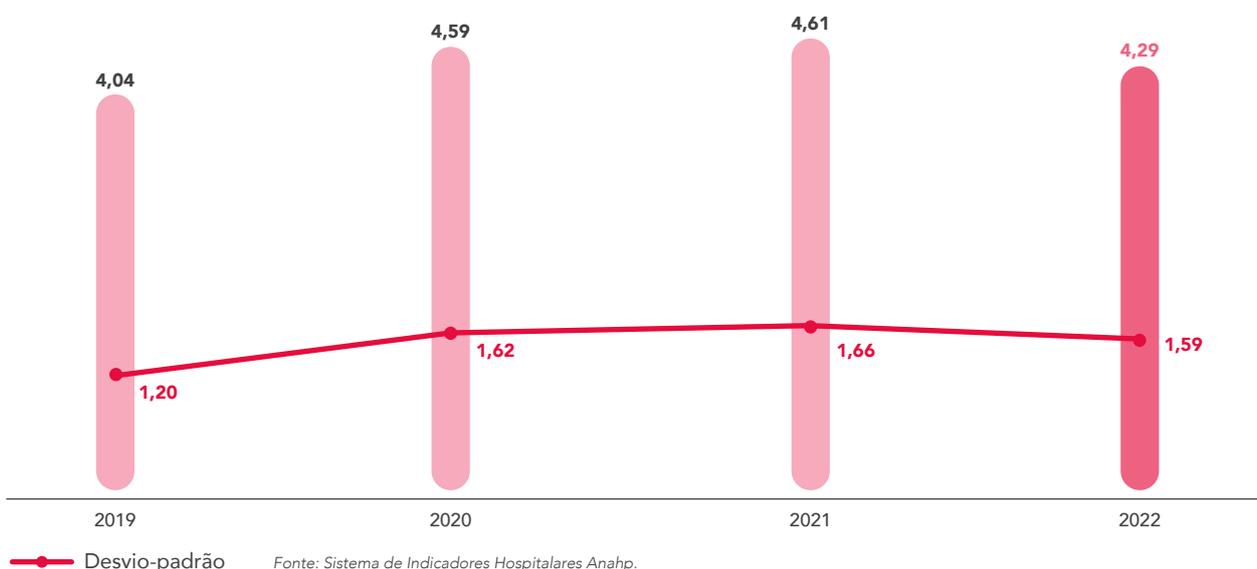
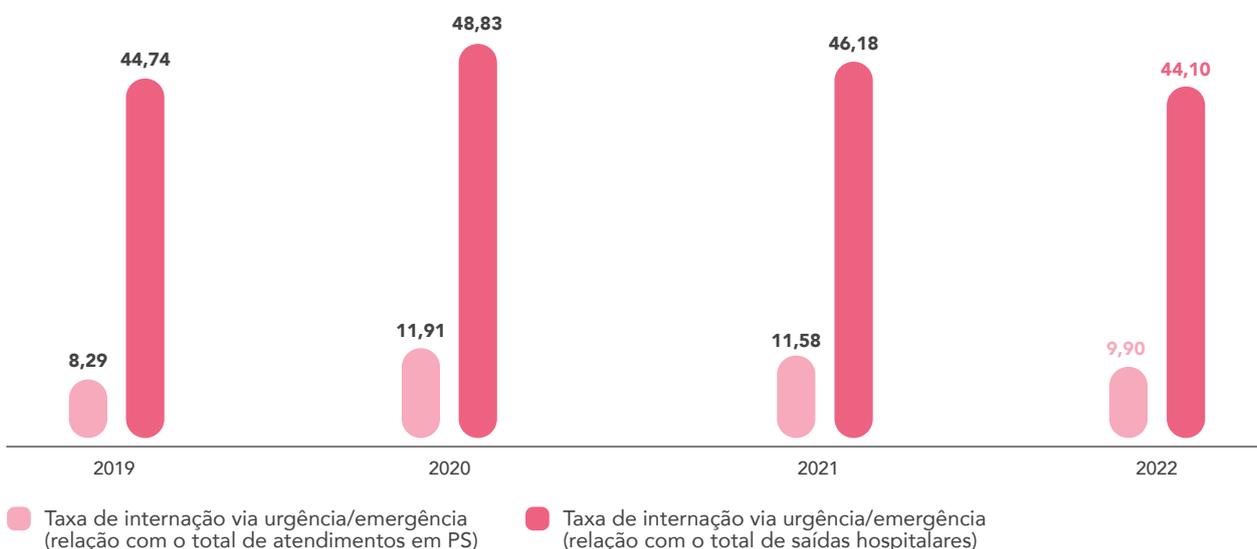


GRÁFICO 4 | Internações via PS/PA (%)



As taxas de mortalidade institucional, que representam a porcentagem de óbitos em relação ao número de saídas hospitalares (altas, transferências externas e óbitos), apresentaram resultados elevados ao longo dos anos críticos da pandemia (2020 e 2021). No entanto, em 2022 ocorreu redução da mortalidade hospitalar em relação aos dois anos anteriores, retornando ao patamar de 2019.

Em 2022, a taxa de mortalidade institucional independentemente do tempo de internação foi

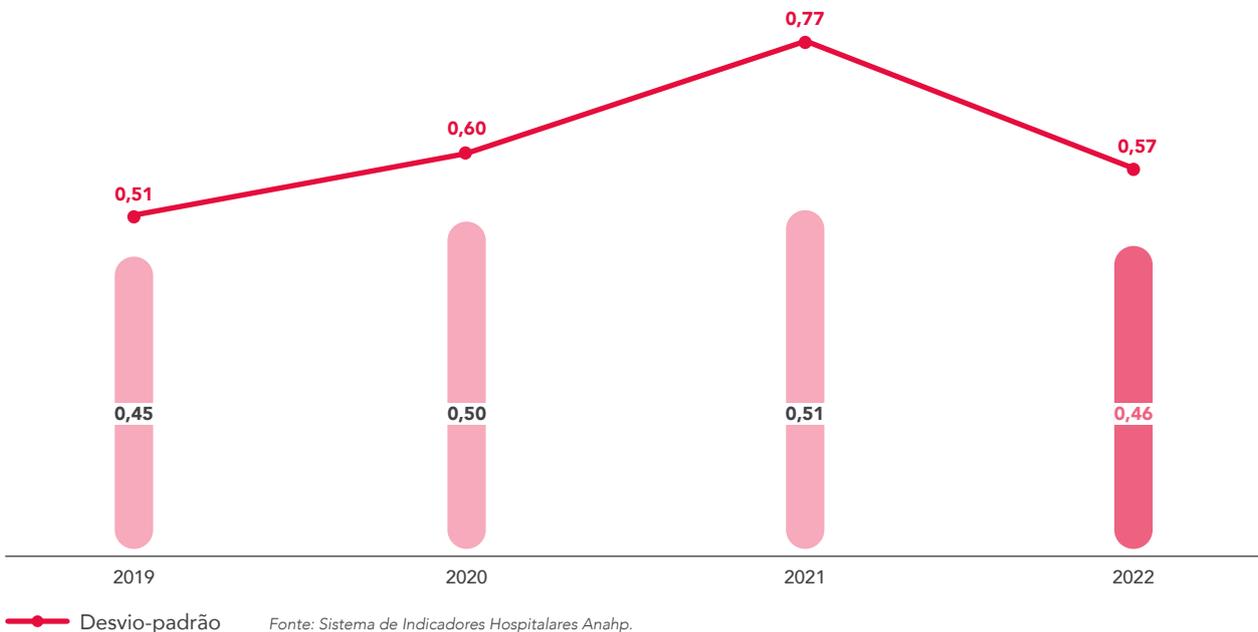
de 2,30%, enquanto a taxa de mortalidade institucional em período maior ou igual a 24 horas depois da internação hospitalar foi de 2,08%. Esses resultados são sensivelmente melhores do que os registrados em 2021, de 3,46% e 3,12%, respectivamente **(Gráfico 5)**.

A taxa de pacientes residentes (período maior que 90 dias) ficou em 0,46% em 2022, não apresentando grandes variações nos últimos anos analisados **(Gráfico 6)**.

GRÁFICO 5 | Taxa de mortalidade (%)



GRÁFICO 6 | Pacientes residentes > 90 dias (%)



A análise dos indicadores operacionais por regiões do país (**Figura 1 e Tabela 2**) mostra que a taxa de ocupação dos hospitais Anahp foi de 77,75% na região Sudeste, que concentra a maior parte dos beneficiários de planos de saúde, e ligeiramente inferior nas demais regiões do país, sendo a região Sul a que apresenta menor taxa (74,98%).

Nas regiões Norte e Centro-Oeste, juntas, a média de permanência foi menor (3,46 dias em 2022) que nas demais regiões, o que viabilizou o maior giro de leitos do país – 6,84 vezes, em média, em 2022.

Na região Sul, a taxa de internação via PS em relação ao total de saídas hospitalares foi de apenas 35,10% (a menor dentre as regiões), enquanto na região Nordeste o percentual de internações via PS sobre o total de atendimentos realizados no PS foi de 11,28% no ano (a maior dentre as regiões).

Na região Sudeste, a taxa de ocupação dos hospitais Anahp em 2022 foi de 77,75%.

FIGURA 1 | Taxa de ocupação dos hospitais Anahp no Brasil (%) | 2022

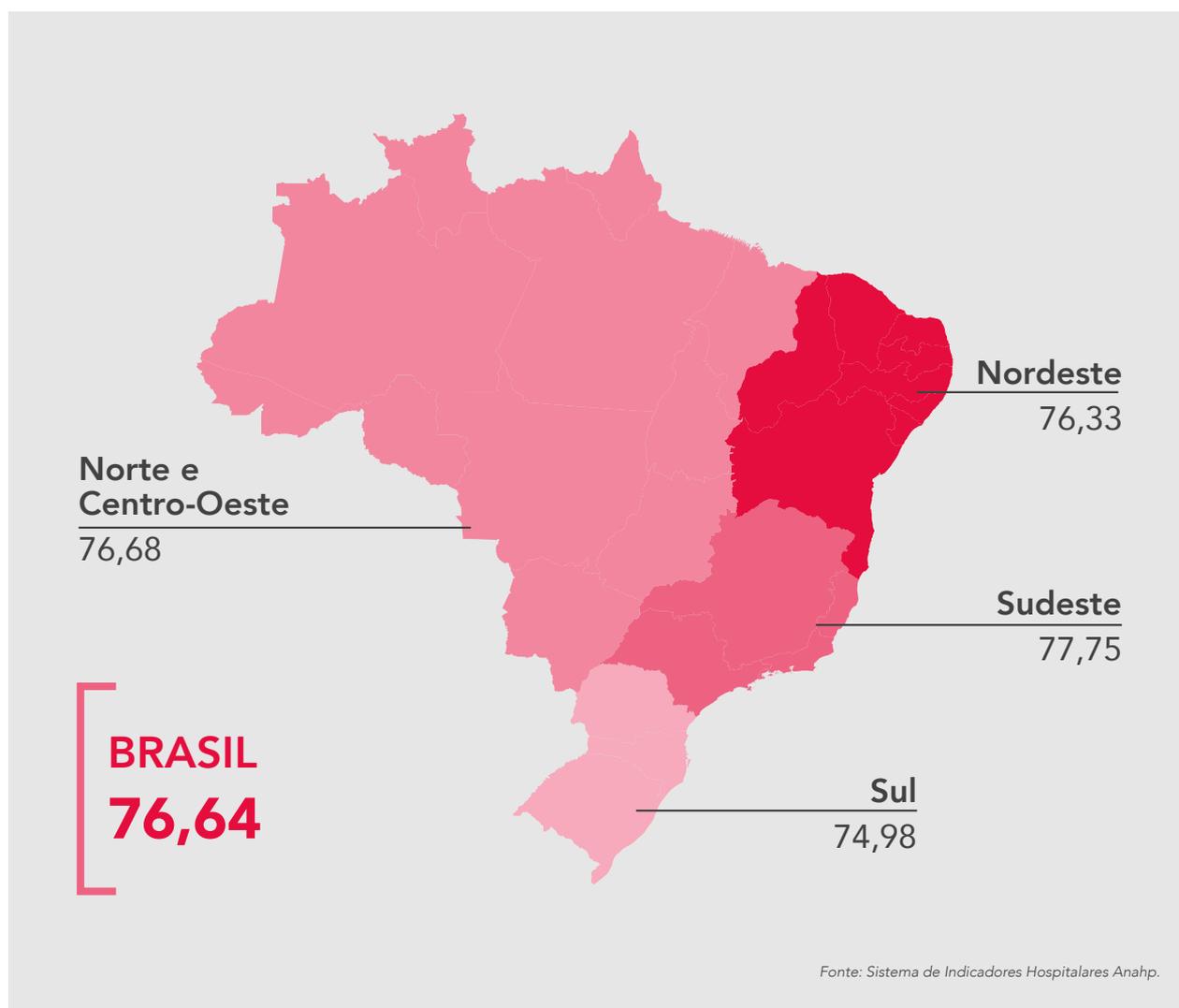


TABELA 2 | Indicadores operacionais regionais

Indicador	2022				
	Região Sul	Região Sudeste	Região Nordeste	Regiões Norte e Centro-Oeste	Brasil
Taxa de ocupação	74,98%	77,75%	76,33%	76,68%	76,64%
Número de beneficiários de planos de saúde	7.347.693	30.578.954	7.080.665	5.435.477	50.493.061
Média de permanência (dias)	4,70	4,31	4,13	3,46	4,29
Índice de giro (vezes)	4,89	5,56	6,09	6,84	5,52
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,56	1,35	1,37	1,00	1,38
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	10,35%	9,36%	11,28%	9,59%	9,90%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	35,10%	49,24%	38,00%	46,10%	44,10%
Taxa de mortalidade institucional	3,46%	1,86%	2,47%	2,06%	2,30%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	2,96%	1,75%	2,08%	1,90%	2,08%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,27%	0,65%	0,28%	0,24%	0,46%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Entre 2021 e 2022, a taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos aumentou de 53,30% para 55,26%, retornando ao mesmo patamar de 2019 – 55,14% (**Tabela 3**). Em 2022, o índice de cirurgias por paciente foi de 1,76 e a taxa de mortalidade operatória foi de 0,30% (**Gráfico 7**).

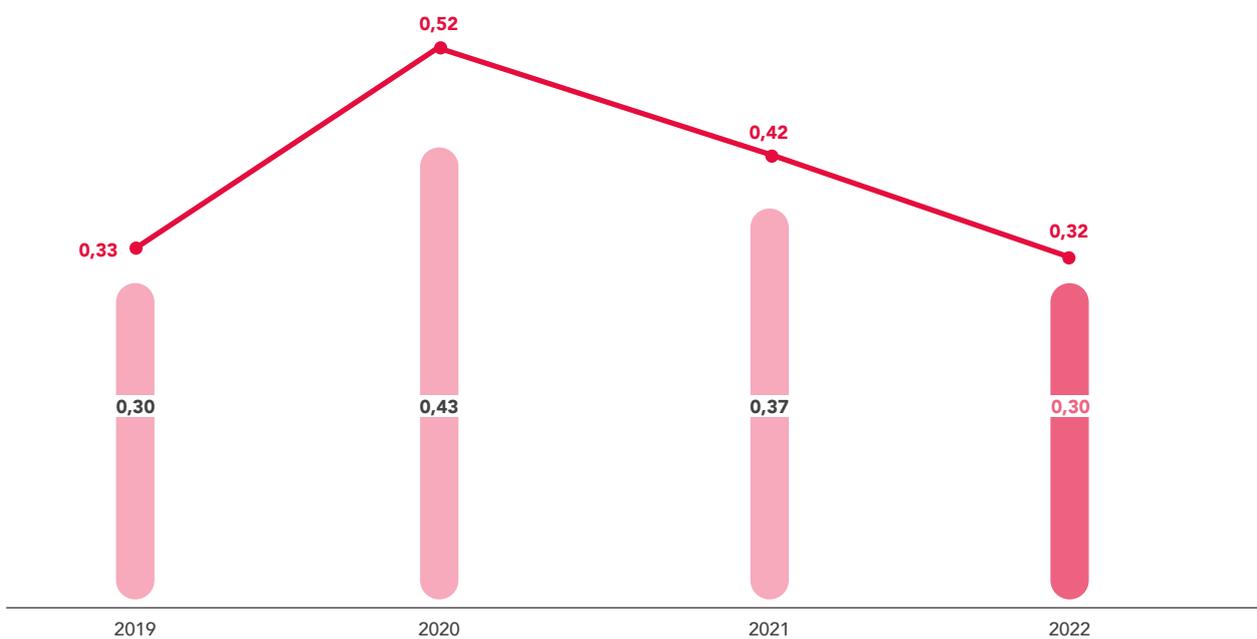
Considerando a classificação estabelecida pela American Society of Anesthesiologists (ASA – Sociedade Americana de Anestesiologistas), que agrupa os indivíduos em classes de risco anestésico – pequeno (ASA I e II), médio (ASA III e IV) e grande (ASA V e VI) –, observou-se, em 2022, estabilidade na taxa de mortalidade cirúrgica nos grupos ASA I, II, III e IV e diminuição nos grupos ASA V e VI, em comparação a 2021.



TABELA 3 | Indicadores operacionais

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	55,14%	50,73%	53,30%	55,26%	17,66%
Índice de cirurgias por paciente	1,52	1,70	1,66	1,76	0,75
Taxa de mortalidade operatória	0,30%	0,43%	0,37%	0,30%	0,32%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA I e II	0,04%	0,05%	0,05%	0,04%	0,08%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA III e IV	2,07%	2,40%	2,19%	2,20%	2,56%
Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA V e VI	20,01%	18,02%	25,97%	17,63%	25,73%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 7 | Mortalidade operatória (%)

—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Indicadores operacionais – unidades de tratamento intensivo

Quando considerados os setores de atividade das unidades de tratamento intensivo, a UTI adulto apresentou queda na taxa de ocupação, acompanhada de queda na média de permanência, na comparação entre 2021 e 2022 (**Tabela 4**).

Nesse mesmo sentido, a unidade de tratamento semi-intensivo mostrou taxa de ocupação maior em 2022, na comparação com 2021, com aumento também na média de permanência, na relação entre os dois anos (**Tabela 5**).

Esses resultados sinalizam um retorno aos resultados que eram observados antes da pandemia de Covid-19, o que sugere um retorno à normalidade entre os hospitais, incluindo o retorno das cirurgias eletivas.

A UTI adulto apresentou queda na taxa de ocupação e na média de permanência, na comparação entre 2021 e 2022.

TABELA 4 | Indicadores operacionais – UTI adulto

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	79,33%	74,91%	80,06%	76,26%	13,83%
Média de permanência (dias)	5,53	5,34	5,57	4,62	1,51
Índice de giro (vezes)	4,82	4,43	4,41	5,08	1,74
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,48	2,06	1,56	1,55	1,18

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

TABELA 5 | Indicadores operacionais – unidade de tratamento semi-intensivo

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	83,32%	73,27%	80,22%	82,40%	10,01%
Média de permanência (dias)	5,85	5,44	5,44	5,93	2,29
Índice de giro (vezes)	4,12	4,05	4,25	4,14	1,59
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,19	1,98	1,46	1,36	0,95

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

A taxa de ocupação da UTI pediátrica ficou em 76,35% em 2022, com média de permanência de 6,74 dias. O índice de giro foi de 3,75 vezes, em média, no ano, também retomando os resultados de 2019 (**Tabela 6**).

TABELA 6 | Indicadores operacionais – UTI pediátrica

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	72,35%	56,23%	69,09%	76,35%	18,36%
Média de permanência (dias)	6,29	6,51	6,32	6,74	3,10
Índice de giro (vezes)	3,64	2,84	3,60	3,75	1,59
Índice de intervalo (dias)	2,77	5,64	3,30	2,53	2,52

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

A taxa de ocupação da UTI neonatal também apresentou aumento entre 2021 e 2022, com média de permanência de 13,46 dias no último ano analisado. O índice de intervalo de substituição foi de 5,21 dias em 2022 (**Tabela 7**).

TABELA 7 | Indicadores operacionais – UTI neonatal

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	69,70%	65,60%	72,01%	74,97%	17,28%
Média de permanência (dias)	13,84	13,67	13,79	13,46	6,07
Índice de giro (vezes)	1,51	1,46	1,54	1,65	0,61
Índice de intervalo de substituição (dias)	6,81	8,40	6,16	5,21	4,71

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Sobre os indicadores específicos de cuidados em maternidade, pode-se observar pela **Tabela 8** que a taxa de ocupação da maternidade foi de 69,52% em 2022. A média de permanência no mesmo ano foi de 2,23 dias, com índice de giro de 9,29 vezes, registrando tendência de aumento frente aos resultados apresentados em 2021.

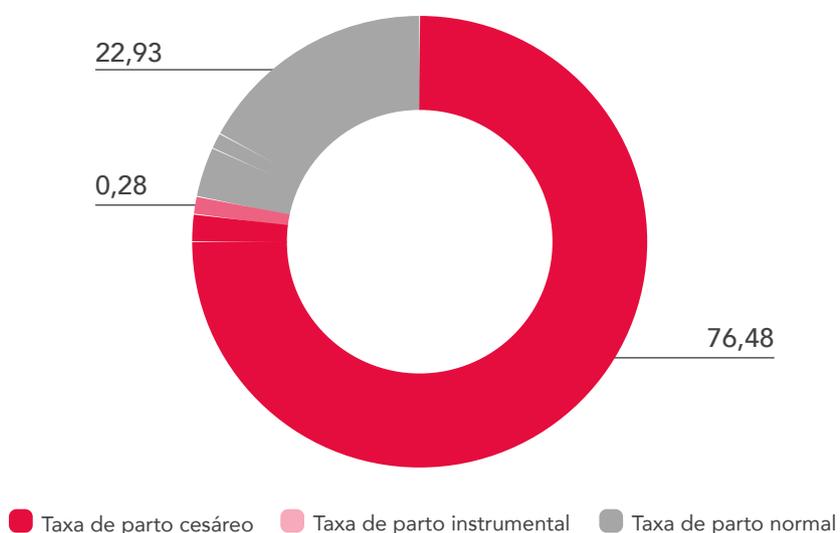
TABELA 8 | Indicadores operacionais – maternidade

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	67,33%	59,19%	65,00%	69,52%	13,38%
Média de permanência (dias)	2,12	2,17	2,23	2,23	0,58
Índice de giro (vezes)	8,49	8,19	8,81	9,29	2,48
Índice de intervalo de substituição (dias)	1,04	1,49	1,22	1,05	0,67

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Entre os hospitais Anahp, foram realizados mais de 134 mil partos em 2022. Desses, cerca de 77% foram cesarianas (incluindo parto instrumental), conforme apresentado no **Gráfico 8** e na **Tabela 9**.

GRÁFICO 8 | Perfil de partos (%)



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

TABELA 9 | Indicadores – maternidade/neonatais

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de parto cesáreo	81,14%	79,44%	77,76%	76,48%	12,21%
Taxa de parto instrumental	0,44%	0,60%	0,41%	0,28%	0,60%
Taxa de parto normal	17,65%	19,48%	21,62%	22,93%	11,73%
Mortalidade neonatal em até 27 dias (a cada 1.000 nascidos vivos)	3,90	4,48	3,59	5,93	3,90
Mortalidade materna (a cada 100.000 mulheres)	17,96	28,80	26,89	17,65	47,39

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Morte materna é a “morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais”¹.

Dados do Ministério da Saúde² mostram que a razão de mortalidade materna³ no Brasil foi de 107,70 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos em 2021 (último dado disponível, ainda preliminar). Diante disso, nota-se que o Brasil apresentou um aumento acentuado dessa razão nos últimos anos, variando de 57,90 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos em 2019 para 107,70 em 2021. Entre os hospitais Anahp, a mortalidade materna foi de 17,65 a cada 100 mil mulheres em 2022, retornando ao patamar de 2019.

A taxa de mortalidade neonatal no Brasil, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴, foi estimada em 8,47 a cada mil nascidos vivos em 2021 (último dado disponível). Entre os hospitais Anahp, a mortalidade neonatal foi de 5,93 a cada mil recém-nascidos em 2022.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos comitês de mortalidade materna/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf>; acesso em 24/02/2023.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico. Brasília, v. 53, n. 47, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no47/view>>; acesso em 24/02/2023.

³ Razão de mortalidade materna definida como o número de óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico.

⁴ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Neonatal Mortality Rate. 2022. Disponível em: <<https://childmortality.org/data/Brazil>>; acesso em 24/02/2023.

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Qualidade e segurança assistencial

Resultados indicam trajetória de retorno aos níveis de 2019, período anterior à pandemia de Covid-19



Indicadores de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI neonatal e pediátrica apresentam os melhores resultados dos últimos quatro anos

Um dos propósitos da Anahp, desde sua criação em 2001, é a busca por melhoria contínua na qualidade do cuidado e da segurança assistencial. Apresentar informações de forma transparente, contribuindo para o aprimoramento do setor de saúde de forma geral, também é um dos pilares da instituição.

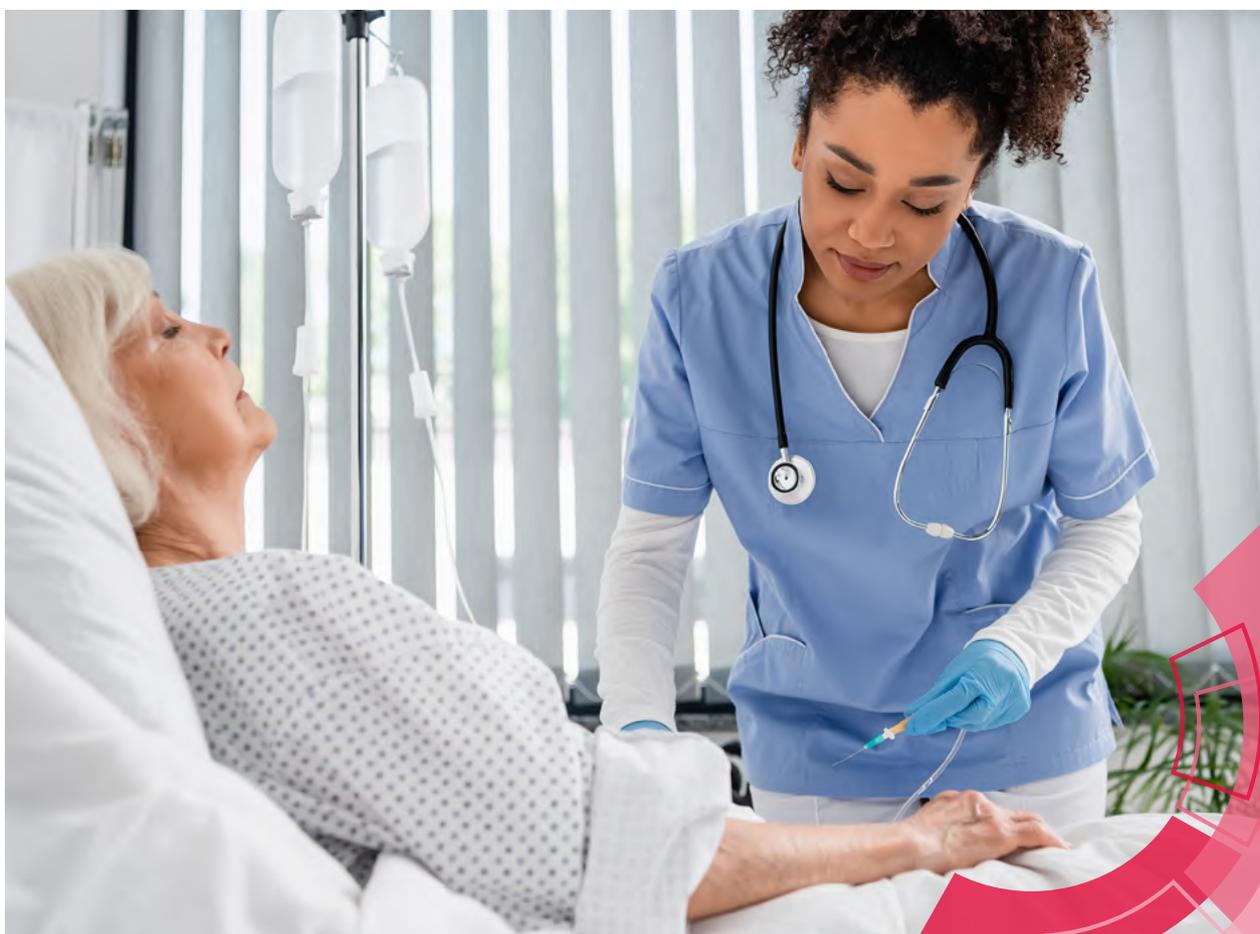
Como em anos anteriores, dentre outras ações, os hospitais priorizaram práticas voltadas à prevenção de lesão por pressão e de infecções relacionadas à assistência à saúde, para a segurança na prescrição de medicamentos e para o aumento de barreiras a fim de garantir a segurança cirúrgica.

Através da atuação de seus Grupos de Trabalho, a Anahp disponibiliza protocolos e cartilhas que contribuem significativamente para a segurança e a qualidade da atenção ao paciente, padronizando

melhores práticas, que são revisitadas e atualizadas com frequência pelos grupos.

Sobre os indicadores de qualidade e segurança apresentados neste capítulo, é importante ressaltar que podem ocorrer desvios-padrão relevantes, esperados pela heterogeneidade do grupo de hospitais.

Em geral, a mudança do perfil dos pacientes atendidos, em decorrência da pandemia de Covid-19, trouxe importantes desafios aos hospitais Anahp. Na UTI adulto e na unidade de tratamento semi-intensivo, podem ser observadas maiores taxas de utilização de cateter venoso central, cateter vesical de demora e ventilação mecânica. A disseminação das boas práticas de qualidade e segurança assistencial é essencial para que as infecções relacionadas ao uso desses dispositivos não tenham resultados desfavoráveis.



Indicadores de segurança do paciente

Um sistema de segurança assistencial adequado tem como objetivo a mitigação de riscos e a redução dos danos ao paciente. Prioridade entre instituições associadas à Anahp, resulta na melhoria do cuidado, na utilização mais adequada dos recursos e em melhor eficiência assistencial. Esse processo também requer avaliações externas independentes para identificar oportunidades de melhoria e avaliar a eficácia de sua implementação.

Nos últimos anos, vários hospitais associados à Anahp conquistaram mais de um modelo de certificação, tanto para o hospital como para determinados programas de cuidados clínicos.

As instituições podem ser reconhecidas por um ou mais modelos de acreditação, nacional – Organização Nacional de Acreditação (ONA) – ou internacional – Qmentum International Accreditation Program, Joint Commission International (JCI), DNV International Accreditation Standard/National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (DIAS/NIAHO) e Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA International), entre outras certificações reconhecidas pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

A segurança do paciente é uma agenda reconhecida como relevante pelo Ministério da Saúde, que, em 2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente com o objetivo de monitorar e prevenir danos na assistência à saúde, a partir da aplicação e fiscalização de regras e protocolos de atendimento que previnam falhas na assistência. Dentre os dados avaliados estão: prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde, cirurgia segura, prevenção de lesão por pressão e de quedas.



Prevenção de infecção relacionada à assistência

Há anos a Anvisa considera obrigatório o monitoramento e envio de dados referentes a infecções relacionadas à assistência. Em 2017, a agência atualizou os critérios de monitoramento e manipulação de materiais hospitalares com o intuito de mitigar esse tipo de dano ao paciente.

No mesmo ano, os hospitais Anahp adequaram as especificações dos indicadores propostos pelo Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp de acordo com as expectativas do mercado e com os critérios da Anvisa. Dentre os indicadores monitorados pela associação está a densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada a cateter venoso central (CVC) na UTI (**Tabela 1**).

Segundo dados da Anvisa¹, a densidade de incidência de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI adulto foi de 5,16 a cada mil pacientes-dia em 2021. Na UTI neonatal esse número foi de 6,52 a cada mil

pacientes-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,85 a cada mil pacientes-dia no mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, em 2022, a densidade de incidência de IPCSL associada a CVC foi de 1,85 a cada mil pacientes-dia na UTI adulto e de 0,54 a cada mil pacientes-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Vale notar que a taxa de utilização de CVC foi de 49,43% na UTI adulto e de 48,83% na unidade de tratamento semi-intensivo, e que este último resultado representa um valor superior ao registrado em 2021, o que pode estar ainda relacionado a um elevado número de pacientes internados com Covid-19 no primeiro semestre de 2022.

Também em 2022, a densidade de incidência de IPCSL associada a CVC foi de 2,39 a cada mil pacientes-dia na UTI neonatal e de 1,11 a cada mil pacientes-dia na UTI pediátrica. Por sua vez, a taxa de utilização de CVC nas UTIs neonatal e pediátrica foi de 30,86% e 39,73%, respectivamente, no mesmo ano.

TABELA 1 | Infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI adulto	1,96‰	2,61‰	3,14‰	1,85‰	2,39‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI adulto	49,20%	55,78%	57,54%	49,43%	19,43%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI neonatal	4,65‰	3,31‰	3,67‰	2,39‰	4,43‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI neonatal	31,06%	30,02%	32,30%	30,86%	18,22%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – UTI pediátrica	1,61‰	1,51‰	0,93‰	1,11‰	2,48‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – UTI pediátrica	43,83%	45,55%	42,66%	39,73%	21,79%
Densidade de incidência de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central – semi-intensiva	2,00‰	1,95‰	1,37‰	0,54‰	1,08‰
Taxa de utilização de cateter venoso central – semi-intensiva	33,92%	30,50%	41,93%	48,83%	18,08%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

¹ ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM – 2021". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 28. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos>>; acesso em 27/02/2023.

Esse acompanhamento tem contribuído para que a indicação do CVC seja mais adequada, sua retirada seja mais oportuna e o manuseio das equipes de enfermagem, mais padronizado.

Os hospitais devem aumentar seus esforços em reduzir a utilização de CVC ou limitar o tempo em que o paciente permanece com o dispositivo, uma vez que o prolongamento de exposição dos pacientes ao dispositivo invasivo é o principal fator de risco para a infecção.

Outro indicador monitorado pelos hospitais Anahp é a densidade de infecção do trato urinário (ITU) relacionada à utilização de cateter vesical de demora (CVD) (**Tabela 2**).

A literatura recomenda limitar ao mínimo necessário o tempo de sondagem vesical em pacientes internados. Dados da Anvisa² de 2021 mostram

que a densidade de incidência de ITU associada a CVD foi de 3,33 a cada mil dispositivos-dia na UTI adulto e de 2,80 a cada mil dispositivos-dia na UTI pediátrica.

Entre os hospitais Anahp, em 2022, a densidade de incidência de ITU relacionada a CVD foi de 1,00 a cada mil dispositivos-dia na UTI adulto e de 1,45 a cada mil dispositivos-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Cabe destacar que a taxa de utilização de CVD nas UTI adulto e unidade de tratamento semi-intensivo foi de 35,81% e de 10,51%, respectivamente, representando uma redução significativa em relação ao ano anterior.

Também em 2022, na UTI pediátrica, a densidade de incidência de ITU relacionada a CVD foi de 0,45 a cada mil dispositivos-dia, com taxa de utilização de CVD de 11,12%.

TABELA 2 | Infecção do trato urinário nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI adulto	1,34‰	1,22‰	1,35‰	1,00‰	1,95‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI adulto	35,42%	42,52%	44,61%	35,81%	16,31%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – UTI pediátrica	0,24‰	0,66‰	0,19‰	0,45‰	1,56‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – UTI pediátrica	12,18%	12,79%	11,86%	11,12%	8,32%
Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical de demora – semi-intensiva	2,93‰	1,67‰	2,33‰	1,45‰	3,14‰
Taxa de utilização de cateter vesical de demora – semi-intensiva	11,12%	14,17%	14,72%	10,51%	7,81%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

² ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM – 2021". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 28. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos>>; acesso em 27/02/2023.

A avaliação desses indicadores, correlacionados, serve de base para que cada hospital, com suas características epidemiológicas, adote medidas preventivas a fim de reduzir a incidência de infecção.

A prevalência de comorbidades e a elevação no escore de gravidade do paciente na entrada aumentam o risco de infecção hospitalar associada a dispositivos. Assim, a qualidade das medidas adotadas nas UTIs é um dos aspectos-chave na gestão de serviços hospitalares.

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção relacionada à intubação do paciente por mais de dois dias. Os resultados obtidos entre 2019 e 2022 são apresentados na **Tabela 3**.

De acordo com os dados da Anvisa³ de 2021, a densidade de incidência de PAV na UTI adulto foi de 13,00 a cada mil ventiladores-dia. Na UTI neonatal, esse número foi de 2,21 a cada mil ventila-

dores-dia, enquanto na UTI pediátrica foi de 4,64 a cada mil ventiladores-dia no mesmo ano.

Entre os hospitais Anahp, em 2022, a densidade de incidência de PAV foi de 4,44 a cada mil ventiladores-dia na UTI adulto e de 1,33 a cada mil ventiladores-dia na unidade de tratamento semi-intensivo. Vale notar que a taxa de utilização de ventilação mecânica foi de 21,34% na UTI adulto e de 2,49% na unidade de tratamento semi-intensivo, respectivamente, números superiores aos registrados em anos anteriores, o que também pode ser resultado de pacientes internados com Covid-19.

Na UTI neonatal, a densidade de incidência de PAV foi de 0,75 a cada mil ventiladores-dia, e na UTI pediátrica, de 0,69 a cada mil ventiladores-dia. Por sua vez, a taxa de utilização de ventilação mecânica na UTI neonatal e na UTI pediátrica foi de 12,96% e de 17,93%, respectivamente, no mesmo ano.

TABELA 3 | Pneumonia associada à ventilação mecânica nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI adulto	4,25‰	5,27‰	6,55‰	4,44‰	7,19‰
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI adulto	21,57%	31,47%	34,34%	21,34%	12,47%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI neonatal	1,09‰	1,75‰	2,07‰	0,75‰	2,57‰
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI neonatal	14,74%	13,21%	13,83%	12,96%	9,95%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – UTI pediátrica	1,22‰	0,98‰	1,38‰	0,69‰	2,03‰
Taxa de utilização de ventilação mecânica – UTI pediátrica	22,92%	23,69%	19,38%	17,93%	12,20%
Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica – semi-intensiva	1,82‰	2,80‰	3,88‰	1,33‰	2,99‰
Taxa de utilização de ventilação mecânica – semi-intensiva	4,62%	3,46%	4,07%	2,49%	2,89%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

³ ANVISA. "Avaliação Nacional dos indicadores de IRAS e RM – 2021". In: Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, n. 28. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos-1/boletins-e-relatorios-das-notificacoes-de-iras-e-outros-eventos-adversos>>; acesso em 27/02/2023.

A redução do risco de infecção relacionada à assistência e à prevenção das complicações para os pacientes é um esforço contínuo de aprimoramento nas organizações. Assim, as ações nessa direção resultam em retorno mais rápido dos pacientes às suas atividades, menor custo social, menor proporção de incapacidades e melhor qualidade de vida. Tais ações contribuem ainda para menor risco de reinternações, o que proporciona economia de recursos para o sistema de saúde.

Infecções em sítio cirúrgico são aquelas relacionadas a procedimentos cirúrgicos, com ou sem colocação de implantes, em pacientes internados e ambulatoriais. As cirurgias limpas são aquelas sem sinais de inflamação, sem contato com os tratos respiratório, alimentar,

genital e urinário e, portanto, com menor probabilidade de causar infecção no paciente atendido.

Dados de 2022 do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) de São Paulo indicam que os índices de infecção aceitáveis para cirurgias limpas podem variar de 1% a 5%⁴. A média da amostra dos hospitais Anahp se mantém entre 0,34% e 0,46% na série desde 2019 (**Tabela 4**). A mensuração de indicadores relacionados a esse tipo de infecção favorece que se identifique a correlação entre ações de prevenção, executadas pela equipe hospitalar, e seu impacto sobre a ocorrência de tais infecções.

A seguir, são apresentados os dados relacionados a cirurgias limpas nos hospitais-membros.

TABELA 4 | Infecção relacionada à cirurgia limpa nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-cirurgia limpa	0,46%	0,42%	0,34%	0,40%	0,43%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-apendicectomia	0,11%	0,16%	0,16%	0,21%	1,10%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia de joelho	0,42%	0,27%	0,21%	0,54%	2,01%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-artroplastia total do quadril	0,68%	0,66%	0,61%	0,54%	2,07%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colecistectomia	0,10%	0,04%	0,02%	0,04%	0,17%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-colectomia	1,99%	1,97%	1,38%	1,71%	5,26%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-craniotomia	1,85%	1,36%	1,25%	1,39%	4,33%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-herniorrafia/hernioplastia	0,29%	0,17%	0,19%	0,11%	0,42%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-histerectomia	0,10%	0,06%	0,09%	0,12%	0,59%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-mastectomia	0,44%	0,16%	0,34%	0,24%	0,96%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-parto cesariano	0,38%	0,26%	0,21%	0,30%	0,53%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico pós-revascularização do miocárdio	2,87%	1,35%	1,17%	1,53%	4,58%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

⁴ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac", Divisão de Infecção Hospitalar. Manual de Orientações e Critérios Diagnósticos: Definições e Conceitos – Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Definicoes_Conceitos_2022.pdf>; acesso em 27/02/2023.

Demarcação de lateralidade

Ainda em relação à segurança do paciente no ambiente cirúrgico, os hospitais Anahp acompanharam o indicador de demarcação de lateralidade, ou seja, o local de intervenção cirúrgica (direita, esquerda ou ambas, estruturas múltiplas) demarcado pelo cirurgião. Na análise desse indicador, quanto maior ele for, melhor será, ou seja, menor

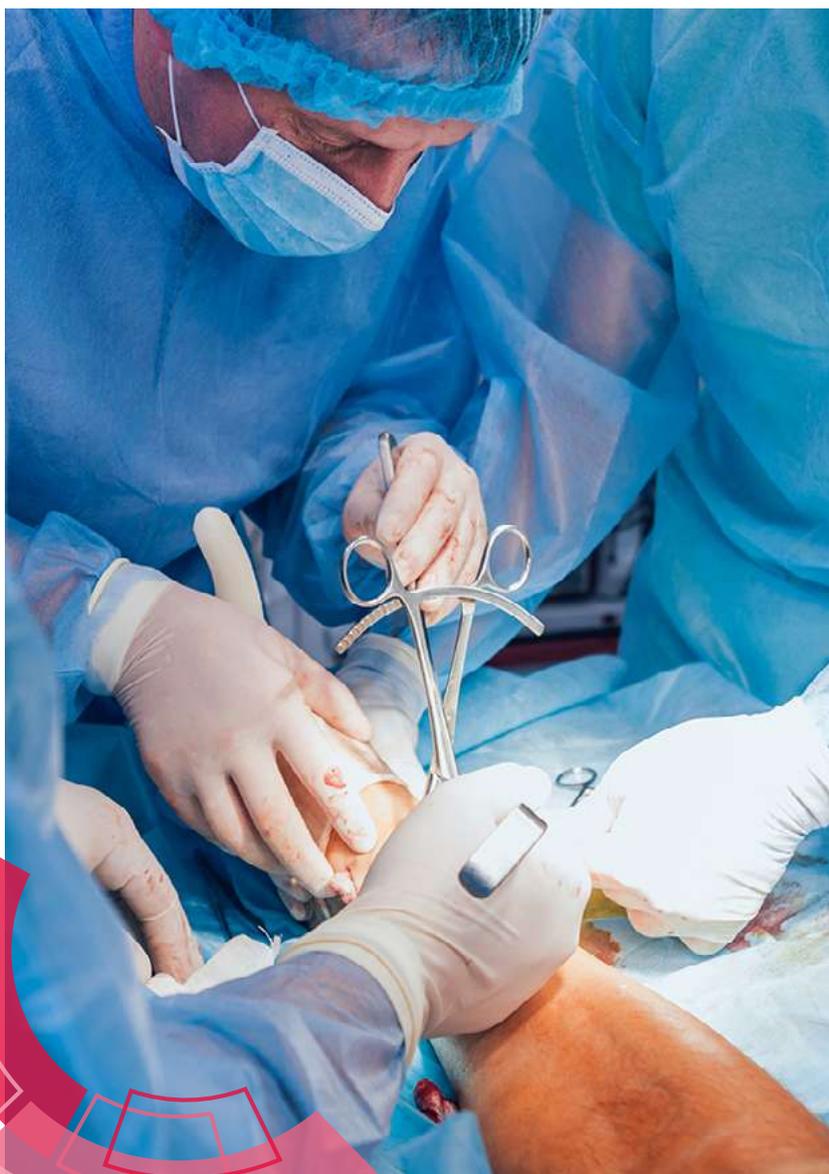
ou inexistente será o risco de procedimentos cirúrgicos com erros de lateralidade.

Entre os hospitais associados, a taxa de demarcação de lateralidade foi de 96,09% em 2022, conforme observado na **Tabela 5**. Esse indicador está essencialmente estável na série desde 2019, mantendo-se o desafio de chegar a 100%.

TABELA 5 | Demarcação de lateralidade nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de demarcação de lateralidade	95,87%	95,91%	96,08%	96,09%	8,67%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Entre os hospitais associados, a taxa de demarcação de lateralidade foi de 96,09% em 2022.

Qualidade da assistência

De modo a avaliar a qualidade da assistência e as práticas adotadas para melhoria contínua do cuidado, dois indicadores são historicamente utilizados: a densidade de incidência de quedas e a densidade de incidência de lesão por pressão.

De acordo com a JCI, queda é a situação na qual o paciente vai ao chão de forma não intencional, podendo ser classificada de acordo com a gravidade dos danos causados a ele: menor (resultou na aplicação de curativos, de gelo, na limpeza de uma ferida, na elevação de um membro, em medicação tópica, contusões ou abrasão), moderado (resultou em sutura, aplicação de sutura adesiva/cola para a pele, tala ou distensão muscular ou das articulações), maior (resultou em cirurgia, modelagem, tra-

ção, fratura ou requereu consulta para lesão neurológica ou de outras estruturas/órgãos internos) e morte (o paciente morreu em virtude das lesões resultantes da queda).

Segundo dados da Anvisa de janeiro a dezembro de 2022⁵, foram notificados 26.388 casos de queda do paciente em unidades de saúde em todo o Brasil, número que pode estar subestimado por falta de notificação do evento pela equipe multidisciplinar. Para a análise desse indicador, devemos levar em conta a premissa de que, quanto menor a quantidade de eventos ocorridos, ou seja, quanto menor a incidência, melhor.

Em 2022, os associados da Anahp obtiveram os resultados apresentados na **Tabela 6**.

TABELA 6 | Queda nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Densidade de incidência de quedas de pacientes com 18 anos ou mais	0,73‰	0,79‰	0,75‰	0,85‰	0,61‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com 18 anos ou mais	0,18‰	0,20‰	0,17‰	0,35‰	0,37‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão moderada ou grave de pacientes com 18 anos ou mais	12,91%	8,06%	11,06%	4,39%	10,55%
Densidade de incidência de quedas de pacientes com menos de 18 anos	0,29‰	0,12‰	0,09‰	0,24‰	0,58‰
Densidade de incidência de quedas que resultaram em lesão de pacientes com menos de 18 anos	0,02‰	0,02‰	0,03‰	0,05‰	0,19‰
Percentual de quedas que resultaram em lesão moderada ou grave de pacientes com menos de 18 anos	5,96%	11,11%	9,58%	6,94%	7,57%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

⁵ ANVISA. "Incidentes relacionados à assistência à saúde - Resultados das notificações realizadas no Notivisa - janeiro a dezembro de 2022 (por Estado)". Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados>>; acesso em 03/03/2023.

Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou em tecidos moles subjacentes, geralmente sobre a ossatura do paciente ou relacionado ao uso de dispositivo médico ou de outro artefato. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento.

Ainda de acordo com dados da Anvisa⁶, de janeiro a dezembro de 2022 foram notificados 54.671 casos de úlcera por pressão no Brasil somente em unidades de saúde, dos quais 52.985 se deram especificamente em unidades hospitalares, dado que reforça a importância do acompanhamento de tais indicadores.

Os indicadores de incidência e prevalência desse evento adverso são constantemente acompanhados pelos hospitais Anahp, a fim de, em conjunto, encontrarem barreiras efetivas para a mitigação do dano. Os resultados obtidos são mostrados na **Tabela 7**.

A mudança no perfil de pacientes, com casos de Covid-19 e internações mais prolongadas em 2021 e 2022, pode explicar o aumento observado nos indicadores relacionados a pacientes com 18 anos ou mais.

Os indicadores de incidência e prevalência de lesão por pressão são constantemente acompanhados pelos hospitais Anahp.

TABELA 7 | Lesão por pressão nos hospitais Anahp

Indicador	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	1,38‰	1,68‰	1,76‰	1,44‰	1,14‰
Densidade de incidência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,47‰	0,33‰	0,21‰	0,32‰	0,77‰
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com 18 anos ou mais	1,01‰	1,39‰	1,40‰	0,88‰	0,76‰
Prevalência de lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes com menos de 18 anos	0,24‰	0,14‰	0,25‰	0,12‰	0,40‰

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

⁶ ANVISA. "Incidentes relacionados à assistência à saúde - Resultados das notificações realizadas no Notivisa - janeiro a dezembro de 2022 (por Estado)". Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados>>; acesso em 03/03/2023.

Anahp

AO VIVO



Jornadas Digitais



VOCÊ JÁ PARTICIPOU DE UMA JORNADA DIGITAL DA ANAHP?

Em 2023, a Anahp segue na missão de fomentar debates e discussões sobre o cenário da saúde no Brasil.

A cada edição, o **Anahp ao Vivo – Jornadas Digitais** aborda uma temática diferente, com a participação de especialistas e grandes nomes do setor.

E o melhor: depois da transmissão ao vivo, todo o conteúdo dos encontros fica disponível no canal.



Acesse youtube.com/AnahpBrasil e confira!

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Protocolos institucionais

A utilização de protocolos institucionais busca nortear os profissionais no atendimento de determinadas condições clínicas, reduzindo a variabilidade do cuidado





Hospitais associados à Anahp utilizam protocolos para melhorar desfechos clínicos e aumentar satisfação dos pacientes

Os protocolos institucionais são instrumentos desenvolvidos para padronizar processos e nortear os profissionais sobre como proceder no atendimento de uma determinada afecção. Com isso, buscam também a redução da variabilidade do cuidado, ou seja, a maior homogeneidade na assistência prestada, contribuindo, assim, para a segurança assistencial, a gestão de custos adequada e o aumento da satisfação dos pacientes.

Este capítulo apresenta os resultados de 2018 a 2022 de indicadores relacionados a infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral isquêmico, insuficiência cardíaca congestiva e sepse (em pacientes com 18 anos ou mais).

Infarto agudo do miocárdio

O infarto agudo do miocárdio – IAM (código I21 da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão – CID-10), lesão no músculo cardíaco causada pela interrupção da circulação de sangue em parte do coração, foi responsável por 5,81% da mortalidade do país (90.465 óbitos) em 2020. Nesse mesmo ano, houve no total 1.556.824 óbitos no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde¹. O aumento da incidência da doença está relacionado a fatores de risco como alimentação desequilibrada e rica em gorduras, carboidratos e sal, consumo de alimentos processados, álcool, cigarro e outras drogas, além de situações recorrentes de estresse e sedentarismo.

Na **Tabela 1**, são apresentados os valores dos hospitais Anahp, assim como o parâmetro da American Heart Association (AHA). O indicador mediana

do tempo porta-balão – que mede o tempo entre a chegada do paciente à porta do hospital e a abertura da artéria coronária no setor de hemodinâmica – foi de 53,12 minutos em 2022 entre os hospitais-membros da associação, apontando uma melhora no desempenho em relação aos anos anteriores. Na literatura internacional, o recomendado pela AHA é de no máximo 90 minutos. Ainda é válido lembrar que a dispersão dos dados é grande: para esse indicador, o desvio-padrão foi de 37,04 minutos, demonstrando a heterogeneidade da amostra.

No mesmo ano, o tempo de permanência de pacientes com essa patologia foi de 4,85 dias, e a letalidade da amostra, de 7,04%. A prescrição de aspirina na alta do paciente com diagnóstico de IAM foi de 93,38% em 2022, mostrando um aumento gradativo entre 2019 e 2022.

TABELA 1 | Protocolo de infarto agudo do miocárdio

Patologia	Indicadores	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022	Parâmetros	
INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	Mediana do tempo porta-balão (minutos)	61,19	62,42	53,31	53,12	37,04	< 90	American Heart Association
	Mediana de permanência (dias)	5,23	4,49	4,69	4,85	3,20	-	-
	Letalidade	4,45%	6,24%	5,29%	7,04%	14,41%	-	-
	Prescrição de aspirina na alta	96,58%	97,30%	97,22%	93,38%	6,15%	-	-

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – Datasus. Brasília, 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>; acesso em 24/02/2023.

Acidente vascular cerebral isquêmico

O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI), popularmente denominado derrame, é causado pela falta de sangue em uma área do cérebro devido à obstrução de uma artéria. Dados da World Stroke Organization² apontam que um a cada quatro indivíduos terá um acidente vascular cerebral (AVC) ao longo da vida e que até 90% dos casos podem ser evitados.

No Brasil, o acidente vascular cerebral (código I64 da CID-10, acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico) foi responsável por 2,26% da mortalidade do país (35.182 óbitos) em 2020, de acordo com dados do Ministério da Saúde³.

A incidência de AVC está associada com o grau de aderência dos pacientes ao tratamento da hipertensão e com a intensidade de exposição aos fatores de risco. Entre estes, destacam-se tabagismo, glicemia elevada, álcool, sedentarismo e obesidade. Portanto, iniciativas voltadas para a prevenção, como campanhas de redução de tabagismo, de estímulo à atividade física e de redução do índice de massa corpórea, são fundamentais para a diminuição da incidência das doenças cerebrovasculares.

A rapidez do acesso de pacientes com AVC aos serviços de saúde determina o prognóstico, a in-

tervenção médica e o grau de incapacidade decorrente de tal doença. A qualidade de vida do indivíduo e o impacto social para as famílias após a alta do paciente são afetados diretamente pela celeridade e pela adequação dessas intervenções.

Os resultados dos hospitais Anahp (**Tabela 2**) apontam que o indicador tempo porta-laudo – que é a mediana de tempo que o paciente leva entre ser admitido no pronto-socorro com suspeita de AVCI e receber o laudo de um exame de imagem de crânio para auxílio no diagnóstico – foi de 38,52 minutos em 2022. Os parâmetros da American Stroke Association recomendam que seja menor do que 45 minutos.

Já o indicador tempo porta-trombólise – que é a mediana do tempo entre a admissão no setor de emergência e o início da trombólise venosa em pacientes com suspeita de AVCI elegíveis para esse procedimento – foi de 37,47 minutos em 2022, resultado que se manteve estável nos últimos quatro anos. O recomendado pela American Stroke Association é de até 60 minutos.

Em 2022, a mediana de permanência de pacientes com essa patologia foi de 5,48 dias, e a letalidade da doença, de 6,38%, resultado similar ao observado em 2021.

TABELA 2 | Protocolo de acidente vascular cerebral isquêmico

Patologia	Indicadores	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022	Parâmetros	
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO (AVCI)	Mediana do tempo porta-laudo (minutos)	38,40	38,33	36,84	38,52	27,92	< 45	American Stroke Association
	Mediana do tempo porta-trombólise venosa (minutos)	34,70	36,27	33,81	37,47	37,71	< 60	American Stroke Association
	Mediana de permanência (dias)	5,92	5,36	5,45	5,48	3,26	-	-
	Letalidade	6,27%	7,77%	6,40%	6,38%	8,94%	-	-

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

² WORLD STROKE ORGANIZATION. "Stroke Prevention". Genebra, 2020. Disponível em: <<https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/why-stroke-matters/stroke-prevention>>; acesso em 24/02/2023.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – Datasus. Brasília, 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhttm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>; acesso em 24/02/2023.

Insuficiência cardíaca congestiva

Conhecida pela sigla ICC, essa condição impede que o sangue seja bombeado com a quantidade e a frequência necessárias para que o corpo humano funcione da maneira adequada. No Brasil, dados do Ministério da Saúde⁴ indicam 27.775 óbitos relacionados a essa doença (código I50 da CID-10, insuficiência cardíaca) em 2020. Os resultados dos hospitais Anahp (**Tabela 3**) mostram que a mediana de permanência de tais pacientes foi de 7,57 dias, com letalidade de 7,59%, em 2022.

A utilização de inibidores da enzima de conversão

da angiotensina (IECAs), de antagonistas dos receptores de angiotensina (ARA) e de betabloqueadores reduz a mortalidade e a morbidade em pacientes com insuficiência cardíaca e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. Em 2022, a taxa de utilização desses fármacos foi de 97,57% para IECAs/ARA e de 99,31% para betabloqueadores. O desvio-padrão para tais indicadores foi de 6,88% para a taxa de utilização de IECAs ou ARA em pacientes com ICC na alta e de 6,90% para a taxa de betabloqueadores na alta de pacientes elegíveis com ICC.

TABELA 3 | Insuficiência cardíaca congestiva

Patologia	Indicadores	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022	Parâmetros	
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA (ICC)	Mediana de permanência (dias)	6,84	7,27	7,40	7,57	3,93	-	-
	Letalidade	5,13%	7,86%	9,15%	7,59%	8,18%	-	-
	Taxa de utilização de IECA ou ARA na alta	90,66%	96,49%	99,00%	97,57%	6,88%	-	-
	Taxa de betabloqueador na alta de pacientes elegíveis	98,66%	98,16%	94,13%	99,31%	6,90%	-	-

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Sepse

Disfunção orgânica que leva a risco de vida, a sepse é causada por uma resposta desregulada do organismo a uma infecção. A importância da implementação do protocolo deve-se à elevada prevalência e à elevada taxa de morbidade e mortalidade por sepse, além de ao alto custo relacionado ao seu tratamento.

O pacote de primeira hora consiste em uma série de ações que a equipe assistencial deve executar em até uma hora após o diagnóstico dessa condição, a fim de minimizar os riscos para o paciente. Tais ações envolvem coleta do lactato ar-

terial, coleta das hemoculturas periféricas e de cateter central de longa ou curta permanência (caso o paciente possua) e administração de antibiótico.

Em 2022, para pacientes com 18 anos ou mais, a adesão dos hospitais Anahp ao pacote de primeira hora foi de 78,19%, e a taxa de utilização de antibiótico em até uma hora após o diagnóstico foi de 86,98% (**Tabela 4**). No mesmo ano, entre os hospitais associados, a mediana de permanência para essa doença foi de 8,78 dias; já a taxa de letalidade da doença ficou em 19,36% para pacientes com 18 anos ou mais.

TABELA 4 | Sepse comunitária

Patologia	Indicadores	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022	Parâmetros	
SEPSE ≥ 18 ANOS	Adesão ao pacote de primeira hora	84,05%	84,24%	87,08%	78,19%	27,20%	-	-
	Mediana de permanência (dias)	7,93	8,82	10,02	8,78	4,20	-	-
	Taxa de antibiótico em até uma hora do diagnóstico	89,43%	88,70%	89,58%	86,98%	19,51%	-	-
	Letalidade	14,21%	20,55%	24,46%	19,36%	14,45%	-	-

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Em 2022, a adesão dos hospitais Anahp ao pacote de primeira hora para pacientes com 18 anos ou mais foi de 78,19%.



Desempenho institucional

Análises dos indicadores econômico-financeiros, de gestão de pessoas, de sustentabilidade ambiental e de tecnologia da informação dos hospitais-membros da Anahp

Sumário executivo

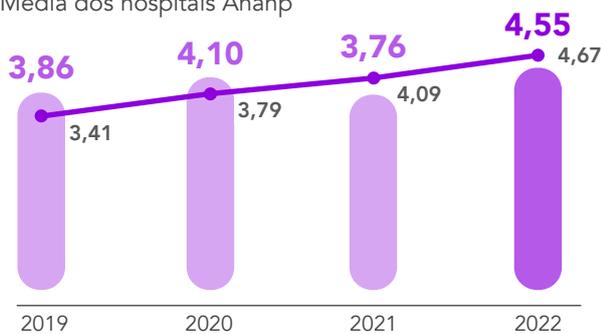


GESTÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

Índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras) e prazo médio de recebimento mantiveram-se em patamares elevados em 2022, impactando negativamente o equilíbrio econômico-financeiro dos hospitais.

ÍNDICE DE GLOSAS (% DA RECEITA LÍQUIDA)

Média dos hospitais Anahp



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

PRAZO MÉDIO DE RECEBIMENTO (DIAS)

Média dos hospitais Anahp

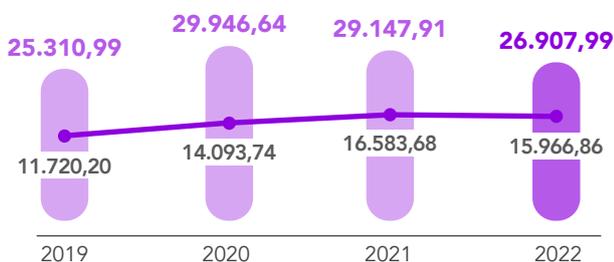


Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2022)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

Média dos hospitais Anahp

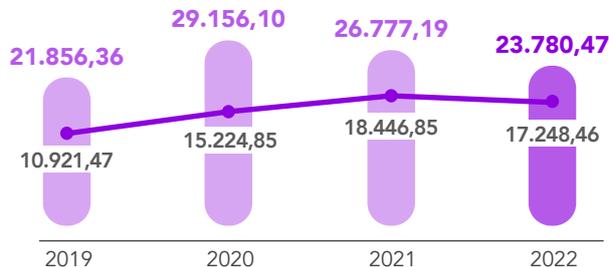


Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR (R\$ de 2022)

VARIAÇÃO REAL (DESCONTADA A INFLAÇÃO)

Média dos hospitais Anahp



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

DISTRIBUIÇÃO DA RECEITA BRUTA POR FONTE PAGADORA, POR REGIÃO (%) | 2022

Tipos de receita	Sul	Sudeste	Norte e Centro-Oeste	Nordeste	Brasil
Convênios	74,78	87,01	95,05	75,89	83,42
Cooperativa médica	56,92	21,41	27,63	28,66	33,25
Autogestão	20,08	26,66	30,16	51,72	26,30
Seguradoras	6,58	31,48	35,19	11,75	24,00
Medicina de grupo	7,01	19,91	5,79	7,86	14,66
Filantropia	9,35	0,41	0,02	0,00	1,62
Planos internacionais	0,05	0,14	1,23	0,01	0,18
SUS	13,21	5,20	0,86	16,70	8,58
Particular	5,16	4,83	2,86	3,03	4,68
Demais fontes pagadoras	6,84	2,96	1,24	4,38	3,32

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



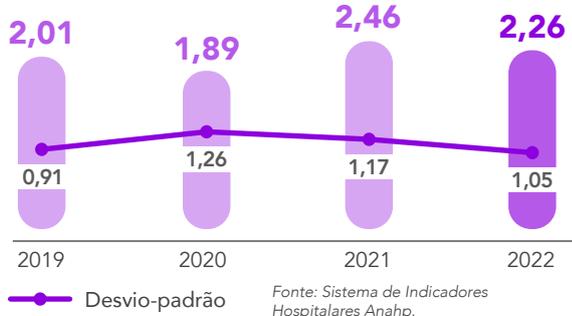
GESTÃO DE PESSOAS

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) apresentou queda em 2022, após um ano de aumento.

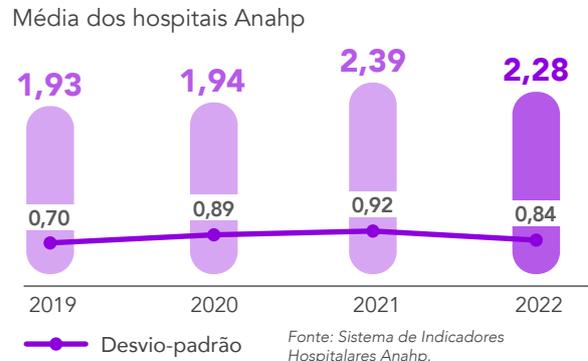


Ainda assim, ficou próxima dos patamares observados antes da pandemia.

TAXA DE ADMISSÕES PELO EFETIVO TOTAL (%) Média dos hospitais Anahp



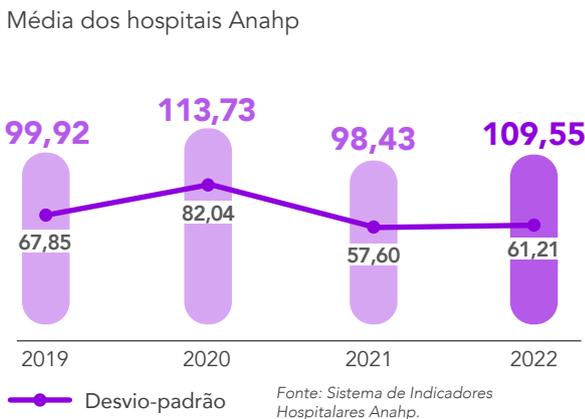
ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (%) Média dos hospitais Anahp



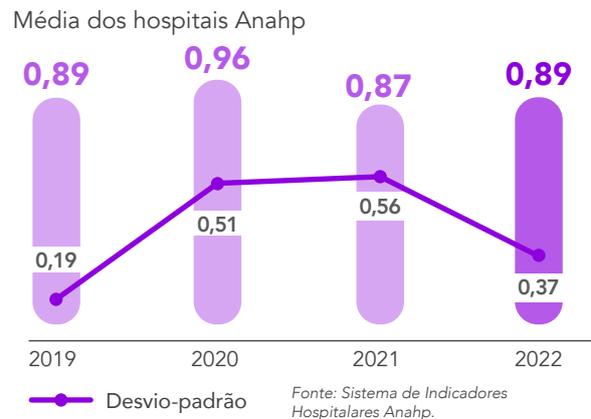
SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

O consumo de água, energia elétrica e resíduos por paciente-dia está diretamente relacionado ao volume de internações.

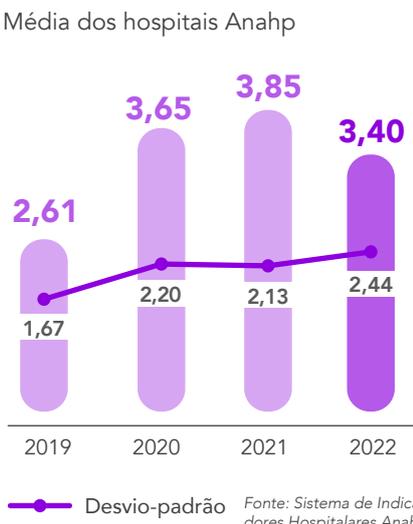
CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA EM KWH POR PACIENTE-DIA Média dos hospitais Anahp



CONSUMO DE ÁGUA EM M³ POR PACIENTE-DIA Média dos hospitais Anahp



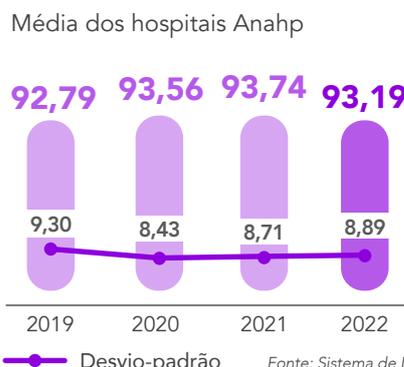
GERAÇÃO DE RESÍDUOS INFECTANTES POR PACIENTE-DIA (KG) Média dos hospitais Anahp



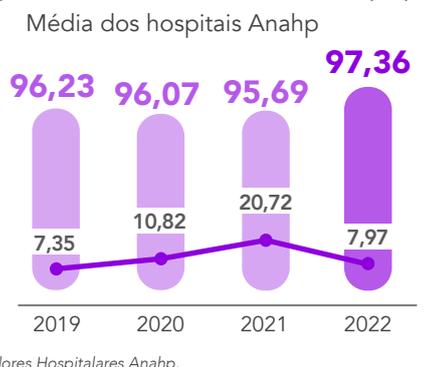
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

O índice de satisfação de clientes internos foi alto, assim como a taxa de solução dos problemas em TI, como nos últimos anos.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES INTERNOS DA TI (%) Média dos hospitais Anahp



TAXA DE SOLUÇÃO DE PROBLEMAS DA TI (%) Média dos hospitais Anahp



DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Gestão econômico-financeira

Índices de participação de materiais, medicamentos, depreciação e OPME retornam aos níveis registrados antes da pandemia



Resultados dos indicadores de glosas e prazo médio de recebimento alertam para pontos de melhoria na relação entre operadoras e hospitais

Nos últimos anos, os hospitais foram significativamente impactados pela pandemia de Covid-19. Em 2022, os indicadores mensurados entre os hospitais Anahp mostraram sinais de recuperação, retomando níveis observados no período pré-pandemia.

Em um cenário de juros elevados e certa restrição de crédito, indicadores que impactam no fluxo de caixa dos hospitais demandam atenção ainda maior pela gestão. Dentre os monitorados, destacam-se o prazo para recebimento de recursos das operadoras de planos de saúde e o índice de glosas (recusa de pagamento por parte dessas operadoras). Em 2022, os indicadores de prazo médio de recebimento pelos hospitais e o índice de glosas pelas operadoras de planos de saúde se mantiveram em patamares elevados, impactando negativamente o equilíbrio econômico-financeiro dos hospitais, com destaque para o efeito no fluxo de caixa.



Desempenho econômico-financeiro dos hospitais Anahp

As receitas e despesas dos hospitais são decorrentes da combinação da quantidade e do tipo de atendimento prestado aos pacientes, levando-se em conta o perfil da carteira de clientes, com os custos associados à prestação e ao aprimoramento desses serviços, assim como à manutenção e expansão da infraestrutura hospitalar e dos investimentos necessários.

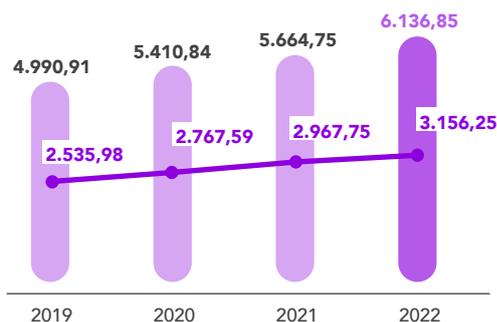
Em 2022, a receita líquida e a despesa total por paciente-dia¹ apresentaram variação positiva de 8,33% e de 17,23%, respectivamente, na

comparação com 2021 (Gráfico 1).

Quando descontada a inflação (medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA), nota-se uma variação positiva de 2,40% da receita líquida por paciente-dia e de 10,81% das despesas totais por paciente-dia em 2022 (Gráfico 2). Esses indicadores mostram um evidente desequilíbrio na relação receita/despesa dos hospitais, com aumento percentual das despesas excedendo o das receitas por paciente-dia, resultando em perda de margem.

GRÁFICO 1 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$) variação nominal anual – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR PACIENTE-DIA



—●— Desvio-padrão *Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.*

DESPESA TOTAL POR PACIENTE-DIA



GRÁFICO 2 | Receita líquida e despesa total por paciente-dia (R\$ de 2022) – variação real (descontada a inflação pelo IPCA) – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR PACIENTE-DIA



—●— Desvio-padrão *Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.*

DESPESA TOTAL POR PACIENTE-DIA



¹ A receita líquida é composta pela receita bruta menos pagamentos de impostos incidentes sobre a receita e valores glosados e não recebidos. As despesas totais, por sua vez, incluem: despesas com pessoal; contratos com terceiros de apoio e logística; contratos com terceiros de caráter técnico e operacional; medicamentos, materiais, OPME (órteses, próteses e materiais especiais); gases medicinais; outros insumos hospitalares; manutenção e assistência técnica; utilidades (energia elétrica, água e demais preços administrados pelo governo); despesas financeiras (incluem juros sobre financiamentos); depreciação; e outras despesas operacionais.

Os indicadores de receita líquida e de despesa total por saída hospitalar, em valores nominais, mostram queda nos dois índices em 2022, em relação a 2021 (Gráfico 3), o que também foi observado quando descontada a inflação pelo

IPCA (Gráfico 4). Neste último caso, a receita líquida por saída hospitalar teve redução de 7,68% e a despesa total, de 11,19%. Essa performance pode indicar maior eficiência operacional dos hospitais Anahp.

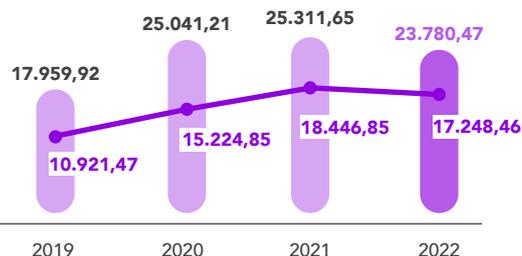
GRÁFICO 3

Receita líquida e despesa total por saída hospitalar (R\$) variação nominal anual – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR



DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR

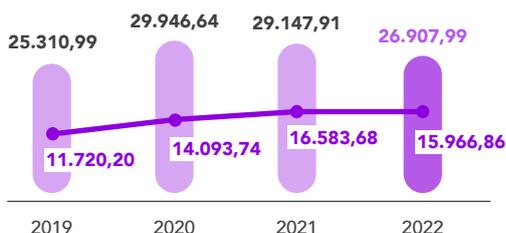


Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 4

Receita líquida e despesa total por saída hospitalar (R\$ de 2022) – variação real (descontada a inflação pelo IPCA) – média dos hospitais Anahp

RECEITA LÍQUIDA POR SAÍDA HOSPITALAR



DESPESA TOTAL POR SAÍDA HOSPITALAR



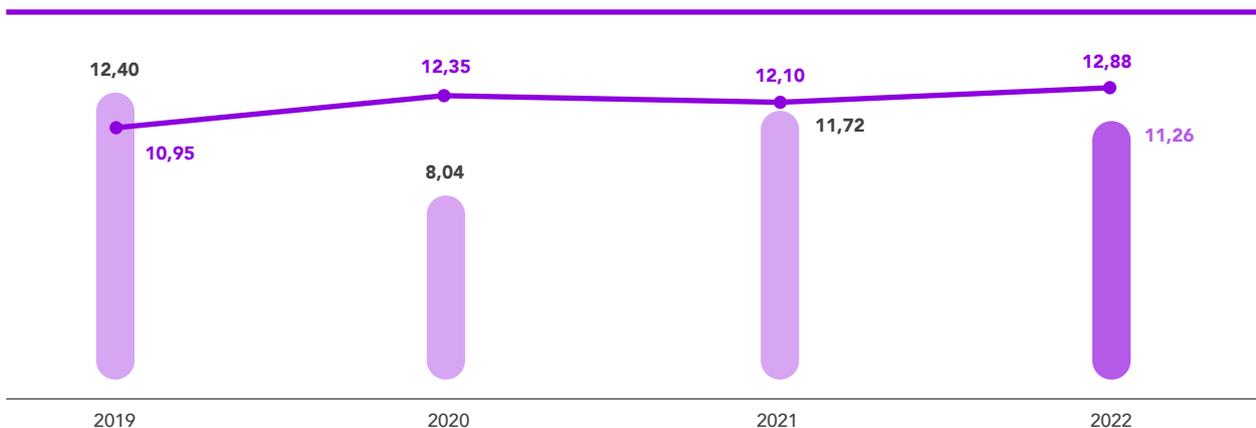
Desvio-padrão Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Os indicadores de receita líquida e de despesa total por saída hospitalar diminuíram entre 2021 e 2022.

No acumulado de 2022, a margem EBITDA ficou em 11,26%, uma queda de 0,46 pontos percentuais (p.p.) em relação à média de 2021, e 1,14 p.p. abaixo dos índices médios observados em 2019 (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Margem EBITDA (%) – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão *Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.*

Glosas e prazo de recebimento

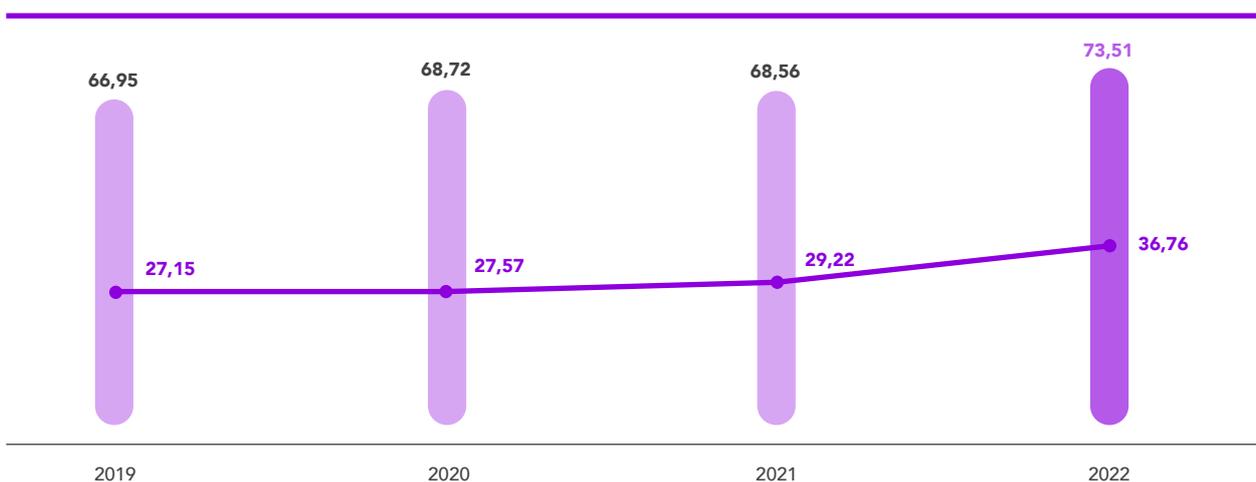
O monitoramento dos indicadores de prazo de recebimento dos recursos devidos pelas operadoras de planos de saúde aos hospitais e índice de glosas (recusa de pagamento por parte das operadoras), em adição ao monitoramento da relação entre prazo médio de recebimento e prazo médio de pagamento, são de extrema relevância para a análise da necessidade de capital de giro, dentre outros parâmetros econômico-financeiros.

O prazo médio de recebimento foi de 73,51 dias

em 2022 (**Gráfico 6**). Esse valor foi superior à média do histórico de valores de anos anteriores, o que sugere a dificuldade de negociação entre hospitais e operadoras, com contas hospitalares que levam meses para serem pagas.

Vale destacar que o aumento no prazo de recebimento pode estar associado ao fato de que boa parte das operadoras sofreram taxas de rentabilidade negativa, especialmente no segundo semestre de 2022.

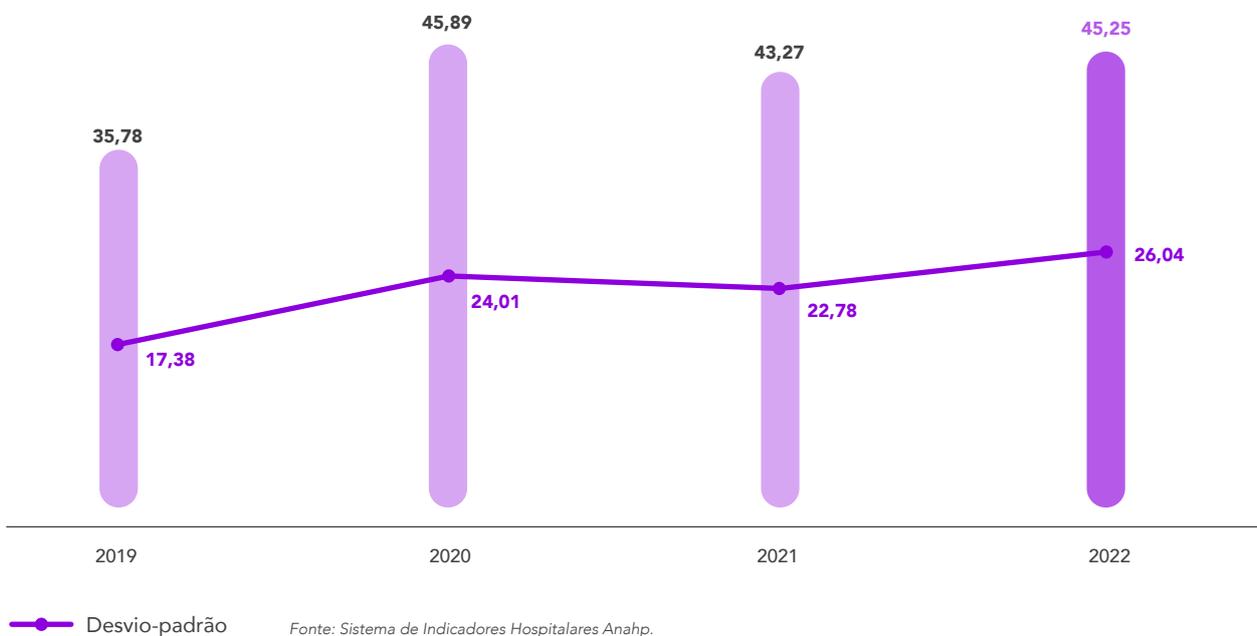
GRÁFICO 6 | Prazo médio de recebimento (dias) – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão *Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.*

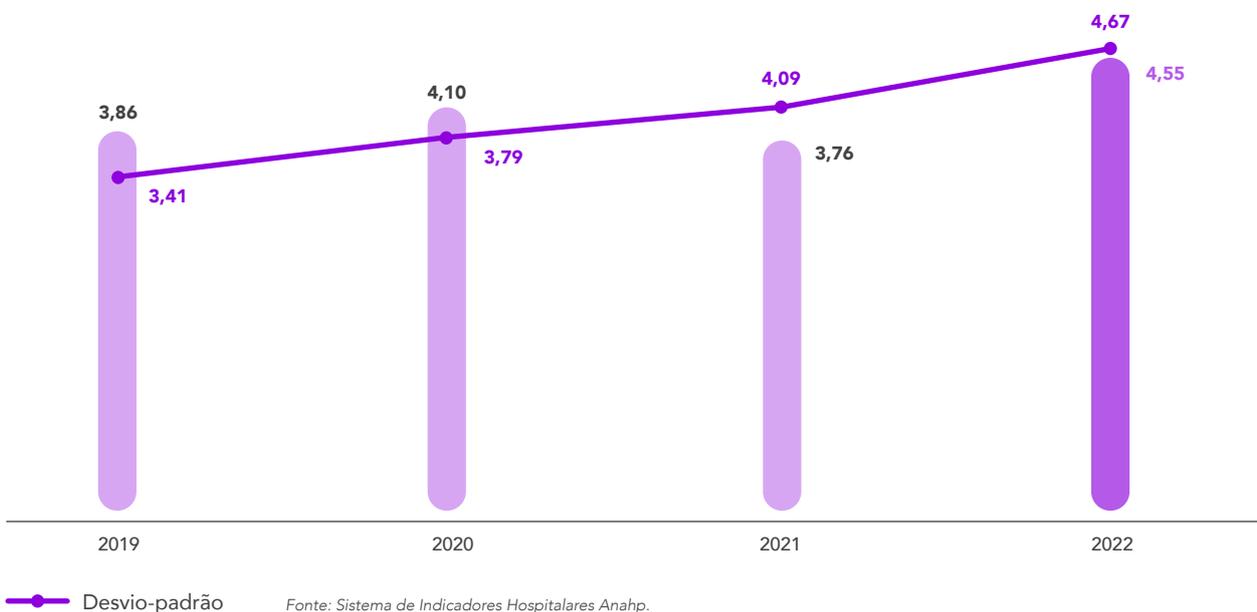
O prazo médio de pagamento foi de 45,25 dias em 2022 (**Gráfico 7**). Esse valor se manteve dentro da média do histórico de valores dos últimos três anos observados, mesmo ao longo da pandemia, não tendo, portanto, voltado aos patamares de 2019, quando se situou em 35,78 dias.

GRÁFICO 7 | Prazo médio de pagamento (dias) – média dos hospitais Anahp



O índice de glosas, medido como proporção da receita líquida, foi de 4,55% em 2022, representando um aumento em relação a 2021 (**Gráfico 8**). Esse alto volume de contas glosadas sugere um desequilíbrio na relação entre operadoras e hospitais que pode ter impactos diretos no fluxo de caixa de prestadores.

GRÁFICO 8 | Índice de glosas (% da receita líquida) – média dos hospitais Anahp

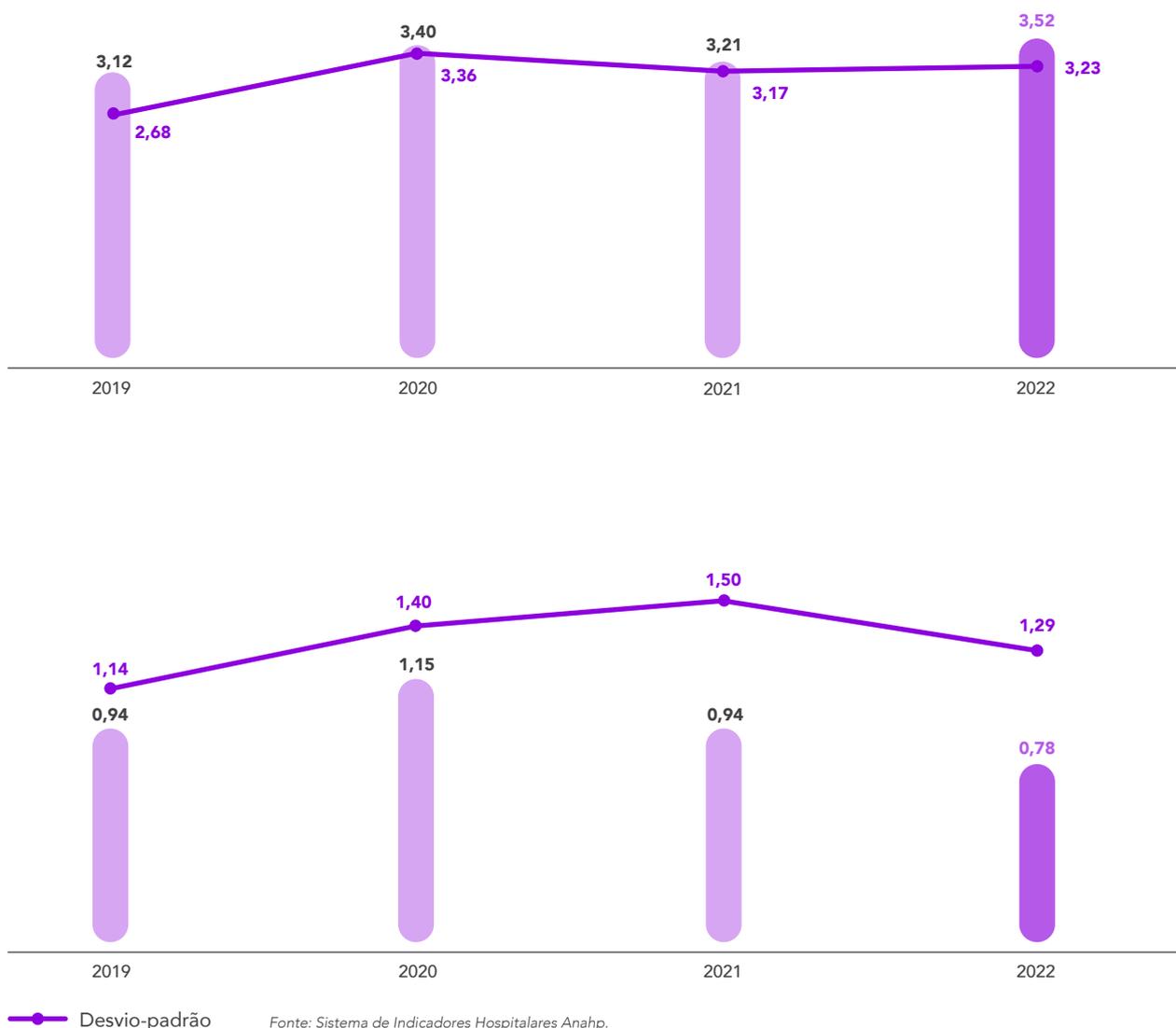


O resultado do índice de glosas foi decorrente principalmente do aumento da glosa inicial, enquanto a glosa aceita mostrou variação negativa (Gráfico 9). A glosa inicial é definida como o valor total de contas glosadas ainda sem avaliação/negociação do hospital, enquanto a glosa aceita identifica o valor de contas glosadas que o hospital aceitou como perda.

Os movimentos relacionados ao aumento nos prazos médios de recebimento, prazos médios de pagamento e índice de glosas são preocupantes e refletem um certo desequilíbrio na relação entre hospitais e operadoras de planos de saúde que tiveram um ano difícil em 2022.



GRÁFICO 9 Índices de glosas inicial e aceita (% da receita líquida) – média dos hospitais Anahp



Perfil da despesa

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada (custo de pessoal) quanto os serviços técnicos (contratos técnicos e operacionais), responderam por cerca de 53% das despesas dos hospitais Anahp em 2022, sendo os itens de maior participação na despesa total.

Vale destacar, no entanto, que a participação relativa dos custos de pessoal aumentou em 2022 em relação à média dos três anos anteriores (de 36% para 42%), enquanto a participação relativa dos contratos técnicos e operacionais reduziu de 15% para 12% no mesmo período. Nesse sentido, o padrão de despesas de mão de obra em 2022 foi atípico em relação aos dois anos anteriores, tendo, inclusive, um ligeiro aumento global em relação à média dos anos anteriores (53% comparado

a 51% na média dos três anos anteriores).

Materiais e medicamentos representaram, no ano passado, 4,98% e 10,56% das despesas, respectivamente, índices inferiores aos observados em 2021. Esses dois itens, que tiveram aumento na participação das despesas totais no período da Covid-19, retornaram a uma participação semelhante àquelas observadas antes da pandemia (2019).

O mesmo aconteceu com o item órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que tem consumo variável influenciado diretamente pela quantidade de pacientes-dia e cirurgias, que retomou níveis pré-pandemia. Em 2022, a participação desses itens na despesa total foi de 6,51%. Observa-se um crescimento nas despesas financeiras desde 2021 e, em comparação com 2019, um aumento de 1,77 p.p. (**Tabela 1**).

TABELA 1 | Distribuição da despesa total segundo tipo de despesa (%) – média dos hospitais Anahp

Tipos de despesa	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Custo de pessoal	37,03	35,33	35,11	42,01	28,30
Contratos técnicos e operacionais	14,33	14,80	14,54	11,74	8,80
Medicamentos	10,63	11,48	12,88	10,56	5,00
Outras despesas	9,09	9,77	8,31	7,57	9,49
OPME	6,56	5,91	6,18	6,51	4,53
Materiais	5,74	5,80	6,44	4,98	2,44
Despesas financeiras	2,15	2,10	2,80	3,92	5,34
Outros insumos	3,13	3,40	3,34	3,61	2,83
Depreciação	2,82	3,21	3,15	2,95	1,67
Contratos de apoio e logística	4,03	3,73	3,42	2,79	2,12
Manutenção e assistência técnica	2,02	2,05	1,83	1,72	1,24
Utilidades	2,23	2,16	1,70	1,44	0,79
Gases medicinais	0,23	0,26	0,30	0,21	0,17

Perfil da receita

Entre 2021 e 2022, não ocorreram variações substanciais na distribuição da receita bruta por natureza dos hospitais Anahp. Outras receitas operacionais, que englobam honorários médicos, pacotes, entre outros, foram os itens de maior participação na receita dos hospitais, respondendo por 23,58% em 2022; diárias e taxas responderam por 23,20%; medicamentos, por 23,01%; materiais, por 15,32%; OPME, por 8,28%; outras receitas de serviços, que envolvem outros serviços explorados pela instituição que não aqueles ligados à atividade fim, como receita de estacionamento, aluguéis, entre outros, por 4,93%; gases medicinais, por 1,01%; e doações, por 0,67% (Tabela 2).

TABELA 2 | Distribuição da receita bruta por natureza (%)
– média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Outras receitas operacionais	19,02	20,39	21,69	23,58	15,14
Diárias e taxas	22,90	22,90	22,57	23,20	11,71
Medicamentos	25,75	25,84	25,02	23,01	11,31
Materiais	18,32	16,37	15,84	15,32	8,56
OPME	8,27	7,07	6,62	8,28	5,38
Outras receitas de serviço	3,45	5,25	6,11	4,93	6,50
Gases medicinais	1,83	1,72	1,75	1,01	0,75
Doações	0,46	0,46	0,39	0,67	1,15

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Em 2022, 83,42% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde, demonstrando uma persistente redução da dependência financeira entre os hospitais dos convênios e as operadoras que se iniciou durante a pandemia. Desse total, 33,25% foram de cooperativas médicas; 26,30%, de planos

de autogestão; 24,00%, de seguradoras; 14,66%, de medicina de grupo; 1,62%, de filantropia; e 0,18%, de planos internacionais.

As receitas provenientes do SUS representaram 8,58% do total em 2022; as receitas de pacientes particulares, 4,68%; e as demais fontes pagadoras, 3,32% (Tabela 3).



Em 2022, 83,42% da receita dos hospitais Anahp vieram de recursos administrados por operadoras de planos de saúde.

TABELA 3

Distribuição da receita bruta por fonte pagadora (%)
– média dos hospitais Anahp

Tipos de receita	2019	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Convênios	89,91	82,78	84,49	83,42	10,75
Cooperativa médica	31,82	30,50	34,46	33,25	26,81
Autogestão	27,86	27,70	25,51	26,30	18,22
Seguradoras	24,50	23,48	22,34	24,00	21,33
Medicina de grupo	13,88	16,30	16,20	14,66	14,32
Filantropia	1,85	1,81	1,34	1,62	3,39
Planos internacionais	0,09	0,21	0,15	0,18	0,47
SUS	5,61	9,62	7,25	8,58	11,17
Particular	3,26	3,95	4,50	4,68	4,09
Demais fontes pagadoras	1,23	3,65	3,76	3,32	4,48

Características regionais dos hospitais Anahp

Desde 2017, com o aprimoramento da plataforma do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp, tornou-se possível elaborar análises comparativas regionais do grupo de hospitais associados.

Da receita dos hospitais Anahp das regiões Norte e Centro-Oeste, 95,05% vêm de recursos administrados por planos de saúde; destes, 35,19% vêm de seguradoras e 30,16% de planos de autogestão. A região Sul é a que apresenta o menor percentual (74,78%), com predominância significativa das cooperativas médicas (56,92%).

Nos hospitais Anahp da região Nordeste, chama a atenção a relevância do SUS (16,70%), seguida da região Sul (13,21%), bastante superior ao que se observa nas demais regiões (**Tabela 4**).

TABELA 4 | Distribuição da receita bruta por fonte pagadora, por região (%) – média dos hospitais Anahp | 2022

Tipos de receita	Sul	Sudeste	Norte e Centro-Oeste	Nordeste	Brasil
Convênios	74,78	87,01	95,05	75,89	83,42
Cooperativa médica	56,92	21,41	27,63	28,66	33,25
Autogestão	20,08	26,66	30,16	51,72	26,30
Seguradoras	6,58	31,48	35,19	11,75	24,00
Medicina de grupo	7,01	19,91	5,79	7,86	14,66
Filantropia	9,35	0,41	0,02	0,00	1,62
Planos internacionais	0,05	0,14	1,23	0,01	0,18
SUS	13,21	5,20	0,86	16,70	8,58
Particular	5,16	4,83	2,86	3,03	4,68
Demais fontes pagadoras	6,84	2,96	1,24	4,38	3,32

Receita global dos hospitais Anahp

Em 2022, a receita bruta do conjunto dos hospitais associados alcançou R\$ 53,84 bilhões.

Neste Observatório Anahp, assim como nos demais, foram utilizados dados referentes a todos os associados no ano em questão. Na edição de 2022, o resultado reflete o aumento do número de associados, que passou de 130 em dezembro de 2021 para 134 hospitais-membros em dezembro de 2022.



DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Gestão de pessoas

Redução na
rotatividade da
enfermagem nos
hospitais Anahp
em 2022



Manter a qualidade assistencial mediante a rotatividade de profissionais de linha de frente foi um dos grandes desafios dos últimos dois anos

O cenário pandêmico que se estendeu no país nos últimos três anos trouxe muitos desafios no âmbito da gestão de recursos humanos no setor de saúde, acendendo debates e preocupações constantes com o bem-estar dos colaboradores.

Nesse contexto, a rotatividade de pessoal ganhou um papel de destaque na gestão de pessoas nos hospitais. O problema é ocasionado muitas vezes pelo aumento da complexidade dos casos atendidos, em conjunto com jornadas extensas de trabalho e tensão constante enfrentada por esses profissionais. Consequentemente, os hospitais poderiam se deparar com risco de interferências na qualidade do serviço prestado, além de demanda de tempo e custo elevado com seleção, contratação e treinamento.

Conforme apontado no primeiro capítulo desta publicação, “Conjuntura econômica e mercado de

saúde”, a geração de vagas de empregos no setor de saúde, ainda que tenha diminuído em relação a 2021, continua ocupando papel de destaque na criação de postos de trabalho no país – especialmente o segmento de saúde humana – fator refletido nos indicadores de gestão de pessoas apresentados nesta seção.

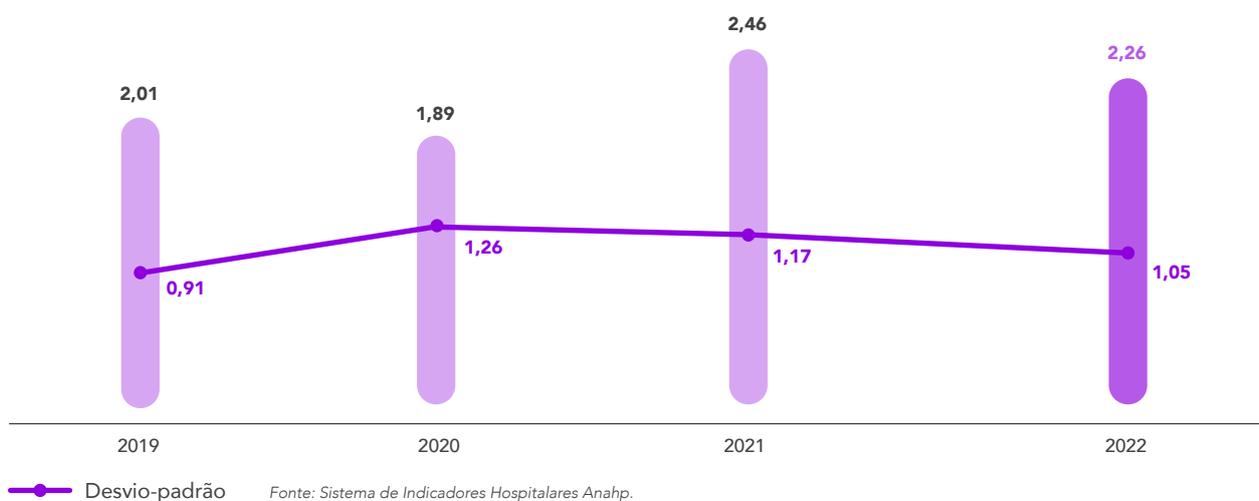
Dentre os indicadores analisados a seguir, destacam-se: a redução na rotatividade da enfermagem nos hospitais Anahp, a manutenção da taxa de desligamento voluntário e a redução da taxa de desligamento involuntário, alinhando-se com a redução no saldo de contratações no setor de saúde hospitalar; e a taxa de absenteísmo, que teve forte aumento em 2020, apresentou leve queda em 2021 e voltou a crescer em 2022, permanecendo com resultados acima da média dos últimos três anos.



Admissões, desligamentos e rotatividade

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) apresentou uma leve redução em 2022, ficando em 2,26%, quando comparada com o ano imediatamente anterior (2,46%), mantendo-se acima dos patamares observados antes da pandemia, como a taxa de 2,01% registrada em 2019 (**Gráfico 1**).

GRÁFICO 1 | Taxa de admissões pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp

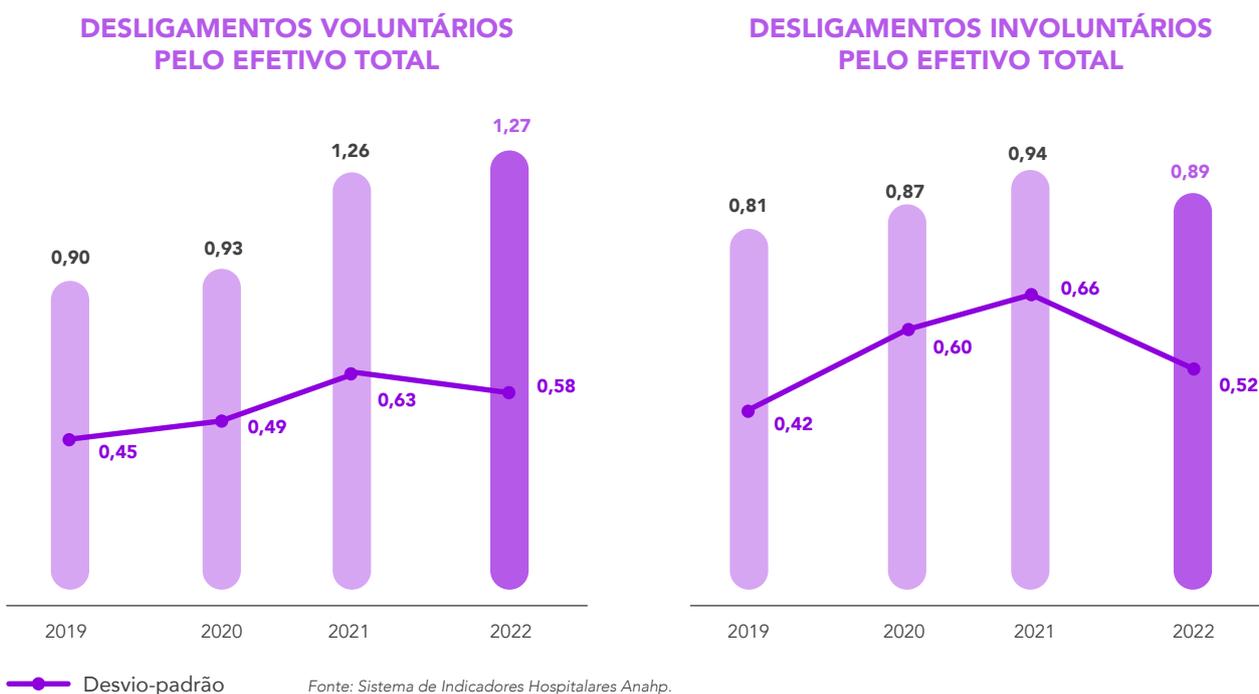


A taxa de admissões pelo efetivo total apresentou uma leve redução em 2022, ficando em 2,26%.

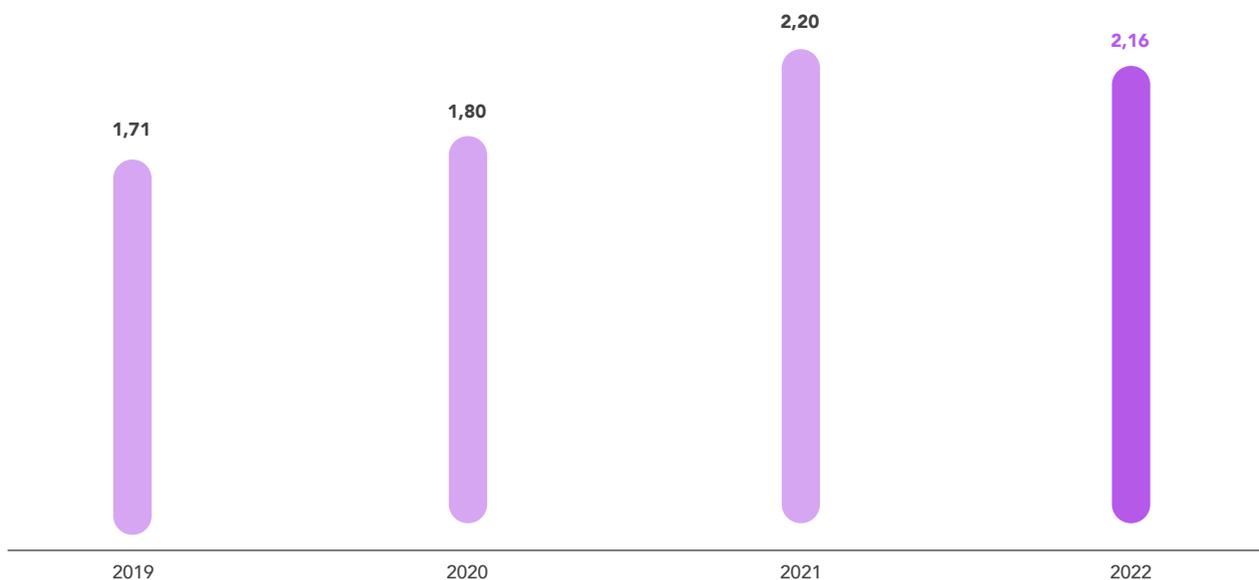
O indicador de desligamentos voluntários pelo efetivo total, que vem apresentando tendência de crescimento desde 2019, acelerou em 2021 e se manteve em 2022, atingindo 1,27%. A taxa de desligamentos involuntários recuou em relação ao ano anterior, chegando a 0,89%. Assim, a taxa de desligamentos geral pelo efetivo total também caiu, ficando em 2,16% em 2022, mas ainda se mantendo acima da média no cenário anterior à pandemia (**Gráficos 2 e 3**).

GRÁFICO 2

Taxas de desligamentos voluntários e involuntários pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp

**GRÁFICO 3**

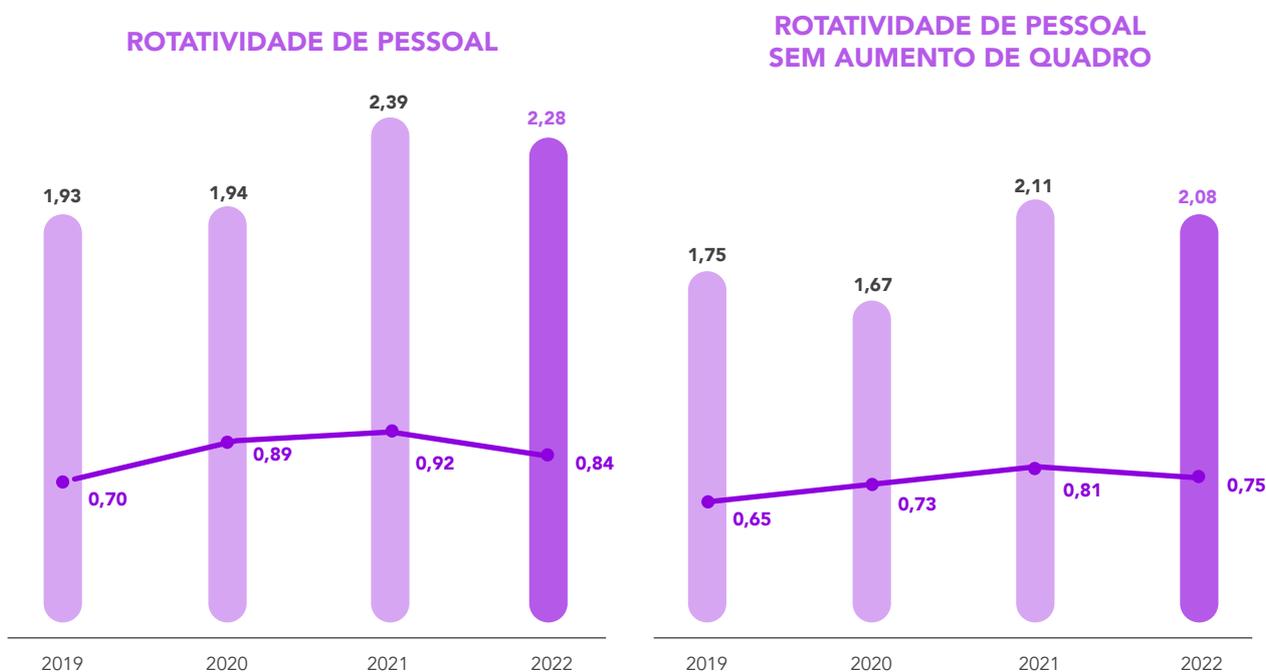
Taxa de desligamentos geral pelo efetivo total (%) – média dos hospitais Anahp



A rotatividade de pessoal é um dos grandes desafios na gestão de recursos humanos nas organizações, pois afeta diretamente os processos de integração, desenvolvimento, gestão do conhecimento, fortalecimento cultural e qualificação do quadro profissional, implica aumento de custos e pode impactar no cuidado ao paciente. Dessa forma, estabelecer e desenvolver programas voltados para a retenção de profissionais e o remanejamento interno são iniciativas relevantes que diminuem o impacto da rotatividade.

O índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) é a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de efetivos em determinado período, medindo, portanto, o giro total de colaboradores nas instituições. Em 2022, o índice de rotatividade de pessoal caiu em relação a 2021 e continuou acima das taxas registradas nos últimos três anos, chegando a 2,28%, assim como o índice de rotatividade sem aumento de quadro, que chegou a 2,08% no último ano (**Gráfico 4**).

GRÁFICO 4 | Índices de rotatividade (%) – média dos hospitais Anahp

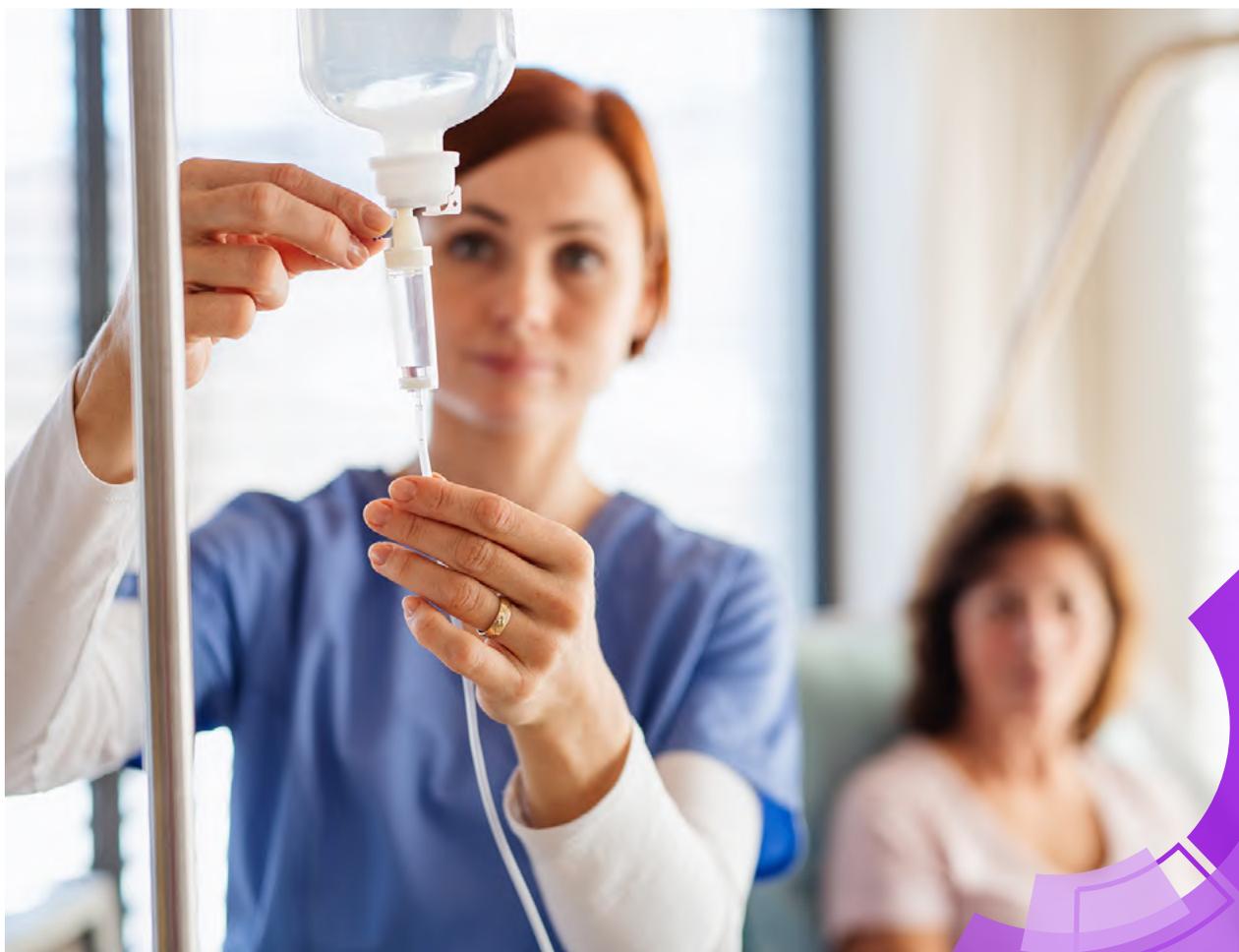


—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

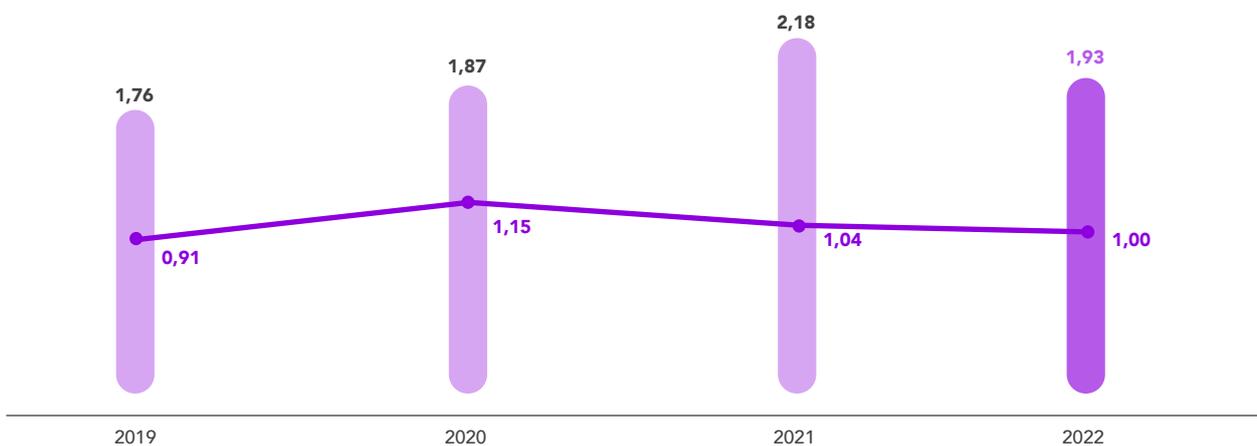


Em 2022, o índice de rotatividade de pessoal caiu em relação a 2021.



Ao analisar o indicador de rotatividade do quadro de enfermagem – que é ligado diretamente ao atendimento prestado ao paciente – é possível identificar um movimento de redução um pouco mais acentuado do que nos demais indicadores de rotatividade analisados, chegando a 1,93% (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5 | Índice de rotatividade da enfermagem (%)
– média dos hospitais Anahp



Taxa de aproveitamento interno e tempo médio para preenchimento de vagas

Em condições de normalidade do atendimento, as instituições tendem a investir no aproveitamento interno de profissionais, a fim de otimizar o tempo de contratação e de treinamento. No entanto, períodos de excepcionalidade, como os ocorridos durante a pandemia, podem ter influenciado o indicador de taxa de aproveitamento interno, o qual caiu para 17,42% em 2022, ficando abaixo dos valores encontrados nos anos anteriores (**Gráfico 6**). O indicador de tempo de treinamento, por sua vez, apresentou redução próxima da estabilidade em 2022 (**Gráfico 7**).

GRÁFICO 6 | Taxa de aproveitamento interno (%) – média dos hospitais Anahp

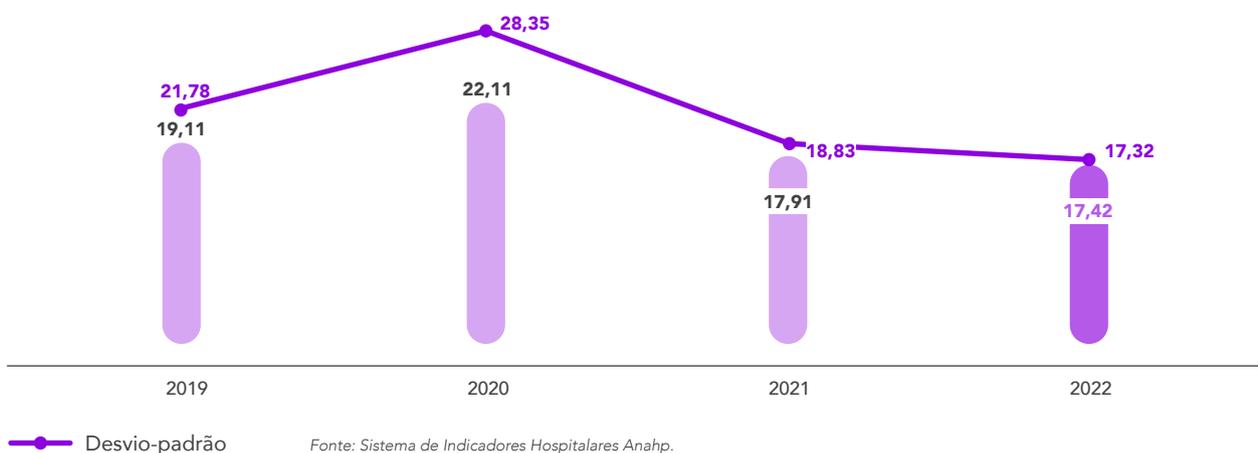
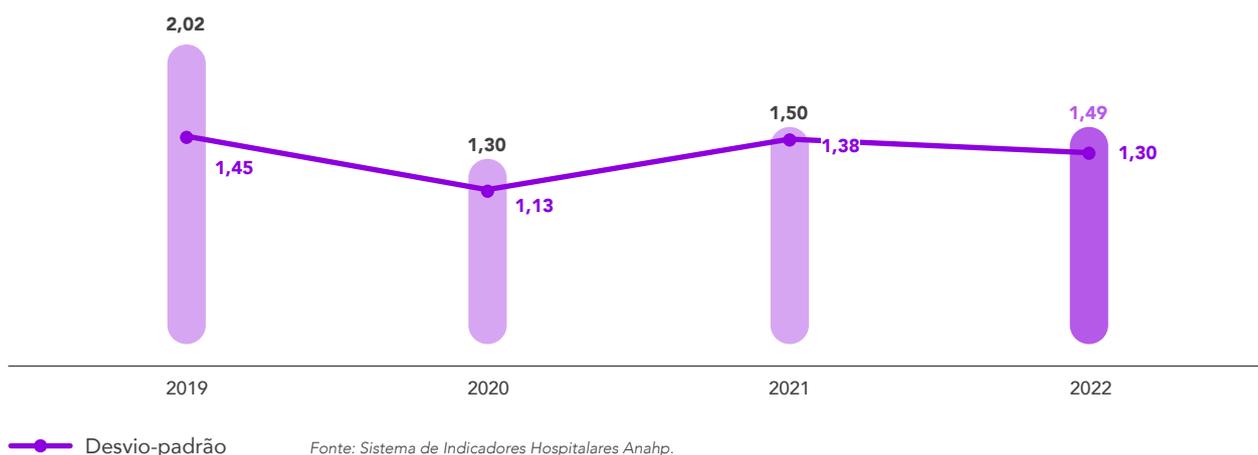


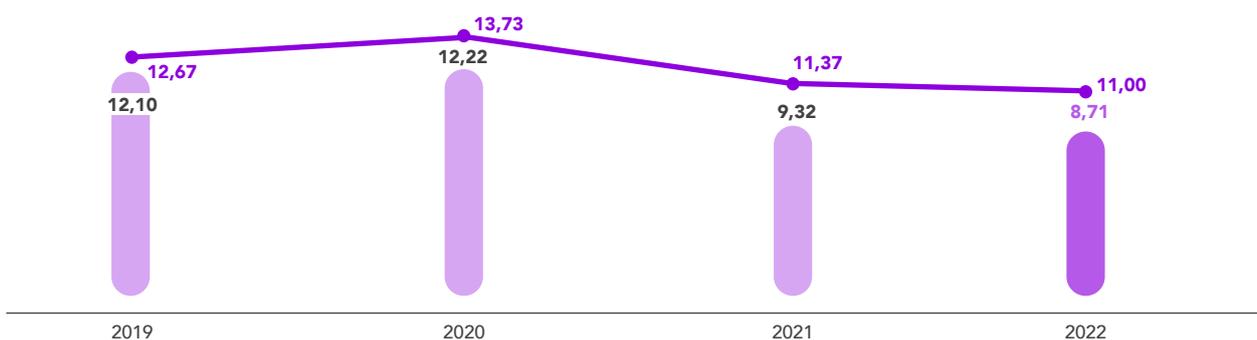
GRÁFICO 7 | Tempo de treinamento pelo efetivo total (em horas) – média dos hospitais Anahp



O tempo médio de preenchimento de vagas (período entre a solicitação da vaga e o início do trabalho do profissional) foi de 8,71 dias em 2022, o menor valor desde 2019 (12,10 dias), indicando melhoria na eficiência dos processos de contratação de pessoal ao longo da série observada (**Gráfico 8**).

GRÁFICO 8

Tempo médio para preenchimento de vagas (dias)
– média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



O tempo médio de preenchimento de vagas segue diminuindo e ficou em 8,71 dias em 2022.

Saúde e segurança do trabalho

O absenteísmo está associado a vários fatores, como saúde mental dos profissionais, mudança nos processos e suscetibilidade a doenças, que podem ser agravados pelos múltiplos vínculos de trabalho dos colaboradores. A taxa mensal de absenteísmo¹ menor ou igual a 15 dias foi de 3,44% em 2022, percentual superior ao registrado em 2021, porém abaixo do valor registrado em 2020 (Gráfico 9). Esse resultado possivelmente tem como causa

mais relevante o afastamento dos profissionais de saúde que contraíram a Covid-19, ainda em 2022. O absenteísmo por faltas não justificadas reduziu, mas ainda se manteve próximo da média dos últimos anos, ficando em 0,46% (Gráfico 10). É importante sinalizar que, entre os associados Anahp, a gestão do absenteísmo tem sido objeto de foco na prevenção de doenças e na promoção da saúde dos colaboradores.

GRÁFICO 9 | Índice de absenteísmo ≤ 15 dias (%) – média dos hospitais Anahp

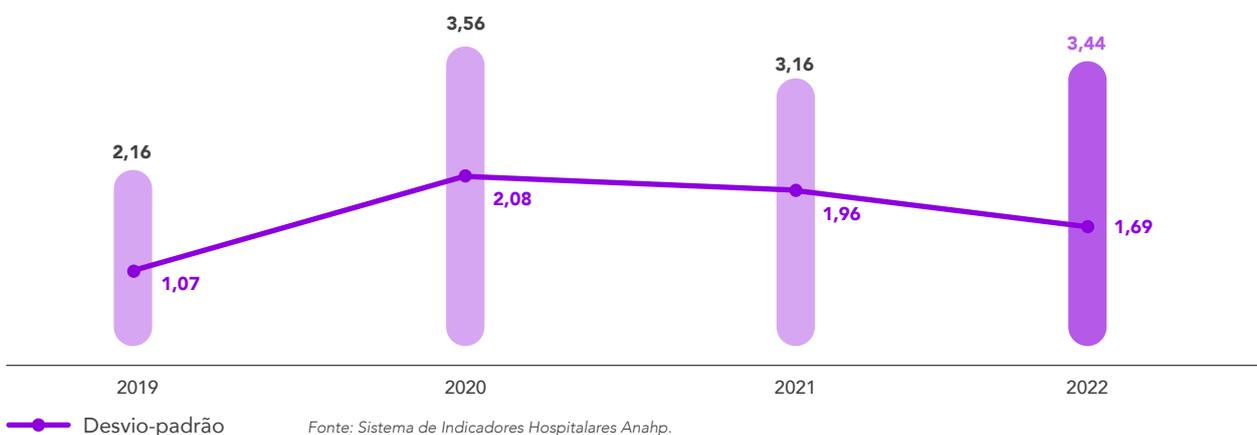
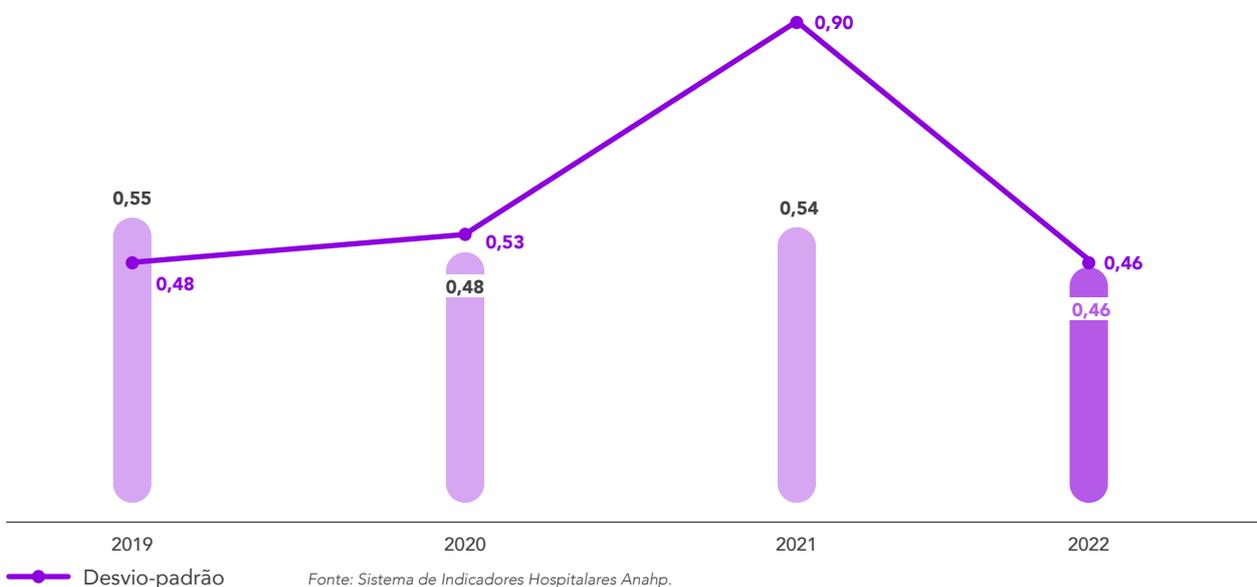


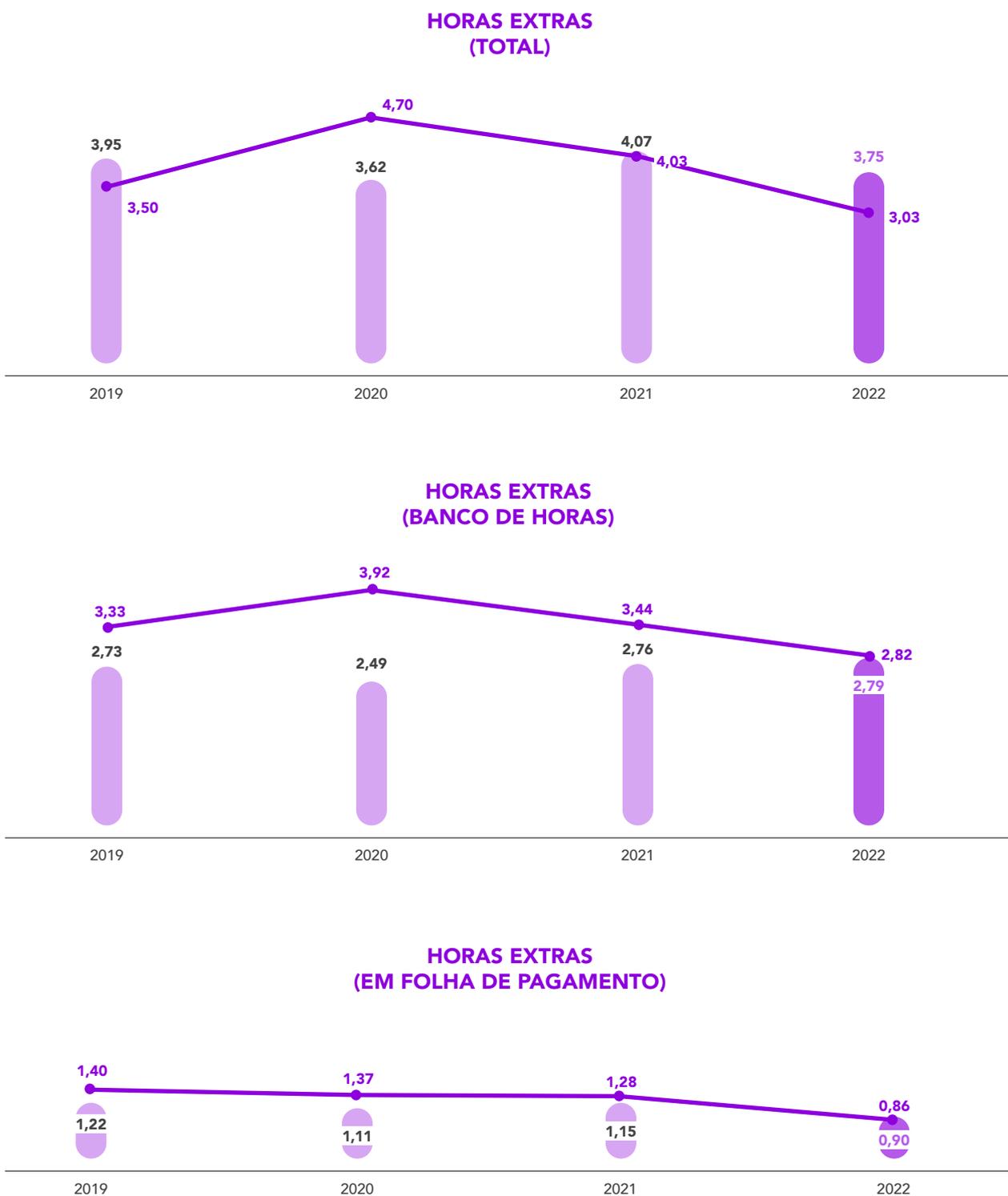
GRÁFICO 10 | Índice de absenteísmo ≤ 15 dias (%) por faltas não justificadas – média dos hospitais Anahp



¹ A taxa de absenteísmo, que considera ausências com duração de até 15 dias, é a relação entre o total de horas ausentes por faltas, atrasos ou afastamentos dos empregados efetivos do hospital e o número total de horas previstas de trabalho.

O indicador de horas extras total foi de 3,75% em 2022, menor que em 2021, influenciado principalmente pela redução no indicador de horas extras na folha de pagamento, que chegou a 0,90% (Gráfico 11).

GRÁFICO 11 | Horas extras (%) – média dos hospitais Anahp



O índice de afastamento, que vinha registrando queda de 2017 a 2019, apresentou taxa de crescimento pelo terceiro ano seguido, atingindo 5,32% em 2022 (Gráfico 12). O número de acidentes do trabalho foi de 17,48% a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho em 2022, o que representa uma redução dentro da estabilidade em relação a 2021, ainda assim inferior ao período anterior à pandemia. Os acidentes do

trabalho que resultaram em afastamento chegaram a 8,67% a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho em 2022, aumento significativo em relação a 2021, voltando ao patamar de 2019 (Gráfico 13). No que diz respeito aos acidentes com afastamento ocorridos dentro das instituições de saúde, o indicador foi de 5,96% a cada 1 milhão de horas potenciais de trabalho (Gráfico 14).

GRÁFICO 12 | Índice de afastamento (%) – média dos hospitais Anahp

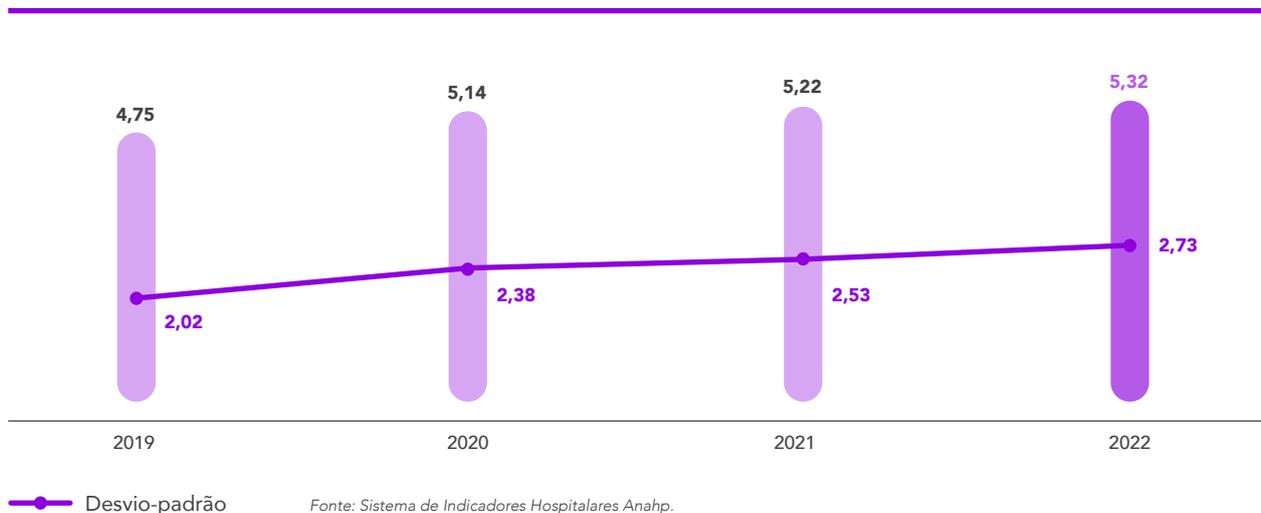


GRÁFICO 13 | Acidentes do trabalho – média dos hospitais Anahp

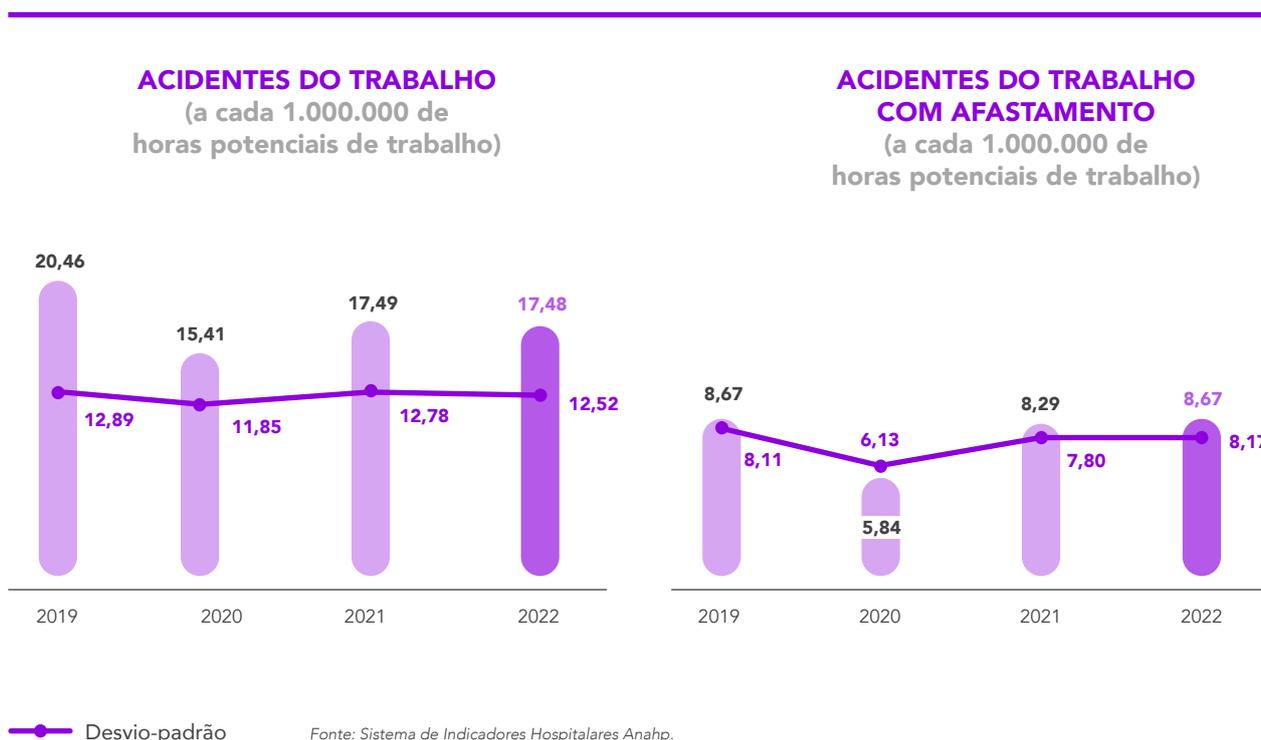
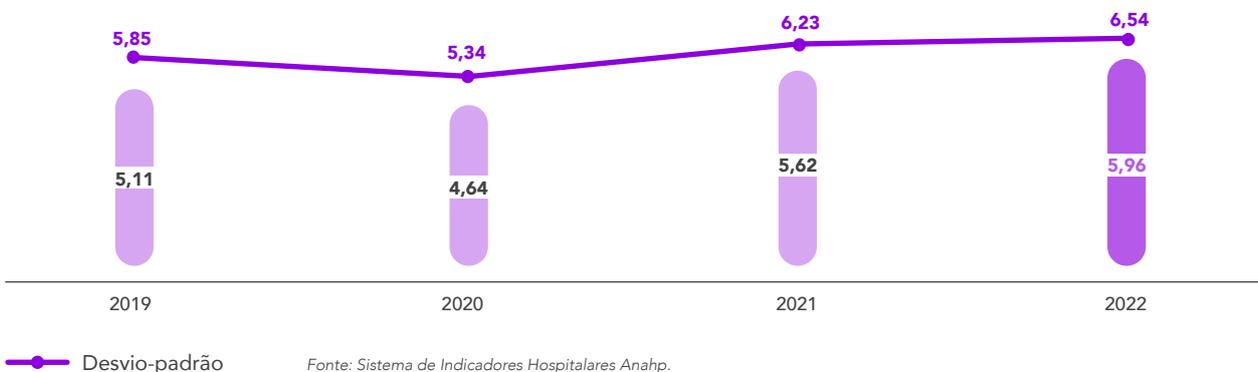


GRÁFICO 14 | Acidentes do trabalho com afastamento ocorridos nas instituições (a cada 1.000.000 de horas potenciais de trabalho) – média dos hospitais Anahp

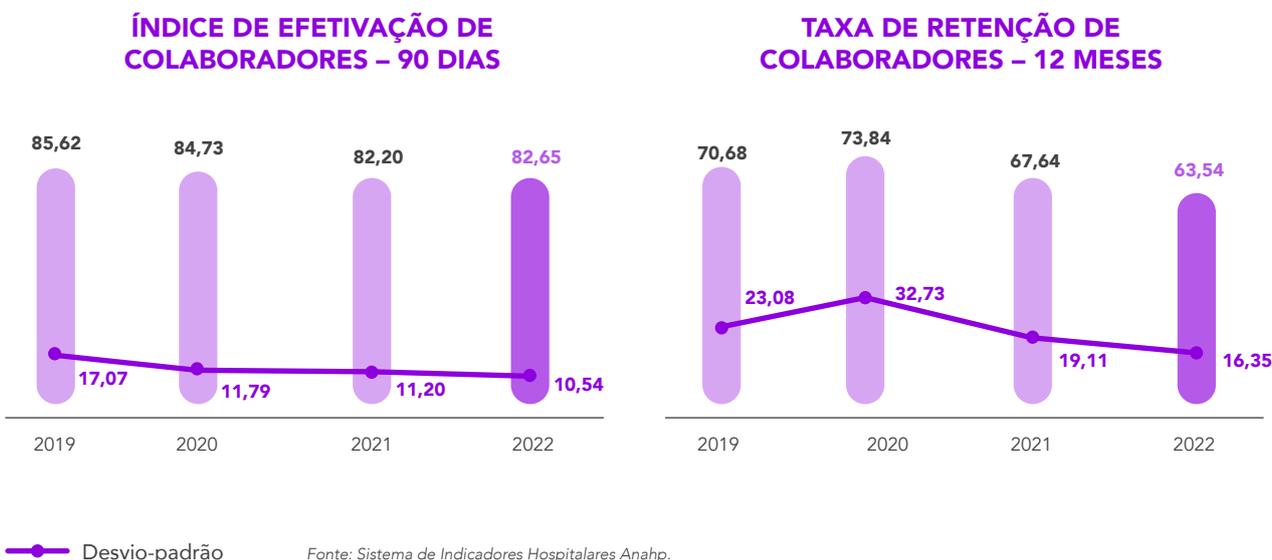


Retenção de talentos

Lidar com a demanda crescente e a oferta limitada de profissionais qualificados é um dos grandes desafios para as instituições de saúde. Nesse sentido, os indicadores que medem a efetivação após o período de experiência (três meses) e a retenção em doze meses são recursos úteis para que as instituições de saúde avaliem sua performance frente ao desafio de captar e reter talentos.

O índice de efetivação de colaboradores, que mostra o percentual de contratações que passaram pelo período inicial de experiência (três meses), foi de 82,65% em 2022, um pouco maior do que o observado no ano anterior. A taxa de retenção de colaboradores (12 meses) ficou em 63,54% em 2022, registrando queda (**Gráfico 15**).

GRÁFICO 15 | Índices de efetivação e taxa de retenção – média dos hospitais Anahp

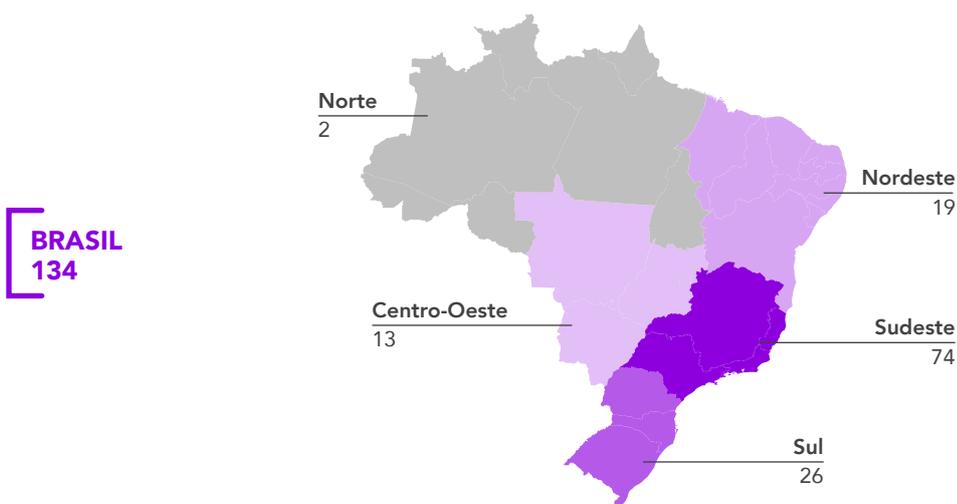


Caraterísticas regionais dos hospitais Anahp

Dadas as diferenças regionais e a importância de sua análise para melhor interpretação dos indicadores de gestão de pessoas, são apresen-

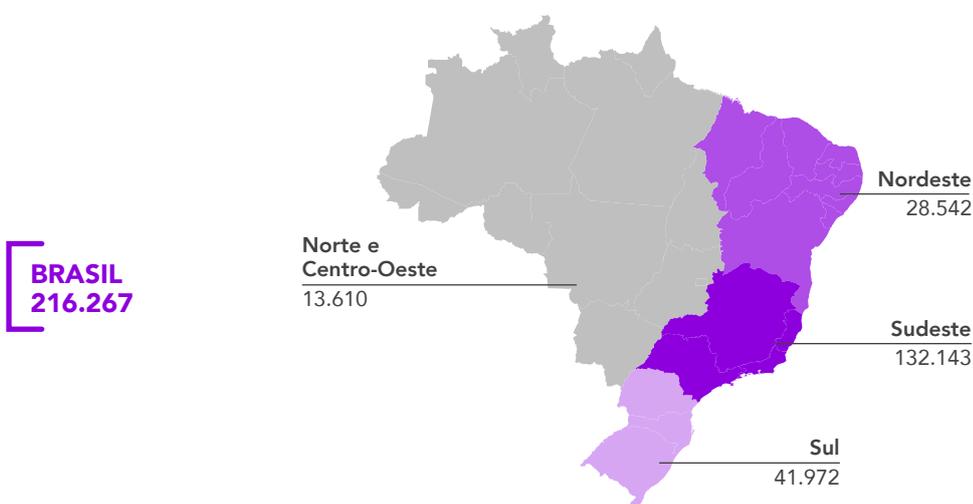
tados o número de associados (**Gráfico 16**) e o número de colaboradores celetistas (**Gráfico 17**) por região do Brasil.

GRÁFICO 16 | Hospitais Anahp por região | dezembro de 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 17 | Colaboradores celetistas dos hospitais Anahp por região | dezembro de 2022



Fonte: seção "Perfis institucionais" deste volume.

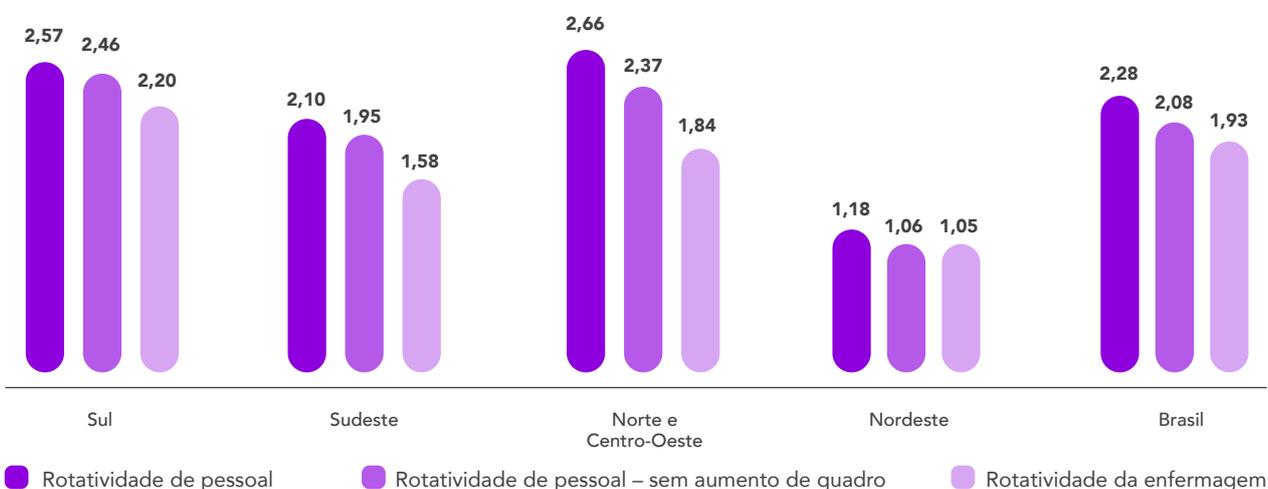
Em 2022, os hospitais-membros totalizaram um quadro de pessoal de 216 mil colaboradores (funcionários ativos em dezembro do mesmo ano). Com isso, os hospitais Anahp responderam por 15,25% do total de colaboradores formais no setor de atividades de atendimento hospitalar, que foi de 1,40 milhão no ano².

Dentre os indicadores monitorados mensal e anualmente pelos associados em todo o Brasil está o de rotatividade, que gera maiores gastos com contratação e treinamento, além de perda de conhe-

cimento e de investimentos já realizados no desenvolvimento do colaborador, entre outros impactos.

A análise regional desse indicador mostra que as regiões Norte e Centro-Oeste são aquelas com os índices mais elevados, seguidas pela região Sul. Um dos fatores preocupantes é que nas regiões Norte e Centro-Oeste a rotatividade média dos profissionais de enfermagem, diretamente relacionados ao cuidado do paciente, é superior à dos demais trabalhadores (**Gráfico 18**).

GRÁFICO 18 | Indicadores de rotatividade (%) – média dos hospitais Anahp por região | 2022



Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam maior taxa de absenteísmo em relação às demais regiões do país (**Gráfico 19**).

Os dados demonstram que, ainda que 2022 tenha sido um ano de recuperação da normalidade de alguns

indicadores básicos de gestão de pessoas (rotatividade da enfermagem, aproveitamento interno e tempo de aproveitamento efetivo, para citar alguns), outros indicadores se mantêm em níveis elevados, destacando-se os índices de absenteísmo e afastamento de pessoal.

GRÁFICO 19 | Absenteísmo (%) – média dos hospitais Anahp por região | 2022

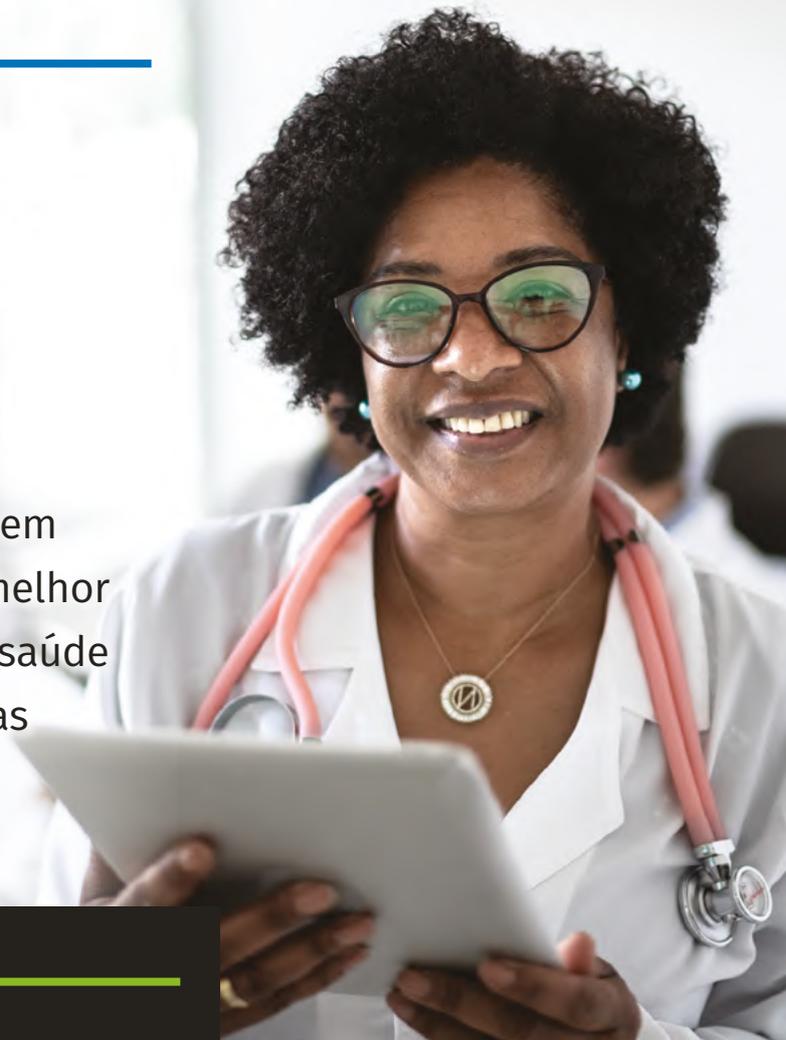


Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

² Estimativa Anahp para o ano de 2022 (dados oficiais não divulgados até o momento), com base na série de vínculos ativos da RAIS para o grupo “Atividades de atendimento hospitalar” e na movimentação do Novo Caged.

Best Care Everywhere

Nós acreditamos que todas as pessoas, em todos os lugares, devem ter acesso ao melhor cuidado possível. Apoiar a equidade na saúde por meio de ideias e soluções inovadoras ajudará a traçar o percurso adiante.



Nosso compromisso com o avanço da equidade na saúde

A Wolters Kluwer está empenhada em apoiar a equidade na saúde e promover o melhor cuidado por meio de quatro princípios principais: facilitadores que devem trabalhar juntos para disponibilizar o melhor atendimento em todos os lugares para todos, em qualquer lugar, a qualquer momento.

- Tomar decisões com base nas melhores evidências
- Expandir o acesso ao cuidado
- Adaptar o atendimento às necessidades individuais
- Garantir oportunidades de saúde justas e equitativas

DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Sustentabilidade ambiental

O consumo de água, energia elétrica e resíduos, ligado diretamente ao volume assistencial, manteve-se estável nos últimos anos





Combater o desperdício é essencial para a sustentabilidade do setor

Uma gestão voltada à preservação do meio ambiente tem sido cada vez mais incorporada entre os associados Anahp, com o objetivo de manter a utilização consciente dos recursos.

Há alguns anos, os hospitais Anahp utilizam os indicadores de sustentabilidade ambiental para, de maneira mais objetiva, mensurar os desafios e avanços do setor na integração de práticas que promovam o desenvolvimento sustentável.

O consumo de água, energia elétrica e resíduos,

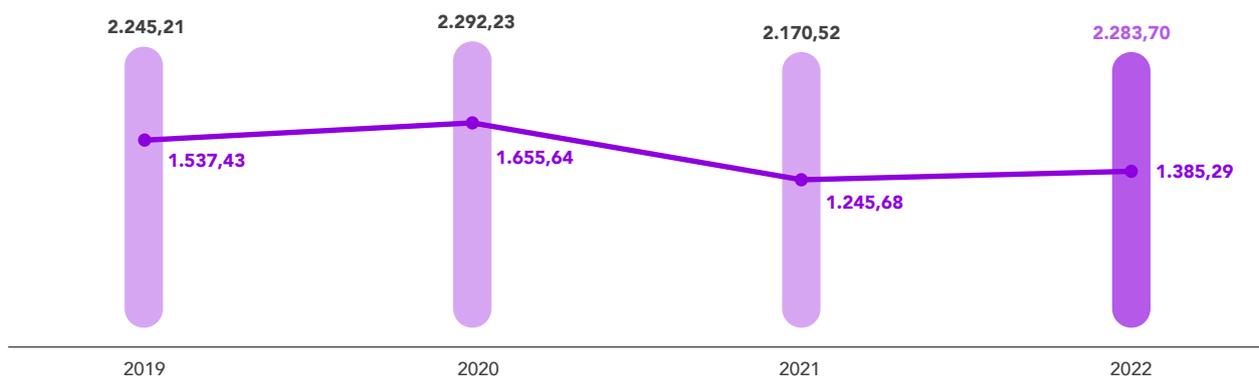
por um lado, está diretamente relacionado ao volume de atendimentos de pacientes-dia, ou seja, o consumo desses recursos tende a crescer junto com a demanda do período. Por outro lado, há espaço para buscar maior eficiência na utilização dos recursos e na redução dos custos. Em relação aos custos, as despesas com utilidades como água, energia elétrica e a disposição de resíduos, por exemplo, representaram 1,44% entre os associados Anahp em 2022.

Consumo de energia elétrica

O consumo de energia elétrica por leito operacional apresentou aumento, passando de 2.170,52 kWh em 2021 para 2.283,70 kWh em 2022, um crescimento de 5,21% (**Gráfico 1**). Entre 2021 e 2022, o consumo de energia elétrica por paciente-dia também apresentou aumento (de 11,29%), inferior ao ano de 2020 (**Gráfico 2**).

GRÁFICO 1

Consumo de energia elétrica em kWh por leito operacional – média dos hospitais Anahp

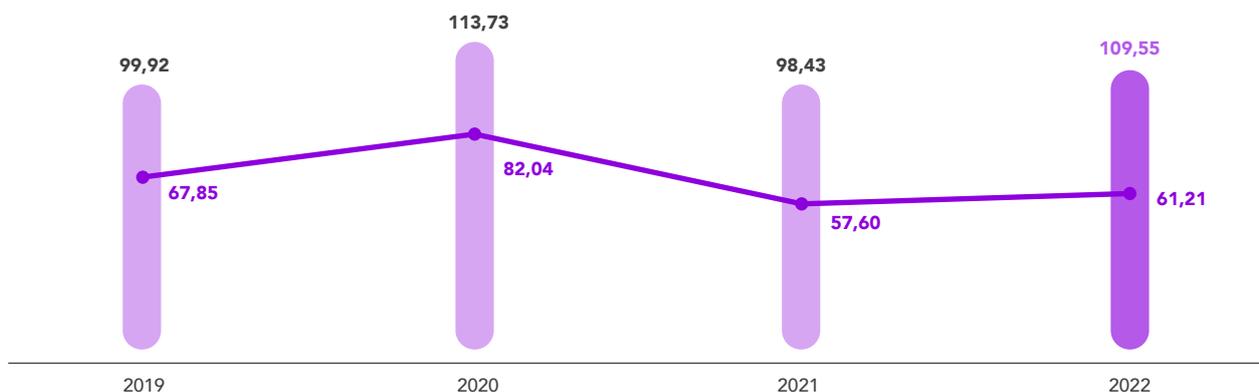


—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

GRÁFICO 2

Consumo de energia elétrica em kWh por paciente-dia – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Consumo de água

A crise de recursos hídricos ocorrida nos últimos anos no Brasil certamente deixou como legado a implementação de iniciativas para o consumo eficiente de água. É perceptível que, no decorrer dos anos, a variação dos indicadores de consumo de água foi pequena. O consumo

médio de água por leito operacional passou de 19,02 m³ em 2020 para 19,14 m³ em 2022, mantendo-se em nível menor que 2019 (**Gráfico 3**), ao passo que o consumo por paciente-dia, que era de 0,96 m³ em 2020, chegou a 0,89 m³ no ano passado (**Gráfico 4**).

GRÁFICO 3

Consumo de água em m³ por leito operacional – média dos hospitais Anahp

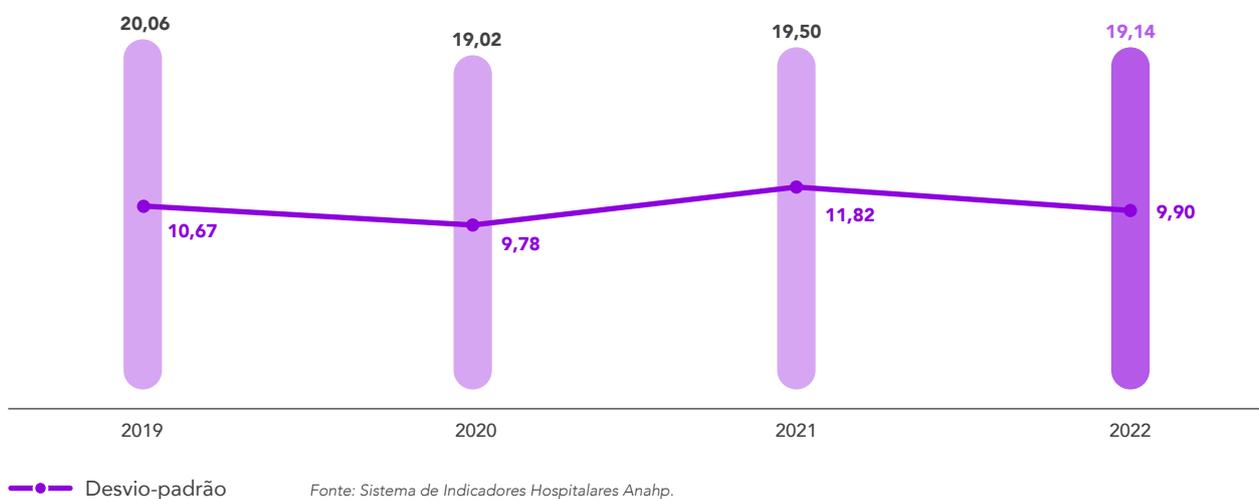
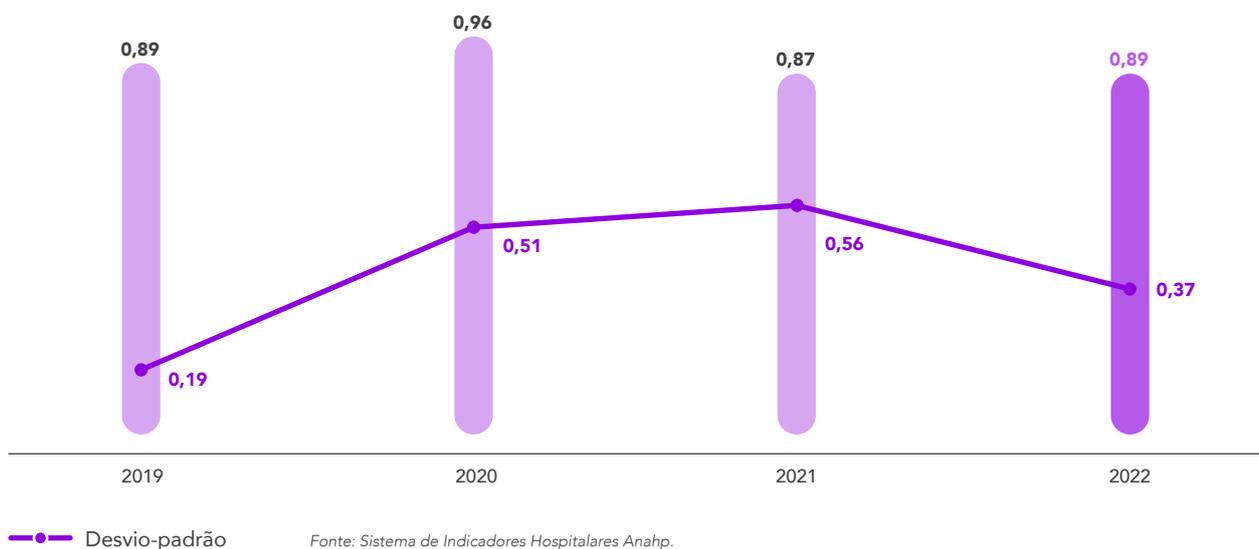


GRÁFICO 4

Consumo de água em m³ por paciente-dia – média dos hospitais Anahp



Resíduos

Resíduos dos serviços de saúde são aqueles oriundos do atendimento aos pacientes em qualquer estabelecimento de saúde. Podemos citar como exemplo seringas, materiais plásticos, gazes e materiais biológicos.

A fim de mitigar os danos causados pelo descarte desses recursos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da RDC nº 222/18, regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.

A agência classificou o lixo hospitalar em grupos com características comuns, sendo eles: gru-

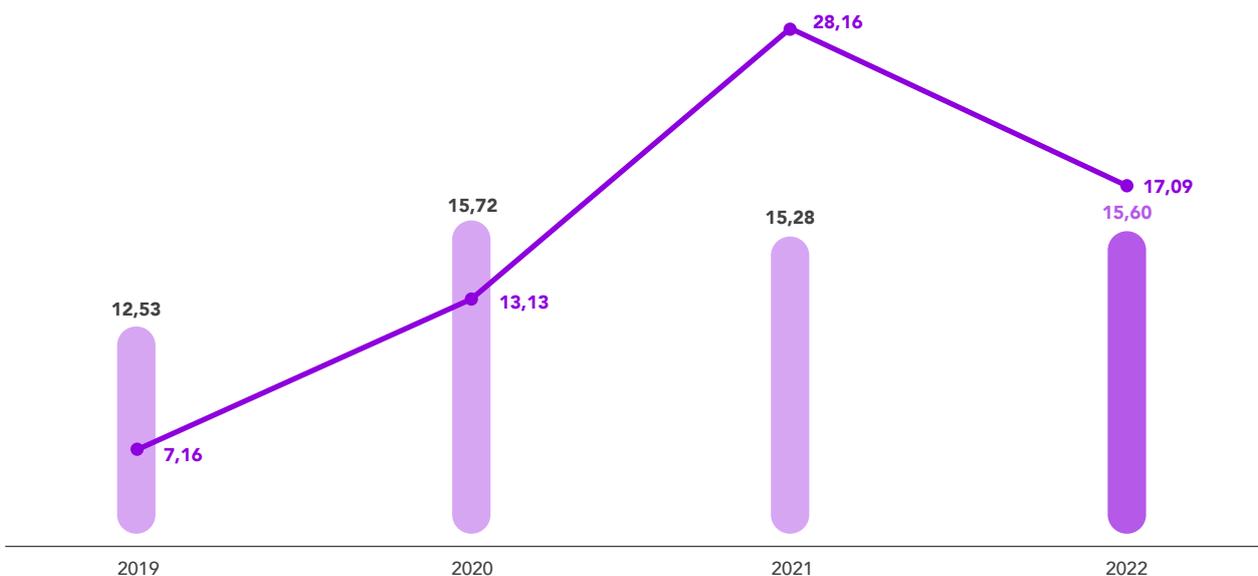
po A, resíduos potencialmente infectantes; grupo B, resíduos químicos; grupo C, rejeitos radioativos; grupo D, resíduos comuns; grupo E, materiais perfurocortantes.

A variação dos indicadores de resíduos, assim como a dos indicadores de consumo de água e energia elétrica, está diretamente relacionada à quantidade de pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos.

Ao analisar os dados de 2020 a 2022, é possível perceber que a geração total de resíduos dos hospitais Anahp manteve-se estável ao longo dos últimos três anos (**Gráfico 5**).

GRÁFICO 5

Geração de resíduos (infectante + reciclável + não reciclável) por paciente-dia (kg) – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

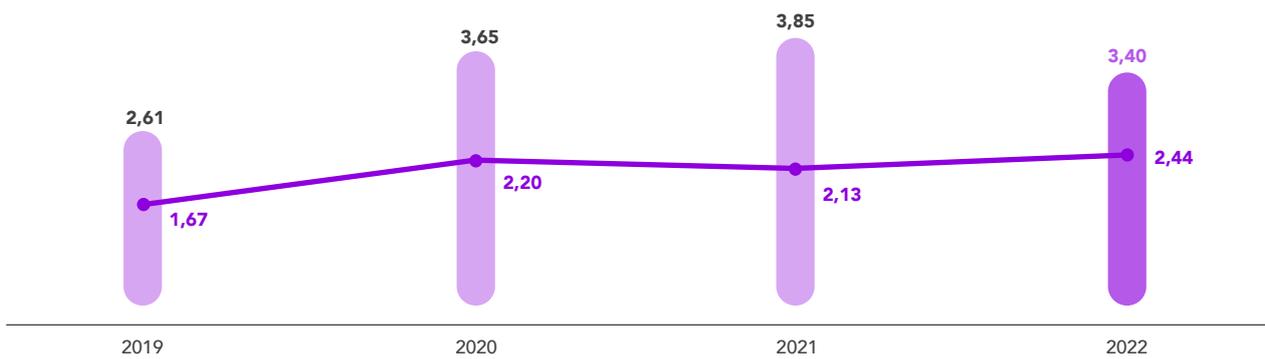


A geração total de resíduos dos hospitais Anahp manteve-se estável ao longo dos últimos três anos.

A geração de resíduos infectantes (sangue, meios de cultura, tecidos, órgãos, resíduos advindos de áreas de isolamento e de laboratórios de análises clínicas, materiais perfurocortantes, entre outros),

depois de um considerável crescimento nos anos da pandemia, apresentou redução em 2022, embora ainda esteja acima dos níveis registrados em 2019 (**Gráfico 6**).

GRÁFICO 6 | Geração de resíduos infectantes por paciente-dia (kg) – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Tecnologia da informação

Uma TI que desenvolve as melhores práticas consegue inter-relacionar dados que otimizam a rotina da equipe hospitalar



Integração tecnológica possibilita celeridade na tomada de decisão por parte do gestor hospitalar

A tecnologia da informação (TI) está presente em todos os elos da cadeia produtiva do mundo, e há muitos anos a discussão a seu respeito deixou de ser sobre máquinas e *softwares* e passou a ser sobre seu papel como sistema de informação.

Otimizar o recurso humano, sem dúvida, é um dos grandes motivadores de qualquer departamento de tecnologia dentro das organizações. Nos hospitais, a preocupação é ainda maior: disponibilizar para equipe e gestores ferramentas

que proporcionem aos pacientes a melhor experiência e ainda garantir a segurança dos dados.

Entendendo a relevância do assunto, em 2015, a Anahp e seus associados criaram o Grupo de Trabalho de Tecnologia da Informação, com o intuito de compartilhar as melhores práticas e encontrar soluções para problemas similares.

Em 2018, os associados iniciaram, por meio da ferramenta Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp, a mensuração e o *benchmarking* de indicadores de gestão de serviços.



TI nos hospitais Anahp

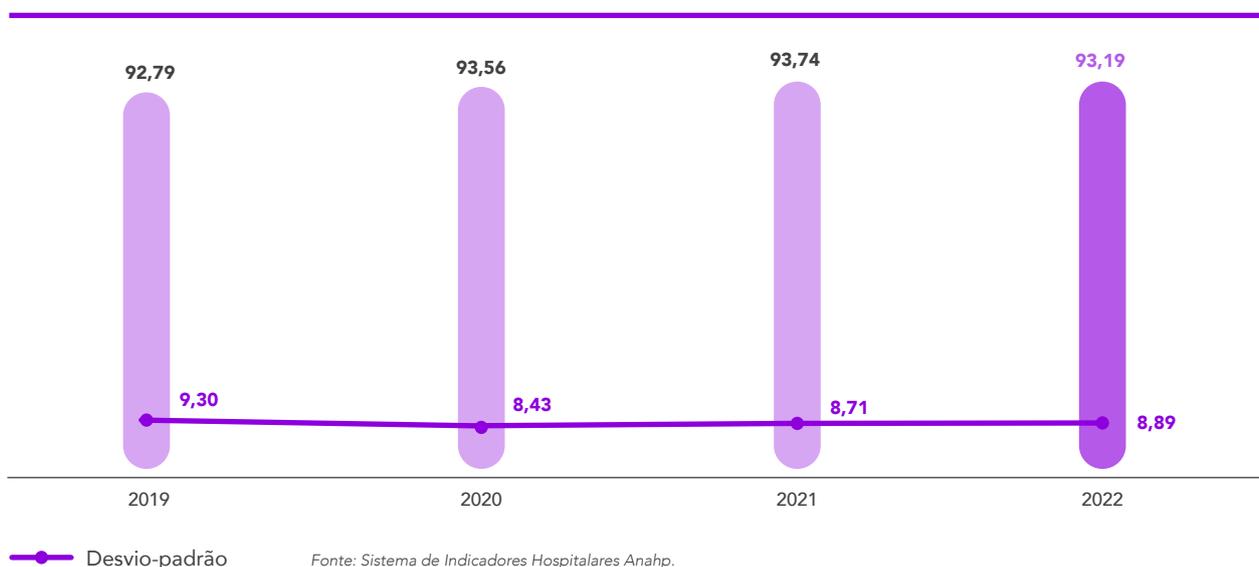
Nas instituições hospitalares, a TI cumpre o papel importantíssimo de conhecer e suprir as demandas dos clientes internos e externos, viabilizando a gestão efetiva de processos, a readequação dos recursos físicos e financeiros e o atendimento mais eficaz de demandas dos pacientes e da comunidade.

Há alguns anos, os associados Anahp decidiram

iniciar o *benchmarking* de indicadores ligados à interface com os clientes internos de TI, ou seja, os colaboradores da instituição.

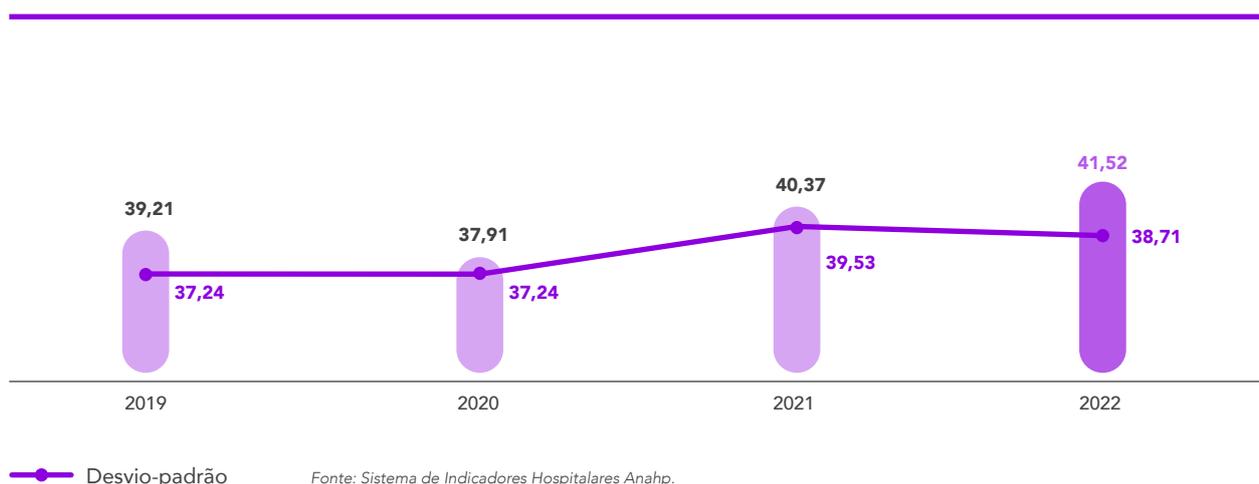
É possível verificar que o índice de satisfação de clientes internos, que tem por finalidade avaliar o atendimento do *service desk*, se manteve acima de 92% nos quatro últimos anos (**Gráfico 1**).

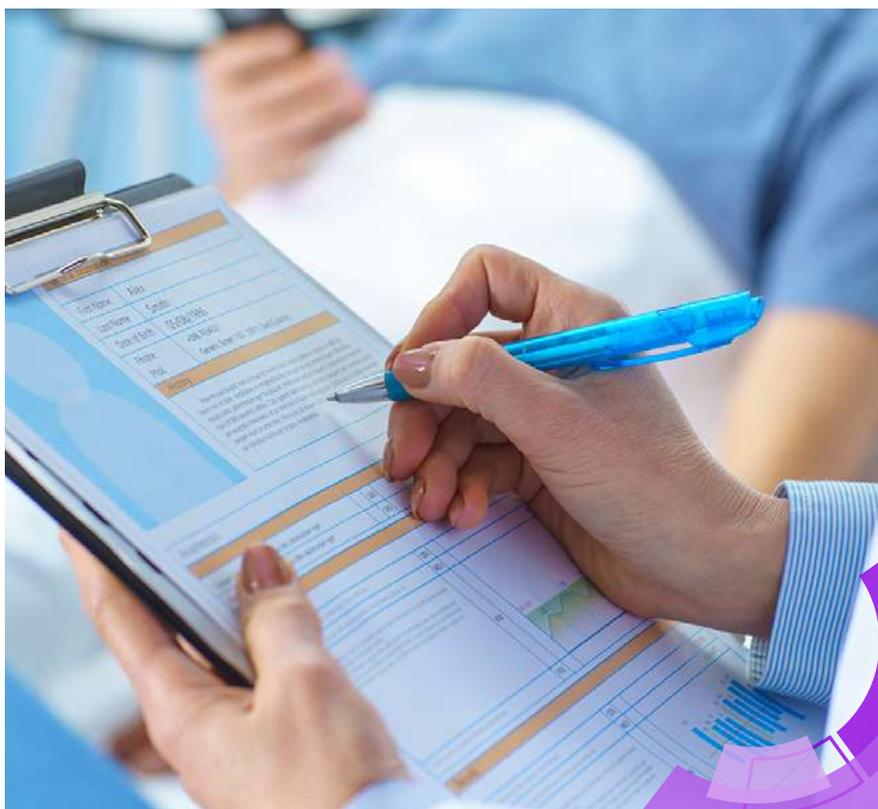
GRÁFICO 1 | Índice de satisfação dos clientes internos da TI (%) – média dos hospitais Anahp



A avaliação de chamados pelos usuários finais passou a ser mais utilizada em 2022, de modo que a taxa de efetividade da pesquisa de satisfação cresceu de 39,21% em 2019 para 41,52% do total de chamados atendidos pela TI (**Gráfico 2**).

GRÁFICO 2 | Efetividade da pesquisa de satisfação dos clientes internos da TI (%) – média dos hospitais Anahp



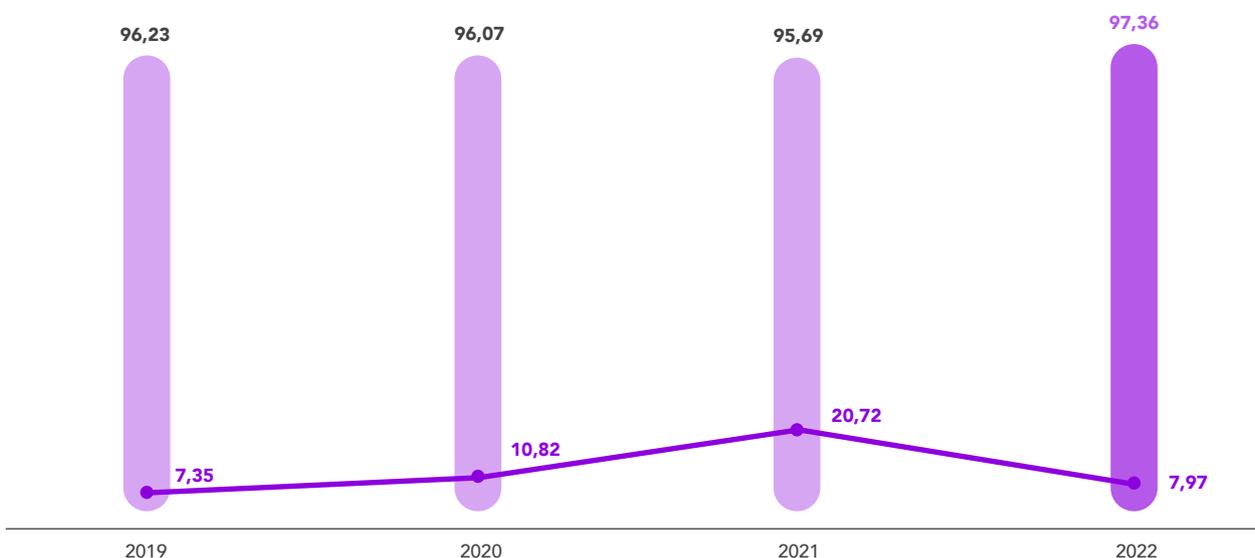


Em 2022, 97,36% das ordens de serviço foram solucionadas no mesmo mês de abertura.



Em relação à solução de problemas, ou seja, ao atendimento de todas as demandas direcionadas ao departamento de TI, em 2022, 97,36% das ordens de serviço foram solucionadas no mesmo mês de abertura (**Gráfico 3**).

GRÁFICO 3 Taxa de solução de problemas da TI (%) – média dos hospitais Anahp



—●— Desvio-padrão

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Hospitais associados à Anahp x sistemas hospitalares implementados

De acordo com o questionário anual respondido por 76,12% dos associados na plataforma Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp em dezembro de 2022, entre os sistemas hospitalares implementados, destacam-se o Tasy

e o MV, que estavam presentes em 48,04% e 36,27% dos hospitais, respectivamente. O sistema da TOTVS e o WPD, por sua vez, estavam presentes em 5,88% e 4,90% da amostra de respondentes em 2022 (Tabela 1).

TABELA 1 | Sistemas implementados nos hospitais Anahp (% de associados) | 2022

Indicadores	2022
Tasy	48,04
MV	36,27
Datasul/TOTVS	5,88
WPD	4,90

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.





O portal da Anahp está de cara nova **E CHEIO DE NOVIDADES!**



Dashboard interativo de
Indicadores Hospitalares



Opinião Anahp, com artigos e
posicionamentos da associação



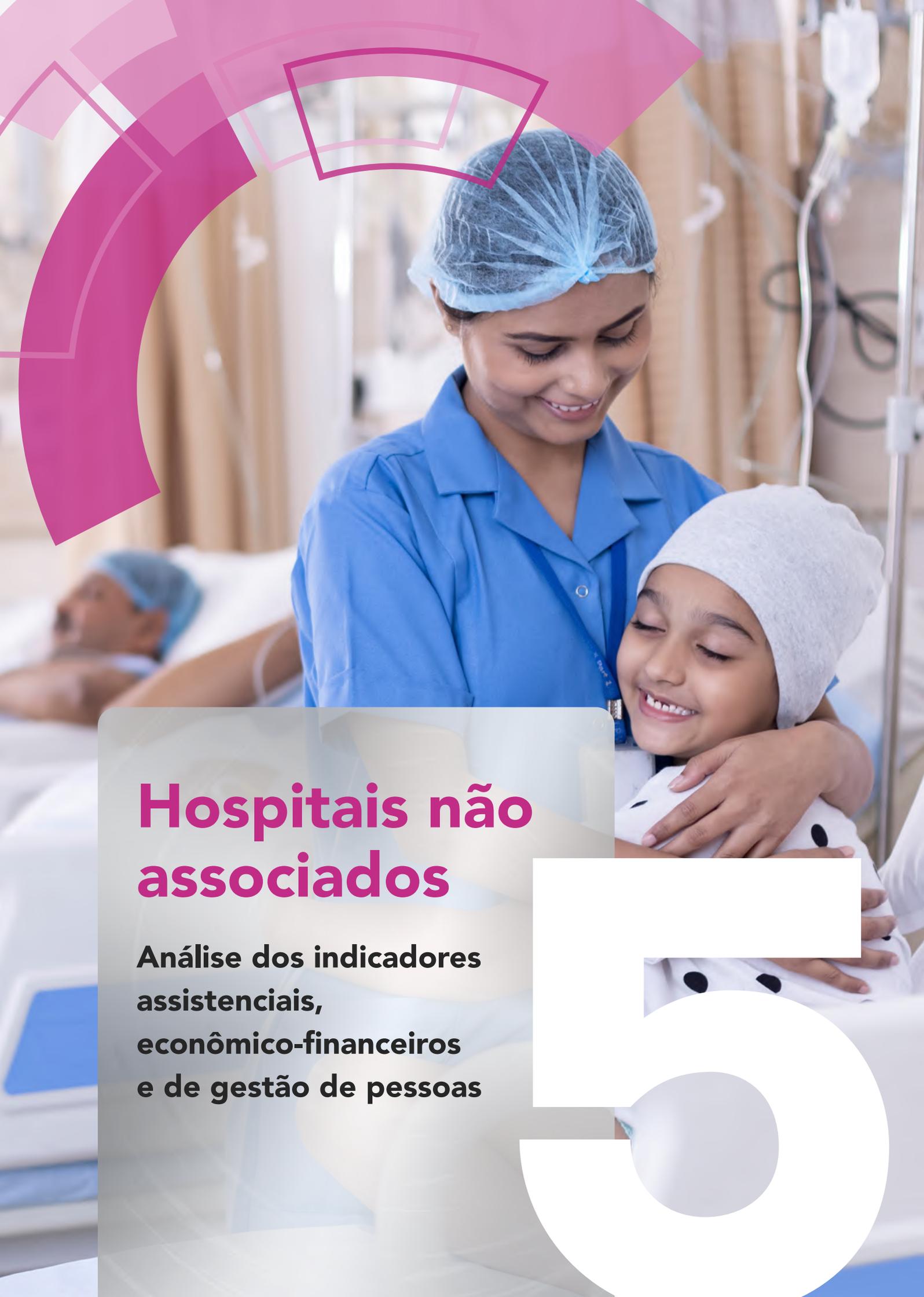
Agenda completa de eventos,
com espaço para transmissão
ao vivo



Todas as **publicações e
conteúdos da Anahp** gratuitos,
para navegar e baixar

Todo o conteúdo da
Anahp em um só local.
Confira!

www.anahp.com.br

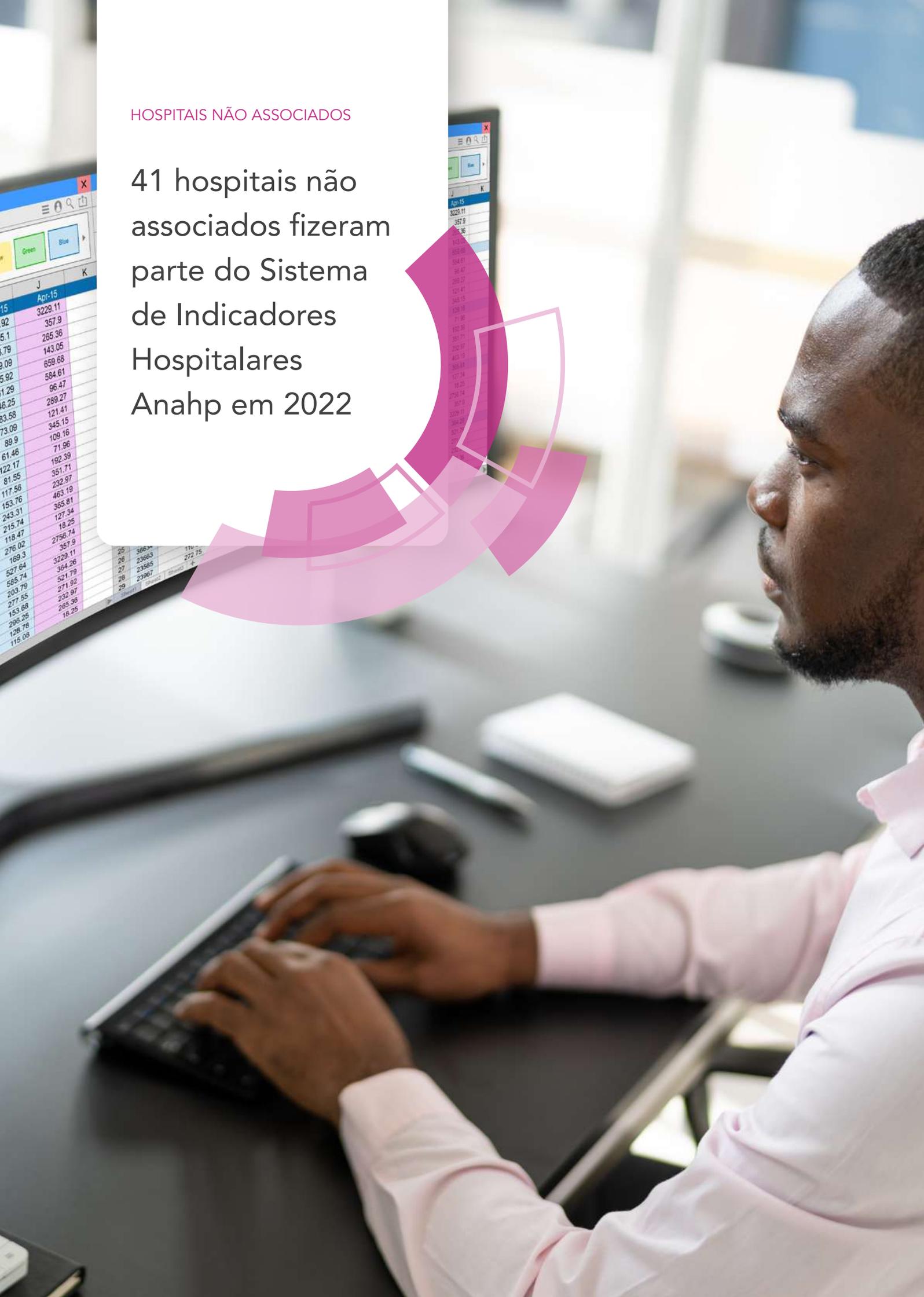


Hospitais não associados

Análise dos indicadores assistenciais, econômico-financeiros e de gestão de pessoas

HOSPITAIS NÃO ASSOCIADOS

41 hospitais não associados fizeram parte do Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp em 2022





Além dos indicadores assistenciais, as instituições também coletam dados de gestão econômico-financeira e de pessoas

No final de 2019, a associação disponibilizou o acesso ao seu Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp para instituições públicas e filantrópicas não associadas. O objetivo da abertura foi disseminar as boas práticas de gestão no sistema de saúde brasileiro, disponibilizando os recursos e funcionalidades da plataforma para medição e avaliação de resultados, possibilitando parâmetros para a comparação de resultados (*benchmarking*) e o estímulo ao processo de melhoria continuada.

O acesso ao Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp se dá por fases. Na primeira fase de coleta, as instituições têm acesso a 41 indicadores assistenciais. Na segunda fase, mais 20 indicadores assistenciais são incorporados, além de 21 indicadores de gestão econômico-financeira e 11 de

gestão de pessoas. Dessa forma, na segunda fase os hospitais coletam 93 indicadores, no total. Na terceira fase, são adicionados indicadores de gestão ambiental, totalizando 109 indicadores mensurados por hospitais compatíveis com essa fase.

Em 2022, 41 hospitais utilizaram a plataforma em diferentes fases de coleta de dados, a saber: 22 hospitais na fase 1, 8 hospitais na fase 2 e 11 hospitais na fase 3.

Do total de hospitais não associados, 65,85% são privados e não podem ser associados à Anahp por conta do seu estatuto, e 34,15% são públicos. Em relação ao porte, 51,22% são de porte pequeno ou médio (capacidade instalada de até 150 leitos) e 48,78% são de porte grande ou especial (acima de 151 leitos).

Gestão operacional

As análises a seguir mostram os resultados dos indicadores de gestão operacional para esse grupo de hospitais em 2020, 2021 e 2022 (**Tabela 1**).

Esses indicadores foram calculados com base em uma amostra de 41 instituições respondentes no Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp em 2022.

TABELA 1 | Sumário anual de indicadores operacionais

Indicador	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de ocupação	70,52%	70,59%	74,83%	12,23%
Média de permanência (dias)	5,21	4,63	4,56	2,41
Índice de giro (vezes)	4,33	4,91	4,86	2,65
Índice de intervalo de substituição (dias)	2,43	1,91	1,66	1,30
Taxa de conversão (internações em relação ao total de atendimentos em PS)	19,29%	8,79%	9,96%	10,10%
Taxa de internação via urgência/emergência (relação com o total de saídas hospitalares)	57,08%	45,30%	45,35%	20,65%
Taxa de mortalidade institucional	6,19%	5,58%	4,02%	2,83%
Taxa de mortalidade institucional ≥ 24h	5,26%	4,53%	3,44%	2,50%
Taxa de pacientes residentes no hospital (> 90 dias)	0,86%	0,57%	0,31%	0,45%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Em 2022, a taxa de ocupação ficou em 74,83%, com média de permanência de 4,56 dias, o que levou a um índice de giro de 4,86 vezes e a um intervalo de substituição de 1,66 dias, resultados melhores comparativamente a 2020 e 2021.

No mesmo ano, a taxa de pacientes submeti-

dos a procedimentos cirúrgicos ficou em 57,40%, ultrapassando os valores obtidos em 2020 e 2021.

O índice de cirurgias por paciente manteve-se em 1,44, registrando estabilidade em comparação com o mesmo período de 2021 – 1,43 (**Tabela 2**).

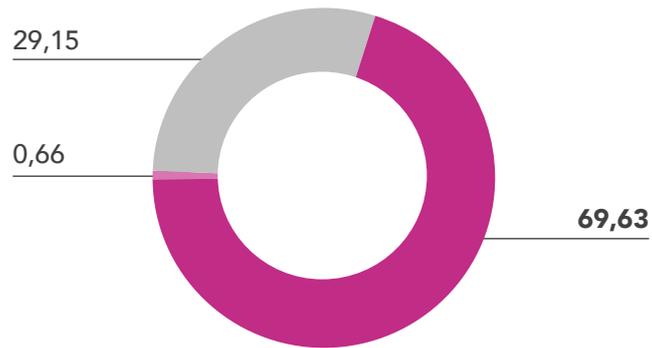
TABELA 2 | Indicadores operacionais

Indicador	2020	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Taxa de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos	54,50%	54,26%	57,40%	17,47%
Índice de cirurgias por paciente	1,37	1,43	1,44	0,36
Taxa de mortalidade operatória	1,03%	0,56%	0,50%	0,61%

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.

Entre os partos realizados por esse grupo de hospitais (**Gráfico 1**), cerca de 70% foram cesarianas (incluindo parto instrumental).

GRÁFICO 1 | Perfil de partos (%)



■ Taxa de parto cesáreo ■ Taxa de parto instrumental ■ Taxa de parto normal

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Gestão econômico-financeira

Com o início da coleta de indicadores de gestão econômico-financeira entre os hospitais não associados em 2021, agora é possível observar a evolução dos últimos dois anos dessa iniciativa.

As despesas com mão de obra, que envolvem tanto os empregos com carteira assinada (custo de pessoal) quanto os serviços técnicos (contratos técnicos e operacionais), responderam por cerca de 48% das despesas em 2022, evidenciando a di-

mensão da prestação de serviços da atividade de assistência hospitalar.

Materiais e medicamentos representaram, no ano passado, 5,89% e 18,25% das despesas, respectivamente. Já o item órteses, próteses e materiais especiais (OPME), que tem consumo variável influenciado diretamente pela quantidade de pacientes-dia e cirurgias, ficou em 4,27% em 2022 (**Tabela 3**).

TABELA 3 | Sumário anual de indicadores de gestão econômico-financeira (%)

Tipos de despesa	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Custo de pessoal	47,11	37,29	8,45
Medicamentos	9,37	18,25	8,22
Contratos técnicos e operacionais	14,32	10,41	9,08
Outras despesas	5,39	10,21	6,86
Materiais	6,88	5,89	1,04
OPME	1,99	4,27	3,84
Contratos de apoio e logística	8,04	3,33	2,77
Depreciação	1,95	3,32	1,65
Outros insumos	1,15	2,54	1,36
Manutenção e assistência técnica	1,72	2,21	0,81
Utilidades	1,20	2,00	0,67
Gases medicinais	0,52	0,20	0,09
Despesas financeiras	0,37	0,09	0,09

Gestão de pessoas

Os indicadores de gestão de pessoas dos hospitais não associados também estão disponíveis com dados a partir de 2021, possibilitando obter referencial evolutivo dos últimos dois anos.

A taxa de admissões pelo efetivo total (quadro de pessoal ativo) ficou em 2,26% em 2022, enquanto os desligamentos pelo efetivo total

tiveram o seguinte comportamento: voluntários em 1,24%, involuntários em 0,68% e por acordo mútuo em 0,02%. Com isso, o índice de rotatividade de pessoal (*turnover*) foi de 2,16% no geral e de 2,15% quando analisada a equipe de enfermagem. Outros indicadores são apresentados na **Tabela 4**.

TABELA 4 | Sumário anual de indicadores de gestão de pessoas (%)

Indicador	2021	2022	Desvio-padrão 2022
Admissões pelo efetivo total	2,24	2,26	1,05
Desligamentos voluntários pelo efetivo total	1,18	1,24	0,45
Desligamentos involuntários pelo efetivo total	0,91	0,68	0,39
Desligamentos por acordo mútuo pelo efetivo total	0,08	0,02	0,04
Rotatividade de pessoal	2,21	2,16	0,78
Rotatividade da enfermagem	2,27	2,15	1,14
Aproveitamentos internos	20,73	11,05	8,64
Absenteísmo (≤ 15 dias) mensal	2,89	2,89	1,35
Absenteísmo por faltas não justificadas (≤ 15 dias)	0,55	0,64	0,64
Índice de afastamento (inativos)	3,39	3,19	1,31

Fonte: Sistema de Indicadores Hospitalares Anahp.



Perfis institucionais

**Características
e principais
indicadores
dos hospitais
da Anahp**

PERFIS INSTITUCIONAIS

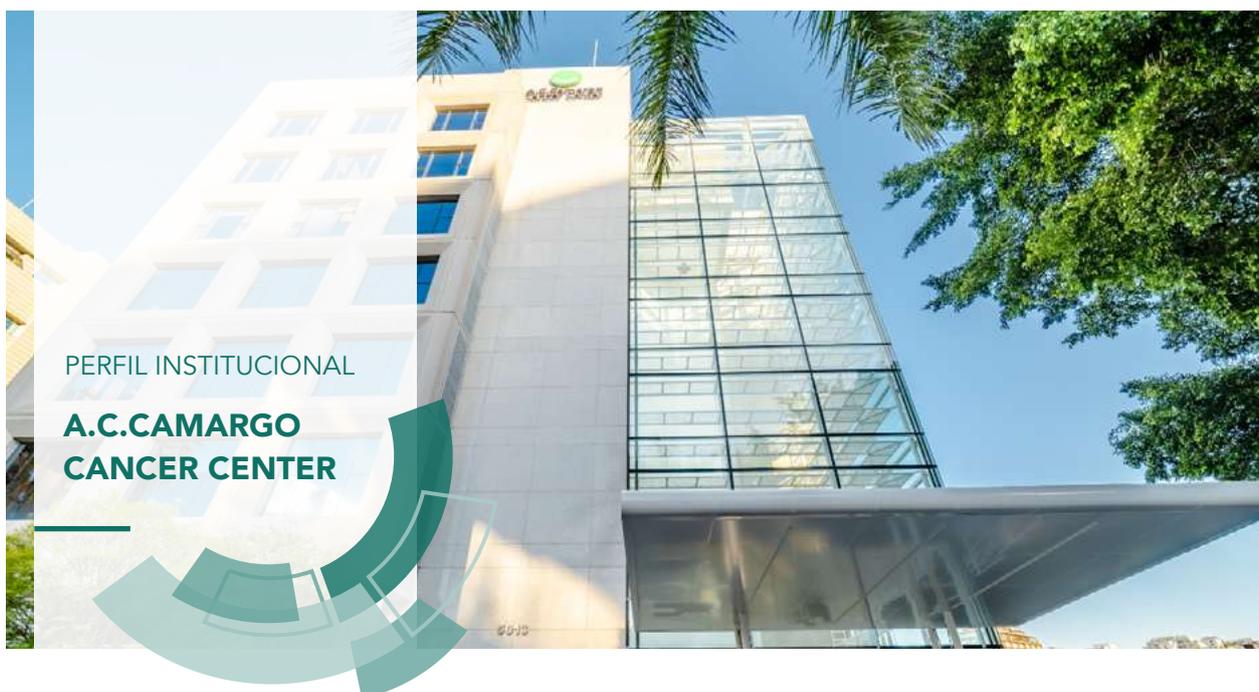
Associados titulares

A.C.Camargo Cancer Center
AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente
Austa Hospital
BP Mirante
Casa de Saúde São José
CBV – Hospital de Olhos
Clínica São Vicente
Complexo Hospitalar de Niterói
Hcor
Hospital Albert Sabin (MG)
Hospital Albert Sabin (SP)
Hospital Alemão Oswaldo Cruz
Hospital Aliança
Hospital Alvorada Moema
Hospital Anchieta
Hospital Assunção
Hospital Baía Sul
Hospital Barra D’Or
Hospital BP
Hospital Brasília
Hospital Córdio Pulmonar
Hospital Copa D’Or
Hospital CopaStar
Hospital Daher Lago Sul
Hospital das Nações
Hospital DF Star
Hospital Divina Providência
Hospital do Coração Anis Rassi
Hospital do Coração de Goiás
Hospital do Coração do Brasil
Hospital Dona Helena
Hospital e Maternidade Brasil

Hospital e Maternidade Santa Joana
Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco
Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Itaim
Hospital Edmundo Vasconcelos
Hospital Esperança
Hospital Esperança Olinda
Hospital Evangélico de Londrina
Hospital Icarai
Hospital Israelita Albert Einstein
Hospital Leforte Liberdade
Hospital Madre Teresa
Hospital Mãe de Deus
Hospital Marcelino Champagnat
Hospital Márcio Cunha
Hospital Mater Dei Betim-Contagem
Hospital Mater Dei Contorno
Hospital Mater Dei Porto Dias
Hospital Mater Dei Santa Clara
Hospital Mater Dei Santa Geneveva
Hospital Mater Dei Santo Agostinho
Hospital Memorial São José
Hospital Meridional Cariacica
Hospital Meridional Serra
Hospital Ministro Costa Cavalcanti
Hospital Moinhos de Vento
Hospital Monte Sinai
Hospital Nipo-Brasileiro
Hospital Nossa Senhora das Graças

Hospital Nossa Senhora das Neves
Hospital Nove de Julho
Hospital Novo Atibaia
Hospital Oeste D’Or
Hospital Pequeno Príncipe
Hospital Pompéia
Hospital Portugêses
Hospital Primavera
Hospital Pró-Cardíaco
Hospital PUC-Campinas
Hospital Quinta D’Or
Hospital Rios D’Or
Hospital Samaritano Botafogo
Hospital Samaritano Higienópolis
Hospital Samaritano Paulista
Hospital Santa Catarina – Blumenau
Hospital Santa Catarina – Paulista
Hospital Santa Cruz (PR)
Hospital Santa Izabel – Santa Casa da Bahia
Hospital Santa Joana Recife
Hospital Santa Lúcia Sul (DF)
Hospital Santa Luzia
Hospital Santa Marta
Hospital Santa Paula
Hospital Santa Rita de Cássia
Hospital Santa Rosa
Hospital Santo Amaro
Hospital São Camilo Pompeia
Hospital São Lucas (SE)
Hospital São Lucas (SP)
Hospital São Lucas Copacabana

Hospital São Lucas da PUCRS
Hospital São Luiz – Unidade Morumbi
Hospital São Marcos
Hospital São Mateus
Hospital São Rafael
Hospital São Vicente de Paulo (RJ)
Hospital São Vicente de Paulo (RS)
Hospital Saúde da Mulher
Hospital Sepaco
Hospital Sírio-Libanês
Hospital Tacchini
Hospital Vera Cruz
Hospital Vila Nova Star
Hospital Vila Verde Saúde Mental
Hospital Vita Batel
Hospital Vita Curitiba
Hospital viValle
IBR Hospital
Perinatal Barra
Pilar Hospital
Pro Matre Paulista
Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
Sabará Hospital Infantil
Santa Casa de Misericórdia de Maceió
Santa Casa de Misericórdia de Passos
Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
Santa Casa de São José dos Campos
UDI Hospital
Vitória Apart Hospital



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Referência em oncologia, é o único centro privado especializado e integrado de diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer que atua no Modelo Cancer Center no Brasil. Essa integração de pessoas e processos maximiza a ciência e a pertinência do cuidado, obtém desfechos comparáveis ou superiores aos dos melhores Cancer Centers dos EUA e da Europa, com a melhor relação custo-efetividade. Desde 1953, provê assistência integrada de alta complexidade, humanizada e centrada nas necessidades e segurança dos pacientes. Divididos em 12 centros de referência, mais de 700 médicos especializados, além de cientistas, professores e equipes multidisciplinares, atuam em conjunto no desenvolvimento de pesquisas e metodologias que serão aplicadas no cuidado oncológico. No ensino, é a principal instituição formadora de especialistas, residentes, mestres e doutores em oncologia do país.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a instituição atingiu a marca de 4 mil cirurgias robóticas oncológicas, sendo o hospital que mais realizou esse procedimento na América Latina. Também ampliou a geografia e o escopo do seu pilar social, criando o Programa Missão A.C. Camargo, disponibilizando para a saúde pública de outros municípios, via parcerias, conhecimento especializado em oncologia. A instituição realizou ainda sua primeira infusão de CAR-T e tem iniciativas assistenciais e de pesquisa clínica que a transformam no mais importante centro para essa nova tecnologia no país. Essa responsabilidade caminha junto com a busca pela evolução dos modelos de pagamento e custo-efetividade que viabilizarão a sustentabilidade do setor. Ainda em 2022, foram investidos R\$ 279 milhões e mais R\$ 299 milhões serão aplicados em 2023 para expansão das unidades assistenciais, aquisição de equipamentos e atualização do parque tecnológico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	1953
Área construída	101.640 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	282
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	658
Funcionários ativos (em dezembro)	3.717
Consultas no pronto-socorro	22.746
Consultas ambulatoriais	295.212
Internações	18.636
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.498
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	20.856
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.126.351



R. Professor Antônio Prudente, 211
Liberdade – São Paulo, SP – 01509-010
(11) 2189-5000
accamargo.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1950, a AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente é referência em ortopedia e reabilitação. Em 1993, com a *expertise* acumulada, vendo a crescente necessidade nessa área, fundou o seu Hospital Ortopédico, com equipe altamente capacitada e médicos especialistas. Oferece todos os tipos de atendimentos ortopédicos, com diagnóstico, acompanhamento de doenças ortopédicas e realização de cirurgias de alta complexidade. O corpo clínico tem estrutura completa com especialistas em coluna vertebral, joelho, mão, ombro, quadril, pé e ortopedia infantil. Realiza consultas, exames, fisioterapias, reabilitação e cirurgias. Os principais procedimentos são voltados para escoliose, coluna e ortopedia pediátrica. A excelência do trabalho levou a conquistas de creditações internacionais: Qmentum International Accreditation Program (Canadá), que orienta e monitora padrões de alta *performance* em atendimento, e Planetree (EUA), que reconhece referências em atendimento humanizado.

DESTAQUES 2022/2023

Em meados de 2023 será entregue a obra de expansão do Hospital Ortopédico AACD, que permitirá um incremento de 40% no volume cirúrgico – serão 15 salas cirúrgicas e 140 leitos hospitalares. A ampliação permitirá mais tratamentos ortopédicos, principalmente nas especialidades nas quais a instituição é referência, como escoliose, coluna e ortopedia pediátrica. A modernização também conta com investimento em tecnologias de ponta, sempre priorizando o conforto e a excelência do atendimento ao paciente, além das melhores condições de trabalho ao corpo clínico altamente capacitado em ortopedia. Nessa linha, em 2022 o Hospital Ortopédico AACD adquiriu o O-ARM, equipamento que fornece imagens tridimensionais e em tempo real da coluna para ajudar os médicos na correção das curvaturas durante a cirurgia, o que aumentou a entrega de qualidade e segurança assistencial aos pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1950
Área construída	27.104 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	125
Leitos de UTI (em dezembro)	14
Médicos cadastrados	2.324
Funcionários ativos (em dezembro)	1.295
Consultas no pronto-socorro	não se aplica
Consultas ambulatoriais	53.120
Internações	6.892
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.988
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.929
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	261.644



Av. Professor Ascendino Reis, 724
Vila Clementino – São Paulo, SP
– 04027-000
(11) 5576-0777
aacd.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Austa Hospital, juntamente com o seu laboratório (hoje, Austa Medicina Diagnóstica), foi fundado em 1980 por um grupo de médicos formandos e professores da Faculdade de Medicina de Rio Preto que se uniu para construí-lo com o compromisso de oferecer à população da região atendimento de qualidade, segurança e conforto. Em 1989, ampliou-se com a inauguração da Austa Clínicas, uma das operadoras líderes do mercado, hoje com uma carteira de mais de 71 mil clientes. Em 2020, integrou-se à *holding* de serviços de saúde Hospital Care, adquirindo, na sequência, o Instituto de Moléstias Cardiovasculares (IMC), referência em tratamentos cardíacos e vasculares, consolidando ainda mais o grupo como um dos mais importantes do interior de São Paulo.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, São José do Rio Preto e região passaram a dispor de novas e modernas instalações para o cuidado com a saúde relacionado a exames diagnósticos com a inauguração das 2 unidades do Austa Medicina Diagnóstica (AMD). A Unidade I oferece a mais alta tecnologia do mercado para exames de imagem (ressonância magnética, tomografia computadorizada, ultrassonografia e raio X). Na Unidade II fica o laboratório de análises clínicas, com equipe de profissionais qualificados aliada à tecnologia dos equipamentos, que permite realizar exames precisos e com alta confiabilidade em várias especialidades médicas. Ainda em 2022, o Austa Hospital se tornou a 1ª instituição de saúde da região Noroeste do estado de São Paulo a dispor do robô Rosa Knee System, projetado para auxiliar os médicos a realizar com muito mais precisão e eficiência cirurgias de substituição total do joelho.

CARACTERIZAÇÃO

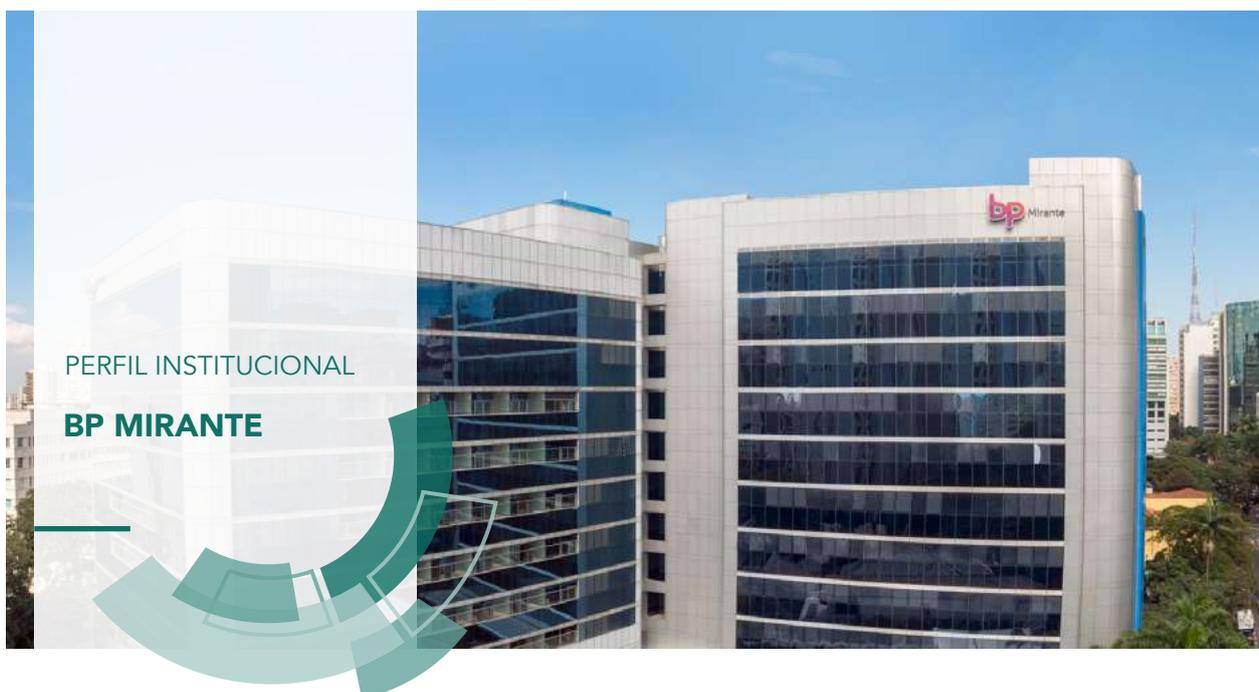
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1980
Área construída	9.482 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	140
Leitos de UTI (em dezembro)	36
Médicos cadastrados	620
Funcionários ativos (em dezembro)	863
Consultas no pronto-socorro	97.927
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	12.756
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.190
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.241
Partos	582
Exames realizados no SADT	1.062.555



Av. Murchid Honsi, 1.385
Parque Residencial Comendador Mançor Daud
– São José do Rio Preto, SP – 15070-650
(17) 3221-3000
austahospital.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 2007, o BP Mirante conta com exclusividade e ampla competência na solução de casos de alta complexidade, dispondo de uma hotelaria hospitalar singularizada para receber pacientes que buscam um serviço mais individualizado na prevenção, no diagnóstico ou na reabilitação em saúde. Pacientes são atendidos por médicos renomados de forma personalizada em busca de mais assertividade e agilidade no diagnóstico e tratamento, inclusive no pronto atendimento privado.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital conquistou o selo Melhores Hospitais Especializados do Mundo, da revista Newsweek, pelo 4º ano consecutivo em cardiologia, cirurgia cardíaca, neurocirurgia e oncologia, além do selo Melhores Hospitais Inteligentes pelo 2º ano consecutivo. Alcançou a 4ª posição entre as instituições de saúde com o melhor atendimento e que mais respeitam os pacientes na 12ª edição do Prêmio Reclame Aqui, do site Reclame Aqui. Foi escolhido como uma das marcas preferidas pela população de São Paulo, segundo o *ranking* Estadão Marcas Mais, do jornal O Estado de S. Paulo, ficando no top 3 do *ranking* Hospitais. Recebeu ainda o Prêmio Excelência da Saúde 2022, iniciativa da revista Healthcare Management, na categoria Investimento. Entre as iniciativas que levaram a essa conquista está a Expansão BP, feita por meio da criação da nova empresa de oncologia em parceria com o Grupo Fleury e o Grupo Bradesco Saúde (Atlântica Hospitais).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	2007
Área construída	32.852 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	130
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	4.334
Funcionários ativos (em dezembro)	1.040
Consultas no pronto-socorro	14.931
Consultas ambulatoriais	20.381
Internações	5.722
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.487
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.527
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.138.266



R. Martiniano de Carvalho, 965
Bela Vista – São Paulo, SP – 01323-001
(11) 3505-1000
bp.org.br/mirante



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Além do conforto, segurança e modernidade de suas instalações, a Casa de Saúde São José (CSSJ) representa um espaço de acolhimento e cuidado de pacientes e familiares, o que é a essência da sua missão. A CSSJ faz parte da Rede Santa Catarina, uma instituição filantrópica que impacta na cadeia de valor produtivo do país com atuação social em saúde e educação por meio de suas 17 casas e 11,4 mil colaboradores. Ao contribuir com a perpetuação do legado das Irmãs de Santa Catarina, o hospital faz do atendimento humanizado seu grande diferencial no mercado de saúde do Rio de Janeiro. A instituição recebe rotineiramente cirurgiões renomados para diversos procedimentos, contando com enfermeiros e assistentes altamente qualificados também para emergências. Para dar suporte aos atendimentos de alta complexidade, conta com UTIs especializadas.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a Casa de Saúde São José deu ênfase ao Programa de Cirurgia Robótica, realizando 738 procedimentos e capacitando 30 cirurgiões em suas instalações. O programa tem parceria com a Oncoclínicas e é chancelado pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões. A instituição também inicia 2023 com boas notícias: no ano de seu centenário – comemorado em 19 de março, Dia de São José –, inaugura 10 novos leitos exclusivos de Recuperação Pós-Anestésica (RPA) no Centro Cirúrgico 1 e um Centro de Infusão com 5 posições. Além disso, abre 2 salas de cirurgia no Centro Cirúrgico 2 (uma delas reservada para cirurgias emergenciais) e inaugura 15 novos leitos de UTI no 2º semestre.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1923
Área construída	32.633 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	209
Leitos de UTI (em dezembro)	51
Médicos cadastrados	3.370
Funcionários ativos (em dezembro)	1.936
Consultas no pronto-socorro	33.005
Consultas ambulatoriais	12.302
Internações	14.739
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.575
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	44.295
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	783.222



R. Macedo Sobrinho, 21
Humaitá – Rio de Janeiro, RJ – 22271-080
(21) 2538-7626
redesantacatarina.org.br/hospital/saojose-rio



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O CBV é um hospital especializado em olhos com sede na Avenida L2 Sul (próximo a Esplanada dos Ministérios, embaixadas, aeroporto e hotéis) instalado em um espaço físico confortável, dentro dos melhores padrões técnicos. Sobre um terreno de 12.500 m² e com mais de 6 mil m² de construção, o hospital está dividido em 3 blocos diferentes e interligados por passarelas, átrios, praças e marquises que acompanham o *design* arrojado do projeto. Conta com vários consultórios, plantão 24 horas, centro cirúrgico e um moderno centro diagnóstico que abriga equipamentos de última geração, para garantir mais segurança e eficiência nos serviços prestados. Além de toda a área técnica, dispõe de estacionamento para 300 carros, anfiteatro com 70 lugares, *cyber* café e ainda um jardim entre os blocos, chamado de Praça da Visão. O hospital também possui 3 outras unidades.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o CBV abriu mais 2 novas unidades nas cidades-satélites de Águas Claras e Taguatinga.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	2004
Área construída	6.100 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	não informado
Leitos de UTI (em dezembro)	não informado
Médicos cadastrados	44
Funcionários ativos (em dezembro)	233
Consultas no pronto-socorro	não informado
Consultas ambulatoriais	78.632
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



ST SGAS QD 613 CONJ A, BL A, BL B
CONSULT 101 A 108, 201 A 208
Asa Sul – Brasília, DF – 70200-730
(61) 3214-5000
cbv.med.br



PERFIL INSTITUCIONAL

CLÍNICA SÃO VICENTE

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurada em 1933, a Clínica São Vicente funcionou como casa de repouso até 1942. A partir dessa data, o atendimento foi aberto para outras especialidades e a instituição passou a atuar como hospital geral, sendo precursora em diversos tipos de transplantes no Rio de Janeiro e também no serviço de terapia intensiva. Em outubro de 2016, conquistou a certificação de nível 3 ("acreditado com excelência") conferida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em abril de 2017, foi incorporada à Rede D'Or São Luiz, e, em agosto de 2018, em parceria com a Oncologia D'Or, passou a fornecer um serviço especializado no diagnóstico e tratamento clínico e/ou cirúrgico de pacientes oncológicos, tendo como desafio para os próximos anos se tornar referência no atendimento em oncologia. Em 2022, iniciou o processo de certificação internacional pela Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, os principais destaques da Clínica São Vicente foram a inauguração da nova emergência, com tomografia, ressonância e laboratório na mesma área, a inauguração de 3 novos andares assistenciais, a inauguração do novo centro de estudos e a expansão do hospital, com obras em execução.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1933
Área construída	15.731 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	87
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	718
Funcionários ativos (em dezembro)	615
Consultas no pronto-socorro	16.138
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	8.028
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.250
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.948
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	350.945

SÃO VICENTE
REDE D'OR

R. João Borges, 204
Gávea – Rio de Janeiro, RJ – 22451-100
(21) 2529-4422
rededorsaoluiz.com.br/hospital/clinicasaovicente



PERFIL INSTITUCIONAL

COMPLEXO HOSPITALAR DE NITERÓI

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1991, o Complexo Hospitalar de Niterói (CHN), que faz parte da Dasa, a maior rede de saúde integrada do Brasil, é, atualmente, o maior conglomerado de saúde do estado do Rio de Janeiro focado em alta complexidade nas áreas de cardiologia, oncologia, neurologia, cuidado materno-infantil e transplantes. Possui uma estrutura completa, distribuída em 5 prédios, com o total de 42 mil m² de área construída. Dispõe de 330 leitos, 11 salas cirúrgicas, incluindo instalações para cirurgias robóticas (sendo o 1º da região Norte-Leste Fluminense a oferecer essa tecnologia), 110 leitos de UTI, pronto-socorro com capacidade para 20 mil atendimentos por mês e serviço ambulatorial com 40 especialidades. O CHN foi o precursor em creditações na região: além de alcançar o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e o Qmentum Global Alliance (QGA), foi o 1º na América Latina a conquistar a certificação de Distinção em Serviços de Emergência.

DESTAQUES 2022/2023

O CHN é uma das principais referências do país em transplante de medula óssea, sendo o 4º hospital que mais realiza procedimentos desse tipo no Brasil, entre as unidades públicas, privadas e filantrópicas, e o 1º no estado do Rio de Janeiro, responsável por mais de 50% do volume de transplantes medulares. A instituição passou a operar com 330 leitos, e, já em janeiro de 2023, realizou um feito histórico como o 1º hospital do Brasil a utilizar, após a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a terapia celular CAR-T Cell para combater cânceres hematológicos com células do próprio paciente. O foco do hospital é consolidar o atendimento no Centro de Excelência em Doenças Hematológicas, além das especialidades em cardiologia, neurologia e neurocirurgia, oncologia, assistência materno-infantil e ortopedia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1991
Área construída	45.461 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	317
Leitos de UTI (em dezembro)	99
Médicos cadastrados	920
Funcionários ativos (em dezembro)	1.850
Consultas no pronto-socorro	92.735
Consultas ambulatoriais	15.496
Internações	18.811
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.649
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	22.621
Partos	1.835
Exames realizados no SADT	810.459

CHN Complexo Hospitalar de Niterói

R. La Salle, 12
Centro – Niterói, RJ – 24020-096
(21) 2729-1000
chniteroi.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Instituição filantrópica, o Hcor iniciou suas atividades em 1976, tendo como mantenedora a centenária Associação Beneficente Síria. Além do escopo assistencial, o hospital conta com um Instituto de Pesquisa reconhecido internacionalmente, com publicações nos mais conceituados periódicos científicos, e um Instituto de Ensino, que capacita milhares de profissionais anualmente e é certificado pela American Heart Association. Atua em mais de 50 especialidades médicas, sendo referência em cardiologia, oncologia, neurologia e ortopedia, e oferece um centro próprio de medicina diagnóstica. Possui acreditação pela Joint Commission International (JCI) e diversas certificações nacionais e internacionais. Desde 2008, é parceiro do Ministério da Saúde (MS) no Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a instituição deu continuidade ao projeto de expansão iniciado em 2021, com importantes ampliações e novos ambientes. Destacam-se a inauguração do andar de internação (um modelo de todo o hospital), a expansão da Unidade Cidade Jardim, o Núcleo de Cardio-Oncologia, o Centro de Controle Operacional e os espaços dedicados a inovação, pesquisa, telemedicina e consultoria, além de novos equipamentos médicos e assistenciais. Reafirmou seu compromisso com a responsabilidade social e ambiental, por exemplo, por meio da apresentação do 1º Relatório Anual de Sustentabilidade, da adesão ao Pacto Global da Organização das Nações Unidas (ONU), da certificação ISO 14001 e da reacreditação pela JCI. Foi reconhecida como uma das melhores empresas para se trabalhar pelo Great Place to Work (GPTW) e figurou como o 2º melhor hospital privado do mundo no ranking da revista Newsweek e pela 1ª vez entre os ganhadores do Prêmio Reclame Aqui.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1976
Área construída	68.572 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	286
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	1.738
Funcionários ativos (em dezembro)	3.485
Consultas no pronto-socorro	56.474
Consultas ambulatoriais	162.044
Internações	14.789
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.629
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	22.465
Partos	28
Exames realizados no SADT	3.756.136

hcor
ASSOCIAÇÃO
BENEFICENTE SÍRIA

R. Desembargador Eliseu Guilherme, 147
Paraíso – São Paulo, SP – 04004-030
(11) 3053-6611
hcor.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 31 anos o Hospital Albert Sabin tem como missão a assistência à saúde fundamentada na segurança, humanização e ética, garantindo um crescimento responsável. O hospital, utilizando-se de alta tecnologia, pauta-se na excelência, e suas áreas de atuação refletem a tomada de decisão estratégica de uma equipe multidisciplinar dedicada. Garantindo conforto aos seus pacientes, oferece modernidade e ergonomia dos espaços. Em parceria com prestigiadas empresas de propedêutica e diagnóstico, a instituição alcança agilidade na busca por resultados e soluções. Em 2022, o hospital teve a sua recertificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e, seguindo o contínuo propósito das melhores práticas, integra o programa de qualidade canadense Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital Albert Sabin se destacou no aumento do número de cirurgias eletivas, sendo 38% maior em relação ao ano anterior. Isso se deve à qualidade de seus serviços, a um moderno centro cirúrgico e a um corpo clínico especializado e comprometido. O Sabin Ensino e Pesquisa, frente acadêmica do Grupo Albert Sabin, atraiu médicos de 11 estados diferentes, atendendo aos anseios da formação médica continuada. Para 2023, projeta um aumento exponencial de atividade com o novo portfólio de cursos, além de expandir os locais de oferta para Rio de Janeiro e Brasília. Já o Instituto Albert Sabin (IAS) ampliou em 170% seus projetos em 2022, fomentando o ensino de xadrez, o empreendedorismo, a higiene e o saneamento nas escolas públicas, a cultura, além da preservação de áreas públicas. Para 2023, o IAS espera alcançar novos estados, investindo em compromisso social e sustentabilidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1992
Área construída	11.340 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	150
Leitos de UTI (em dezembro)	43
Médicos cadastrados	492
Funcionários ativos (em dezembro)	713
Consultas no pronto-socorro	69.585
Consultas ambulatoriais	7.018
Internações	8.583
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.981
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.102
Partos	1.280
Exames realizados no SADT	445.108



R. Edgar Carlos Pereira, 600
Santa Tereza – Juiz de Fora, MG – 36020-200
(32) 3249-7000
sabinjf.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Albert Sabin, com uma experiência de mais de 50 anos, é referência na Zona Oeste de São Paulo desde a sua fundação na década de 1970, e se preocupa em oferecer um atendimento de alta qualidade aos seus pacientes. Em 2016, iniciou sua ampliação e reformulação geral, e hoje oferece uma estrutura moderna e altamente precisa, com um dos centros cirúrgicos mais bem-equipados do país e corpo clínico de referência em diversas especialidades, visando ao atendimento centrado no paciente. A Clínica do Hospital Albert Sabin é um centro de especialidades orientado à saúde integral (prevenção, atenção primária e promoção da saúde) para garantir que o paciente assuma o protagonismo da sua qualidade de vida. A instituição tem mais de 20 especialidades médicas, dentre elas pediatria, ginecologia, urologia, dermatologia e cardiologia. Também conta com terapias como acupuntura, nutrição e psicologia.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Albert Sabin recebeu no dia 30 de novembro de 2022 a acreditação de nível 3 (“acreditado com excelência”) da Organização Nacional de Acreditação (ONA), a mais alta certificação de qualidade hospitalar da organização. Essa certificação atesta que o hospital, além de avaliar os critérios de segurança, gestão integrada dos processos e excelência em gestão, demonstra ciclos de melhorias e maturidade institucional. A parceria do Hospital Albert Sabin, referência em saúde na cidade de São Paulo, com o Fleury, referência em medicina diagnóstica no país, oferece grandes benefícios: a soma de experiências, a interação e a proximidade de ambas as equipes médicas trazem mais eficiência nos diagnósticos complexos e geram mais confiança para o corpo clínico do hospital durante o tratamento e a recuperação dos pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1970
Área construída	5.609 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	69
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	1.053
Funcionários ativos (em dezembro)	539
Consultas no pronto-socorro	58.512
Consultas ambulatoriais	15.873
Internações	5.061
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.596
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.150
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	245.430



R. Brigadeiro Gavião Peixoto, 123
Lapa – São Paulo, SP – 05078-000
(11) 3838-4655
hasabin.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Alemão Oswaldo Cruz é referência em alta complexidade na América Latina. Com 125 anos de atuação voltada a assistência, educação e pesquisa, a instituição exerce o propósito de servir à vida, oferecendo aos pacientes um atendimento com qualidade e segurança atestado pela Joint Commission International (JCI) desde 2009. Com corpo clínico qualificado de mais de 5 mil médicos cadastrados ativos e uma das mais qualificadas assistências do país, o hospital é reconhecido pela Great Place to Work (GPTW) como uma das melhores empresas para trabalhar no setor de saúde. Para contribuir com o avanço da saúde, a instituição desempenha a sua vocação social, atuando na área pública há 15 anos como uma das entidades de saúde de reconhecida excelência do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), além de administrar organizações sociais de saúde em Santos (SP) por meio do Instituto Social Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital completou 125 anos reforçando o compromisso com a segurança de processos, os melhores desfechos aos pacientes e o ambiente de trabalho ideal aos colaboradores. A partir de um modelo assistencial próprio e da articulação coordenada de suas equipes médicas e assistenciais de excelência, proporciona resultados em saúde reconhecidos por importantes entidades de qualidade. Em 2023, inaugurou uma Central de Diluição para a preparação de medicamentos estéreis, ampliando o preparo de quimioterápicos e demais medicamentos de alto custo, além de garantir a maior estabilidade destes pela manipulação em área limpa. O hospital também aderiu ao Movimento Mente em Foco, uma iniciativa do Pacto Global da Organização das Nações Unidas (ONU) que reconhece instituições que atuam no combate ao estigma social em relação à saúde mental, aprofundando as diretrizes ligadas ao modelo de ESG.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1897
Área construída	137.750 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES* 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	582
Leitos de UTI (em dezembro)	64
Médicos cadastrados	5.033
Funcionários ativos (em dezembro)	3.817
Consultas no pronto-socorro	137.638
Consultas ambulatoriais	157.032
Internações	37.819
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	29.471
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	29.673
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.994.943

*Os dados contemplam as unidades Paulista e Vergueiro.



R. Treze de Maio, 1.815
Paraíso – São Paulo, SP – 01327-001
(11) 3549-1000
hospitaloswaldocruz.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Aliança foi inaugurado em 18 de outubro de 1990 com uma proposta inovadora, sendo inserido no cenário médico-hospitalar da Bahia e do Nordeste como referência no setor de saúde. Em 2001, inaugurou o Centro Aliança de Pediatria, voltado para o atendimento infantil. É um hospital geral e acreditado pelo Qmentum International Accreditation Program que oferece serviços especializados de média e alta complexidades, reconhecido pela qualidade da assistência e pelo corpo clínico diferenciado. Em 2019, iniciou a ampliação e a modernização de sua infraestrutura e equipamentos, com atenção à gestão de custos e resultados. Em 2020, o grupo Rede D'Or São Luiz assumiu suas operações com o desafio de dar continuidade à expansão da infraestrutura hospitalar e de serviços e investir na formação profissional, em tecnologia e em pesquisa de ponta, incorporando como modelo de gestão a qualidade percebida, a qualidade técnica e o resultado financeiro.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Aliança inaugurou em 2022 sua nova emergência 24 horas, com novos sistemas de atendimento, a exemplo do Smart Track, em uma estrutura ampla e confortável. Adotou a separação do fluxo de atendimento para sintomas respiratórios. Foi o 1º hospital do Nordeste a realizar a técnica de eletroporação irreversível. Também fez os primeiros procedimentos de alta complexidade com dispositivo Impella das regiões Norte e Nordeste e seu 1º transplante renal. Lançou, juntamente com os outros hospitais da Rede D'Or São Luiz na Bahia, o serviço de medicina fetal, visando a identificar e corrigir problemas fetais ainda no período gestacional. Para 2023, a instituição concentra-se em manter o nível de excelência na prestação do cuidado, com foco na boa experiência durante a jornada do paciente no hospital, contando com equipes engajadas e motivadas. Prevê ainda a inauguração do Hospital Aliança Star.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1990
Área construída	35.377 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	180
Leitos de UTI (em dezembro)	63
Médicos cadastrados	1.500
Funcionários ativos (em dezembro)	1.390
Consultas no pronto-socorro	61.161
Consultas ambulatoriais	139.374
Internações	13.224
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.161
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.161
Partos	1.470
Exames realizados no SADT	655.730



Av. Juracy Magalhães Júnior, 2.096
Rio Vermelho – Salvador, BA – 41920-180
(71) 2108-5600
hospitalalianca.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 46 anos, desde sua fundação, em 1976, o Hospital Alvorada Moema se destaca como um hospital de alta complexidade em um dos bairros com maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da cidade de São Paulo. Sua característica de hospital geral, com foco em algumas especialidades estratégicas, como ortopedia, neurologia, oncologia e nefrologia, proporciona um atendimento individualizado e humanizado aos pacientes, bem como uma jornada completa através da implantação das linhas de cuidado. Certificado desde 2013 pela Joint Commission International (JCI), conquistou sua 3ª recertificação em 2022, firmando o compromisso com a qualidade e a segurança assistencial dos seus pacientes. Também em 2022 foi eleito pelo 3º ano consecutivo como um dos Melhores Hospitais do Mundo pelo *ranking* da revista Newsweek.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, além de conquistar sua 3ª recertificação pela JCI e seguir entre os Melhores Hospitais do Mundo no *ranking* da Newsweek pelo 3º ano consecutivo, a instituição tornou-se integrante do Programa Selo do Idoso. Para o início de 2023, prevê a entrega do centro renal de terapia integrada, com 36 pontos de diálise ambulatorial e preparo para a linha de cuidado de transplante renal, do centro de infusão, completando a linha de cuidado do paciente oncológico, e do centro de reabilitação motora e cardiopulmonar, completando a linha de cuidado do paciente ortopédico. Ainda em 2023, pretende alcançar os selos de reconhecimento internacional no cuidado e tratamento da fratura do idoso, tornar-se *partner* do Programa de Desfechos Clínicos da Anahp em artroplastia de joelho e quadril e iniciar o projeto de expansão do seu centro cirúrgico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1976
Área construída	25.835 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	151
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	1.150
Funcionários ativos (em dezembro)	1.002
Consultas no pronto-socorro	96.400
Consultas ambulatoriais	71.839
Internações	18.043
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.787
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	32.654
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	137.169



R. Ministro Gabriel de Rezende Passos, 550
Moema – São Paulo, SP – 04521-022
(11) 2186-9900
hospitalalvorada.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 27 anos, o Hospital Anchieta é referência no Centro-Oeste pela trajetória de qualidade e inovação nos serviços de assistência à saúde. Desde 2021, faz parte da Kora Saúde, um dos maiores grupos hospitalares do país. Com estrutura completa e integrada, destaca-se pela atuação multidisciplinar em todos os níveis de complexidade e em diversas especialidades, incluindo linhas de cuidado focadas em cardiologia, oncologia, neurologia, ginecologia e obstetrícia. Para isso, dispõe de amplo espaço de atendimento que abrange suas unidades de pronto-socorro, centro cirúrgico, centro de diagnóstico, ambulatórios, internação, maternidade e terapia intensiva neonatal, pediátrica e adulto. Em constante desenvolvimento, o hospital investe continuamente na implementação de novas práticas e soluções que proporcionem uma experiência positiva de acolhimento e resolutividade aos seus pacientes.

DESTAQUES 2022/2023

No ano de 2022, o Hospital Anchieta deu mais um passo na consolidação da linha oncológica com a apresentação de um programa de navegação do paciente, focando no cuidado centrado na pessoa. A linha ganhou ainda mais força com a entrada do Instituto de Radioterapia de Taguatinga (IRT) na Kora Saúde, sendo incorporado aos serviços do hospital. No mesmo ano, inaugurou um pronto-socorro totalmente dedicado ao atendimento pediátrico, com fluxo exclusivo e decoração lúdica em um amplo espaço para as famílias. No final do ano, aumentou a capacidade de atendimento intensivo com a abertura de 14 novos leitos na UTI adulto. Tudo isso sendo reconhecido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) com a recertificação de nível 3 e pela Epimed Solutions como UTI Top Performer, validando os esforços no caminho da excelência e da qualidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1995
Área construída	53.532 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	220
Leitos de UTI (em dezembro)	90
Médicos cadastrados	1.573
Funcionários ativos (em dezembro)	1.278
Consultas no pronto-socorro	192.932
Consultas ambulatoriais	51.790
Internações	18.169
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.150
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	33.301
Partos	1.222
Exames realizados no SADT	819.115



Área Especial 8, 9, 10, St. C Norte Qnc
Taguatinga Norte – Brasília, DF – 72115-700
(61) 3353-9060
hospitalanchieta.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Assunção foi fundado em 1972 e, desde então, vem oferecendo atendimento de saúde com qualidade à comunidade do Grande ABC Paulista. O alto padrão dos serviços prestados e o respeito pela vida em 1º lugar nortearam a construção de uma história de sucesso, que se funde ao crescimento e ao desenvolvimento da região. Desde 2011, o hospital faz parte da Rede D'Or São Luiz, a maior operadora independente de hospitais do Brasil, que soma mais de 30 unidades nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Pernambuco, além do Distrito Federal.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Assunção vem avançando na busca de excelência assistencial, promovendo aos seus clientes um ambiente cada vez mais seguro e com respeito às suas expectativas e necessidades. Na linha pediátrica, desenvolve os protocolos de atendimento a bronquiolite, pneumonia e sepse, favorecendo o atendimento multidisciplinar desde o pronto-socorro. Na linha cardiológica, tem o maior protocolo institucional voltado para atendimento a pacientes com dor torácica (média mensal de 250 atendimentos), favorecido com uma UTI cardiológica e equipe de especialidades, além de taxa de mortalidade de 0% para pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM). Em 2022, apresentou redução do tempo de permanência em UTI de 5,6 para 4,4 dias, redução da taxa de reinternação em UTI (24 horas) de 0,19% para 0,05%, redução de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) em cirurgias limpas de 7% para 2% e redução de ITU relacionada à utilização de cateter vesical de demora (CVD) de 2,93/1000 pacientes para 0.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1972
Área construída	2.367.391 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	154
Leitos de UTI (em dezembro)	77
Médicos cadastrados	2.380
Funcionários ativos (em dezembro)	847
Consultas no pronto-socorro	193.190
Consultas ambulatoriais	150.909
Internações	15.481
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.828
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	23.058
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.177.907



Av. João Firmino, 250
Assunção – São Bernardo do Campo, SP
– 09810-250
(11) 4344-8000
rededorsaoluiz.com.br/hospital/assuncao



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado no ano de 2011 com o conceito de hospital-dia, o Hospital Baía Sul (HBS) atualmente se destaca no Sul do país como um hospital geral através da sua inovação. Oferece procedimentos de alta complexidade em uma estrutura moderna, com corpo clínico especializado e diferenciais de acolhimento focados na experiência do paciente e alicerçados nos princípios de empatia. O HBS tem 9 salas cirúrgicas, 89 leitos de internação, 15 leitos de UTI e de pronto atendimento 24 horas multiespecializado, sendo uma instituição acreditada com o selo Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Compõe o Grupo Baía Sul, sendo também parte do grupo a Clínica Imagem, ícone na região em diagnóstico por imagem, do Imperial Hospital de Caridade, 1º hospital de Santa Catarina, e ainda da Clínica e Maternidade Santa Helena, estando, assim, presente em todas as fases da vida dos seus pacientes, parceiros da *holding* Hospital Care.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o HBS se destacou do Grupo Baía Sul por um movimento de integração de novas unidades de saúde através da parceria com o Imperial Hospital de Caridade, o 1º e mais antigo hospital de Santa Catarina, com grande tradição em cardiologia e alta complexidade. Também se sobressaiu com a aquisição da Clínica e Maternidade Santa Helena, tradicional maternidade da Grande Florianópolis que completa 30 anos em 2023. Esses movimentos representam cada vez mais o cuidado do HBS no atendimento de seus pacientes, consolidando, dessa forma, o Grupo Baía Sul, um dos maiores complexos de saúde do estado.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	2011
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	87
Leitos de UTI (em dezembro)	26
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	78.072
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Menino Deus, 63
Centro – Florianópolis, SC – 88020-210
(48) 3229-7777
hospitalbaiasul.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL BARRA D'OR

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1998 na Barra da Tijuca (RJ), o Hospital Barra D'Or foi a 1ª unidade do complexo hospitalar da Rede D'Or São Luiz. Reconhecido pela medicina de alta complexidade, o hospital é referência no atendimento ao paciente crítico e cirúrgico, contando com um corpo clínico capacitado que busca a melhoria constante de seus processos. O hospital segue na trajetória de melhorias com foco na segurança e qualidade do atendimento, e possui certificação Qmentum International Accreditation Program, sendo o 1º do Brasil a receber essa acreditação em 2014, bem como sua recertificação em 2017 e 2021. Na área de pesquisa científica, o Barra D'Or, junto ao Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR), participa ativamente de estudos multicêntricos, com diversas publicações em revistas indexadas.

DESTAQUES 2022/2023

No ano de 2022, o Hospital Barra D'Or manteve o alto padrão de sua terapia intensiva, uma marca de qualidade assistencial da instituição, com a manutenção do selo de alta *performance* de desempenho, conferido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) em parceria com a Epimed Solutions, em todas as UTIs do hospital. Na trilha de crescimento contínuo, inaugurou as unidades de internação e terapia intensiva pediátrica, complementando o alto padrão de atendimento da emergência pediátrica. Com o objetivo de reduzir o tempo porta-balão nas angioplastias dos pacientes com síndrome coronariana com supradesnivelamento do segmento ST, otimizou o fluxo de comunicação entre a equipe de emergência e a equipe de hemodinâmica intervencionista. Essa reformulação permitiu atingir um tempo porta-balão menor do que 90 minutos, fundamental na redução da área de infarto.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1998
Área construída	16.817 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	158
Leitos de UTI (em dezembro)	48
Médicos cadastrados	487
Funcionários ativos (em dezembro)	1.277
Consultas no pronto-socorro	57.220
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	11.289
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.613
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.020
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	864.259

BARRA D'OR
HOSPITAL

Av. Ayrton Senna, 3.079
Barra da Tijuca – Rio de Janeiro, RJ
– 22775-001
(21) 2430-3600
barrador.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Centro de referência para tratamentos de alta complexidade, o Hospital BP dispõe de equipe médica qualificada em mais de 50 especialidades, com destaque para cardiologia, nefrologia, neurologia, oncologia e pediatria. Conta com pronto-socorro adulto e infantil em regime 24 horas, além de profissionais multidisciplinares para serviços diferenciados que combinam investigação, análise e terapias em saúde.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital conquistou o selo Melhores Hospitais Especializados do Mundo, da revista Newsweek, pelo 4º ano consecutivo em cardiologia, cirurgia cardíaca, neurocirurgia e oncologia, além do selo Melhores Hospitais Inteligentes pelo 2º ano consecutivo. Alcançou a 4ª posição entre as instituições de saúde com o melhor atendimento e que mais respeitam os pacientes na 12ª edição do Prêmio Reclame Aqui, do site Reclame Aqui. Foi escolhido como uma das marcas preferidas pela população de São Paulo, segundo o *ranking* Estadão Marcas Mais, do jornal O Estado de S. Paulo, ficando no top 3 do *ranking* Hospitais. Recebeu ainda o Prêmio Excelência da Saúde 2022, iniciativa da revista Healthcare Management, na categoria Investimento. Entre as iniciativas que levaram a essa conquista está a Expansão BP, feita por meio da criação da nova empresa de oncologia em parceria com o Grupo Fleury e o Grupo Bradesco Saúde (Atlântica Hospitais).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1859
Área construída	107.775 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	603
Leitos de UTI (em dezembro)	162
Médicos cadastrados	3.966
Funcionários ativos (em dezembro)	5.214
Consultas no pronto-socorro	126.044
Consultas ambulatoriais	202.015
Internações	21.414
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	27.723
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	62.816
Partos	74
Exames realizados no SADT	5.063.367



R. Maestro Cardim, 769
Bela Vista – São Paulo, SP – 01323-001
(11) 3505-1000
bp.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1987, o Hospital Brasília é referência em alta complexidade clínica e cirúrgica para pacientes adultos e pediátricos. Conta com linhas de cuidado onco-hematológico, transplantes sólidos (de fígado, rim e coração) e de medula, neurologia/neurocirurgia, cardiologia/cirurgia cardíaca, cirurgia robótica e assistência pediátrica.

DESTAQUES 2022/2023

No ano de 2022, a instituição conquistou a acreditação de centro avançado de AVC na América Latina, avançando a cada dia no atendimento de pacientes com derrame. Além disso, inaugurou a linha de cuidado oncológico, com centros de oncologia que fortalecem a atuação do hospital nessa especialidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1987
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	176
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	2.800
Funcionários ativos (em dezembro)	1.216
Consultas no pronto-socorro	126.410
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado

Hospital
Brasília

St. de Habitações Individuais Sul QI 15
Lago Sul – Brasília, DF – 71681-603
(61) 3704-9000
hospitalbrasil.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL CÁRDIO PULMONAR

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Córdio Pulmonar (HCP) vem se consolidando como um hospital de referência para alta complexidade na Bahia. Focando em qualidade e segurança, eficiência operacional e humanização do cuidado, apresenta excelentes resultados na gestão e assistência. Desde 2019 triplicou a sua capacidade de atendimento, e até o final do projeto serão mais de 200 leitos. O hospital oferece assistência integral, da prevenção ao tratamento e à reabilitação, através do atendimento em diversas especialidades no centro médico, hemodinâmica, emergência geral clínica e cirúrgica 24 horas, UTIs (geral, cardíaca e cirúrgica), unidade semi-intensiva e centro cirúrgico com 7 modernas salas operacionais (10 instaladas). Em 2020, foi recertificado pela Joint Commission International (JCI), líder mundial em certificação de qualidade em saúde, e nesse mesmo ano passou a fazer parte do quadro de hospitais da Rede D'Or São Luiz.

DESTAQUES 2022/2023

Focando em qualidade e segurança, eficiência operacional e humanização do cuidado, o HCP apresenta excelentes resultados financeiros, assistenciais e na satisfação dos clientes. Organiza seu modelo assistencial em torno de linhas de cuidado, oferecendo uma assistência completa e integrada, da prevenção à reabilitação. O sucesso desse modelo está refletido na conformidade com as metas de indicadores de qualidade técnica acima de 80% e no reconhecimento das UTIs da instituição com o selo Top Performer na avaliação conjunta da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e da Epimed Solutions. Em 2022, o hospital inaugurou uma nova emergência com capacidade de atendimento de 6 mil pacientes por mês e múltiplas especialidades. Incorporou o Modelo Smart Track, o que tornou o seu atendimento mais ágil e eficiente. Entregou também um novo setor de hemodinâmica com área física ampla e equipamento de radioscopia de última geração.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1977
Área construída	36.300 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	135
Leitos de UTI (em dezembro)	49
Médicos cadastrados	838
Funcionários ativos (em dezembro)	1.089
Consultas no pronto-socorro	26.534
Consultas ambulatoriais	95.613
Internações	9.620
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.710
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.263
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	762.243



Av. Anita Garibaldi, 2.199
Ondina – Salvador, BA – 40170-130
(71) 4020-2322
cardiopulmonar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 23 de maio de 2000, com 18.826 m² de área construída, o Copa D'Or está situado na Zona Sul do Rio de Janeiro e possui 248 leitos, distribuídos em 127 leitos de UTI adulto e 4 de UTI pediátrica, 57 leitos de unidades semi-intensivas adulto e 40 leitos de unidades de internação adulto e pediátrica. O serviço de emergência fez um total de 104.685 atendimentos em 2022. Além disso, foram realizadas 16.777 internações, 1.172.546 exames de serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT), 12.988 cirurgias e 36.002 procedimentos cirúrgicos. O hospital conta com 11 salas cirúrgicas, incluindo cirurgia robótica, e uma unidade de *day clinic*, com 3 salas cirúrgicas e 16 quartos, para procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade. Tem acreditação internacional pela Joint Commission International (JCI) desde 2007.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital Copa D'Or, além de prosseguir no projeto já estabelecido de transplantes de órgãos sólidos como o rim e o fígado, realizou o 1º transplante cardíaco com sucesso e foi credenciado para a realização de transplante pulmonar. Os resultados das boas práticas em indicadores técnicos reafirmam o compromisso da instituição, que tem controle adequado dos indicadores de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateteres, pneumonia relacionada à ventilação mecânica e infecção urinária relacionada a cateter vesical, com números decrescentes em relação aos últimos 5 anos. Com foco em atender à demanda ascendente por serviços cardiológicos, o hospital projetou o aumento do número de leitos, de tecnologia e de profissionais disponíveis na especialidade, bem como o incremento na linha de cuidados em cardiologia, garantindo a melhor experiência de qualidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	2000
Área construída	18.826 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	248
Leitos de UTI (em dezembro)	131
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	2.011
Consultas no pronto-socorro	104.685
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	16.777
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.988
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	36.002
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.172.546

COPA D'OR
HOSPITAL

R. Figueiredo de Magalhães, 875
Copacabana – Rio de Janeiro, RJ – 22031-011
(21) 2545-3600
rededorsaoluz.com.br/hospital/copador



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em outubro de 2016 no bairro de Copacabana, o Hospital CopaStar possui arquitetura diferenciada, tecnologia de ponta com alto investimento em modernos equipamentos e, principalmente, profissionais altamente capacitados. Dispõe de 11 salas cirúrgicas, uma sala com foco em neurocirurgia, integrada ao aparelho de ressonância magnética e neuronavegador, uma sala híbrida com angiógrafo robótico, hemodinâmica e uma 3ª sala que disponibiliza o robô Da Vinci XI, que permite a realização de cirurgias minimamente invasivas em diversas especialidades. No conceito de assistência personalizada, possui um centro de terapia intensiva com acomodações exclusivas, banheiro privativo e conforto para a permanência de um acompanhante. Seu sistema Smart Hospitality possibilita, através de um *tablet*, controlar a luminosidade e a temperatura do quarto e fazer chamadas de vídeo para a equipe de enfermagem.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, destacam-se entre as principais melhorias do Hospital CopaStar a ampliação das atividades do 1º CTI com sala de reabilitação integrada do Rio de Janeiro e sala para atendimento da fisioterapia; nova sala de radiointervenção com o novo equipamento TC Cànion 512 canais, otimizando a realização de exames; aquisição do Rosa Knee, 1º robô voltado para ortopedia do estado; consolidação do programa de transplante com o processo de credenciamento do transplante de pulmão em andamento e o crescimento da realização dos demais transplantes na unidade; renovação da estrutura física do hospital para melhor atendimento e segurança de seus clientes e funcionários; aquisição da torre de endoscopia Fuji, com *software* de inteligência artificial para detecção precoce de tumores gastrointestinais.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2016
Área construída	20.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	141
Leitos de UTI (em dezembro)	84
Médicos cadastrados	1.718
Funcionários ativos (em dezembro)	1.203
Consultas no pronto-socorro	17.075
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	9.695
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.278
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.688
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	546.289

COPA STAR
REDE D'OR

R. Figueiredo de Magalhaes, 700
Copacabana – Rio de Janeiro, RJ – 22031-012
(21) 3445-2800
rededorsaoluz.com.br/star/copastar



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL DAHER LAGO SUL

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Daher Lago Sul, referência entre os serviços de saúde no Distrito Federal, oferece atendimentos em diversas especialidades, bem como procedimentos modernos e eficazes para diagnóstico, acompanhamento e tratamento. Como hospital geral de localização privilegiada, garante atendimento diferenciado devido a suas confortáveis estruturas e aos procedimentos modernos, seguros, eficazes e acolhedores, tornando-o um centro de hospitalidade. O cliente saúde Daher encontra nas amplas instalações do hospital qualidade e segurança em todos os serviços ofertados, como ambulatório com diversas especialidades médicas, centro cirúrgico, pronto-socorro, UTI e unidade coronariana, além de excelentes centros de oncologia e terapia infusional, cardiologia, dermatologia, cirurgia plástica, entre outros.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Daher iniciou em 2022 um processo de ampliação do centro cirúrgico, que passará a contar com 12 salas cirúrgicas. Em termos de ampliação e melhorias, conta também com um Centro de Medicina Hiperbárica. Um de seus destaques é o Programa de Desenvolvimento de Líderes, que teve um papel fundamental no aprimoramento das lideranças da instituição. É importante citar ainda a parceria de sucesso entre o Daher e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) no mutirão de cirurgias eletivas que viabilizou mais de 400 cirurgias. O reconhecimento do hospital é evidenciado por certificações como UTIs Brasileiras e UTI Eficiente (2021/2022), conferidas pela Epimed Solutions em parceria com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), além de sua classificação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) como uma instituição de alta conformidade com as práticas de segurança do paciente. O Daher também tem a acreditação de nível 3 ("acreditado com excelência") da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1978
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	130
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	2.699
Funcionários ativos (em dezembro)	813
Consultas no pronto-socorro	63.980
Consultas ambulatoriais	25.293
Internações	9.501
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.803
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.079
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



SHIS, QI 7, Conj. F
Lago Sul – Brasília, DF – 71615-660
(61) 3213-4997
hospitaldaher.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital das Nações foi inaugurado em dezembro de 1987, implantando um novo conceito de assistência à saúde e estruturando o atendimento por especialidades, um avanço para a época. Com isso, estabeleceu um perfil de atendimento voltado a procedimentos de alta complexidade, principalmente nos campos de neurocirurgia, cirurgias cardíacas e ortopédicas com ou sem implantação de próteses, bem como nas demais áreas da medicina. Ao longo dos anos, sempre acompanhou a evolução tecnológica e o avanço científico para o tratamento de diversas patologias. Para isso, promoveu reformas e ampliações, proporcionando abertura de novos serviços, sempre focado no melhor atendimento. Graças à satisfação da equipe de trabalho, respaldada nos recursos oferecidos (a maior marca da instituição), o Hospital das Nações pode oferecer a segurança de um ótimo atendimento médico-hospitalar.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 foi marcado pelo reavivamento humano. Após 2 anos pandêmicos, foi possível desenvolver programas junto à sociedade para a disseminação de conhecimentos e dicas preventivas sobre o cuidado com a vida. Conforme sua tradição, o hospital realizou a 6ª Caminhada pela Saúde, com a participação de mil pessoas. Implementou o Programa de Desfecho Clínico, pelo qual, além de acompanhar o internamento, monitora a entrega dos pacientes para a sociedade, compartilhando a responsabilidade pela qualidade de vida. Para o público interno desenvolveu diversos programas, com destaque para a homenagem realizada aos seus profissionais de saúde, que receberam um quadro com uma máscara N95, a armadura desses guerreiros contra a Covid-19, simbolizando toda a luta e o reconhecimento pelas mais de mil vidas salvas na instituição durante a pandemia. Com essa vivência, o hospital resgatou a fé e reafirmou a real importância desses profissionais.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1987
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	87
Leitos de UTI (em dezembro)	26
Médicos cadastrados	690
Funcionários ativos (em dezembro)	464
Consultas no pronto-socorro	41.614
Consultas ambulatoriais	35.584
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Raphael Papa, 10
Jardim Social – Curitiba, PR – 82530-190
(41) 3306-9000
hospitalnacoes.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL DF STAR

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em junho de 2019, o Hospital DF Star é considerado uma referência na América Latina, apresentando uma opção diferenciada e exclusiva em serviços hospitalares para a comunidade médica e para pacientes não só de Brasília. O hospital conta com um corpo clínico aberto, 107 leitos operacionais para atendimento de pacientes clínicos e cirúrgicos (dos quais 61 são destinados à terapia intensiva), além de ser credenciado para realização de transplante renal, hepático e de medula óssea (autólogo e alogênico). Ainda em 2019, o DF Star conquistou a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Em setembro de 2021, reforçando seu compromisso com a segurança do paciente e em busca da melhoria contínua, obteve o selo de acreditado pela Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

No ano de 2022, por meio de uma busca contínua de melhorias, o Hospital DF Star apresentou um destaque excelente nos indicadores que mensuram infecção hospitalar, como a densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea laboratorial (IPCSL) associada a cateter venoso central (CVC), a densidade de incidência de infecção do trato urinário (ITU) associada à utilização de cateter vesical de demora (CVD) e a densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Também sustentou a melhoria em indicadores como a densidade de incidência de queda, a densidade de incidência de LP e a taxa de adesão à realização de ECG em até 10 minutos no protocolo de dor torácica. Além disso, durante o ano, o hospital reforçou seu compromisso com a segurança e a tecnologia realizando alguns procedimentos inéditos no Centro-Oeste, como eletroporação, radiocirurgia funcional e Shockwave, um procedimento inovador para desobstruir placas de cálcio nas artérias coronárias indicado para os casos de obstrução severa.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	29.875 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	107
Leitos de UTI (em dezembro)	61
Médicos cadastrados	1.222
Funcionários ativos (em dezembro)	1.203
Consultas no pronto-socorro	45.548
Consultas ambulatoriais	17.773
Internações	10.635
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.915
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.621
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	927.808

DF STAR
REDE D'OR

SGAS 914, conjunto H, lote 64-A e 65-A
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-140
(61) 3251-3100
dfstar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A história do Hospital Divina se inicia em 1960, quando o arcebispo de Porto Alegre, Dom Vicente Scherer, apelou às Irmãs da Divina Providência para que prestassem atendimento médico e espiritual aos moradores dos bairros Cascata e Glória. As Irmãs aceitaram a missão, e, após 2 anos, começou a construção do hospital. Foi preciso criatividade, coragem e confiança para progredir. Em 31 de maio de 1969, começava a funcionar o Hospital Divina, com apenas 52 funcionários. As Irmãs se envolviam em todas as atividades, como acontece até hoje, em menor proporção. Ele cresceu e se modernizou em todos os níveis. Como integrante da Rede de Saúde da Divina Providência, atua com o propósito de cuidado amoroso à vida. O preceito das Irmãs de que cuidar da vida é um grande privilégio, mas também uma responsabilidade, orienta o dia a dia dos profissionais de saúde da instituição.

DESTAQUES 2022/2023

Para o Hospital Divina Providência, o ano de 2022 foi particularmente desafiador. Ao mesmo tempo que representou uma transição epidemiológica (pós-Covid-19), estabeleceu a necessidade de reordenação de seus principais produtos e serviços, agora prototipados, a partir do aproveitamento das boas experiências da pandemia e com inserção em um formato de gestão mais ágil, dinâmico e previsível. A tradição e a cultura de eficiência do Bloco Cirúrgico foram complementadas com um acolhimento moderno, espiritualizado e inovador, com investimentos que ultrapassaram R\$ 3 milhões. Para 2023, compromissado com a sustentabilidade e a manutenção de seu posicionamento de mercado, o hospital vislumbra ampliar sua atenção e resolutividade e implementar inovações nas áreas neurocirúrgica, cardiológica complexa e urológica, além de consolidar seu protagonismo com uma solução completa e disruptiva na área materno-infantil.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2020
Fundação	1969
Área construída	19.995 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	196
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	1.946
Funcionários ativos (em dezembro)	1.473
Consultas no pronto-socorro	42.373
Consultas ambulatoriais	29.739
Internações	11.018
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.850
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.863
Partos	2.788
Exames realizados no SADT	396.153



R. da Gruta, 145
Cascata – Porto Alegre, RS – 91712-160
(51) 3320-6000
divinaprovidencia.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Seguindo a doutrina de seu fundador, Dr. Anis Rassi – que infelizmente nos deixou em 2021, aos 91 anos de idade –, o Hospital do Coração Anis Rassi (HCAR) tem mantido, nesses 19 anos, o compromisso de prestar assistência à saúde de forma qualificada, humanizada e focada em resultados de excelência. Para tanto, conta com corpo clínico e equipe de enfermagem diferenciados e equipamentos de última geração. Deverá inaugurar moderno centro clínico e de diagnóstico, além de ampliar seu complexo hospitalar nos próximos 2 anos, para melhor atender à população do Centro-Oeste. Localizado na região central de Goiânia (Setor Oeste), possui 8 pavimentos e um total de mais de 5 mil m², 70 leitos (incluindo os específicos para assistência a Covid-19), 2 UTIs (sendo 10 leitos gerais e 10 cardiológicos), pronto-socorro 24 horas com médico clínico e cardiologista de plantão, laboratório próprio e diversas especialidades médicas além da cardiologia.

DESTAQUES 2022/2023

Em meio aos desafios de 2022, o hospital recebeu grande destaque da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e da Epimed Solutions pelo excelente trabalho multidisciplinar realizado no enfretamento da Covid-19 nas UTIs cardiológica e geral. Em projeto de expansão, destacam-se seu novo centro clínico, que terá uma área de aproximadamente 4.600 m², e seu complexo hospitalar, com mais 60 leitos. Ainda sobre qualidade e segurança no cuidado aos pacientes, a instituição segue com certificação de nível máximo (nível 3) da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Conta também com os desdobramentos do Núcleo de Ensino e Pesquisa e Excelência em Saúde e da Comissão de Eventos Internos na promoção do ensino e compromisso social, como a participação no Congresso Nacional de Hospitais Privados – Conahp (2022) e o desenvolvimento do Programa de Residência Médica em Cardiologia, da Ação Social de Dia das Crianças e da Semana O que Importa para Nós, com foco na jornada do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2003
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	70
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	450
Funcionários ativos (em dezembro)	433
Consultas no pronto-socorro	28.933
Consultas ambulatoriais	34.033
Internações	5.209
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.210
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.490
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	442.758



Av. José Alves, 453
Setor Oeste – Goiânia, GO – 74110-020
(62) 3227-9000
hospitalanisrassi.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital do Coração de Goiás iniciou sua história em 1982 com a inauguração da Clínica do Coração, formada por 5 médicos cardiologistas. Com o passar dos anos, a clínica realizou alguns processos de ampliação para fortalecer o atendimento aos pacientes e clientes. Porém, no ano de 2000 os sócios idealizaram o projeto de um hospital robusto, com recursos pessoais e tecnológicos capazes de garantir a resolutividade dos atendimentos, e sua nova sede foi inaugurada em 2016. Atualmente um hospital de alta complexidade, é referência em cardiologia e múltiplas especialidades na região Centro-Oeste do país, realizando predominantemente atendimentos cirúrgicos. Conta com o credenciamento das principais operadoras de saúde e tem como missão promover a saúde e o bem-estar com segurança, qualidade e resolutividade.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a instituição fortaleceu a governança corporativa e manteve o selo de excelência de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Também efetivou o projeto de atendimento psicológico aos seus colaboradores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1982
Área construída	8.044 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	70
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	273
Funcionários ativos (em dezembro)	442
Consultas no pronto-socorro	16.324
Consultas ambulatoriais	51.425
Internações	6.413
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.415
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.415
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	20.847



R. 6, 243
Setor Oeste – Goiânia, GO – 74115-070
(62) 3414-4000
hcorgoias.com.br



O Hospital do Coração do Brasil (HCBR), fundado em 2007, é um hospital cardiovascular que conta com estrutura de atendimento segmentada na assistência a patologias cardíacas, vasculares e neurovasculares. O HCBR integra a Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do país, e conta com centro cirúrgico, hemodinâmica, UTI cardiológica, coronariana e neurovascular, emergência 24 horas, ambulatório médico e os mais diversos exames, que completam a assistência de ponta oferecida. Tem como compromisso prestar atendimento médico-hospitalar de alta eficácia, com equipes qualificadas e motivadas, respeitando a ética e o indivíduo em seu contexto social. Possui acreditação hospitalar nacional de nível 3 ("acreditado com excelência") da Organização Nacional de Acreditação (ONA) desde 2017, reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o perfil de paciente do hospital apresentou maior gravidade e tempo médio de permanência devido à consolidação da linha de cuidados ao paciente com acometimento neurovascular, aumento de crônicos/paliativos e em fila de transplante cardíaco, bem como índice modificado de fragilidade de 627 para 929 e probabilidade de óbito SAPS III (de 9,35 em 2021 e 10,22 em 2022). A instituição fortaleceu a linha de cuidados voltados ao paciente com IC e realizou o 1º transplante cardíaco com alta hospitalar. Após abertura da UTI neurovascular, construiu o plano terapêutico e iniciou o acompanhamento pós-alta para o paciente acometido por AVCI. Para enfrentar os principais desafios de qualidade técnica, implantou os times de alta *performance* assistencial, com foco em prevenção de IPCS, queda, LPP e promoção de identificação segura, estabelecendo ainda a ferramenta Safety Huddle na gestão e nas UTIs para a equipe assistencial.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2007
Área construída	8.715 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	57
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	178
Funcionários ativos (em dezembro)	458
Consultas no pronto-socorro	7.711
Consultas ambulatoriais	43.880
Internações	5.885
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.911
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.151
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	573.745



Hospital do Coração do Brasil

SHLS 716, conjunto G, lote 6
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-700
(61) 3213-4000

www.rededorsaoluiz.com.br/hospital/coracaodobrasil



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Centro de excelência em saúde, o Hospital Dona Helena, de Joinville (SC), completou 106 anos de fundação em 2022. Mantém acreditação pela Joint Commission International (JCI) e normas ISO, tendo se consagrado como instituição da década no Prêmio Excelência da Saúde 2020, do Grupo Mídia, pelo conjunto de sua história e relevância para a saúde brasileira. Também figura entre os 100 melhores hospitais do Brasil, de acordo com a pesquisa internacional World's Best Hospitals 2022, realizada pela revista norte-americana Newsweek, e faz parte do Projeto Angels, uma iniciativa internacional que busca qualificar os centros de atendimento a pacientes de AVC. Todas essas conquistas foram alcançadas a partir do sólido planejamento estratégico da instituição.

DESTAQUES 2022/2023

Nos últimos anos, o Dona Helena vem ampliando seu leque de serviços e fortalecendo novas especialidades. Em 2022, entre outras ações que assinalam seu padrão de excelência, foi credenciado para a realização de transplante musculoesquelético, procedimento de elevada complexidade para pacientes ortopédicos. Inaugurou a unidade de saúde mental, com estrutura de internação, ambulatórios e emergência. Ampliou a área do OncoCenter Dona Helena, serviço especializado em hematologia e oncologia. Outro fato relevante foi a abertura do InovaDona, escritório de inovação em saúde do hospital, instalado junto a um dos mais importantes centros de negócios de Joinville.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1916
Área construída	43.320 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	137
Leitos de UTI (em dezembro)	32
Médicos cadastrados	920
Funcionários ativos (em dezembro)	891
Consultas no pronto-socorro	143.079
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	11.542
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.700
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.265
Partos	1.255
Exames realizados no SADT	719.983



R. Blumenal, 123
Centro – Joinville, SC – 89204-250
(47) 3451-3333
donahelena.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital e Maternidade Brasil foi inaugurado em 1970. Nos anos seguintes, passou por ampliações e diversificação das especialidades, transformando-se em um dos mais importantes centros de medicina da Grande São Paulo, com capacidade operacional de 352 leitos e foco na qualidade técnica dos serviços oferecidos. Em 2010, passou a fazer parte da Rede D'Or São Luiz, a maior rede de hospitais privados do país. Focado no desenvolvimento e na expansão de serviços estratégicos, nos últimos anos investiu nos serviços de cardiologia, oncologia, cirurgia robótica e linha materna, ampliou a linha pediátrica e a unidade de transplante, modernizou as instalações e expandiu o complexo de centros médicos, que, associados à excelência do corpo clínico, vêm permitindo o crescimento e o desenvolvimento de novos serviços de alta complexidade.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital e Maternidade Brasil consolida seus pilares estratégicos buscando melhorias que envolvam principalmente a excelência de alta *performance* em qualidade e segurança e seu aprimoramento contínuo e inovador. Como destaques de melhoria nos seus processos assistenciais, o fortalecimento do Safety Huddle, a ampliação da gestão de protocolos assistenciais e a implantação dos *rounds* de segurança nos setores estratégicos foram fundamentais para garantir maior segurança. Seus indicadores apresentaram melhorias expressivas, caminhando ao encontro do cuidado seguro com a não ocorrência de eventos relacionados à infecção do trato urinário com utilização de sonda vesical de demora (SVD), a sustentação dos resultados da linha cardiológica e a redução em 73% dos casos de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). A instituição conquistou o selo Top Performer, que é concedido pela Epimed Solutions às UTIs que apresentam alta eficiência.

CARACTERIZAÇÃO

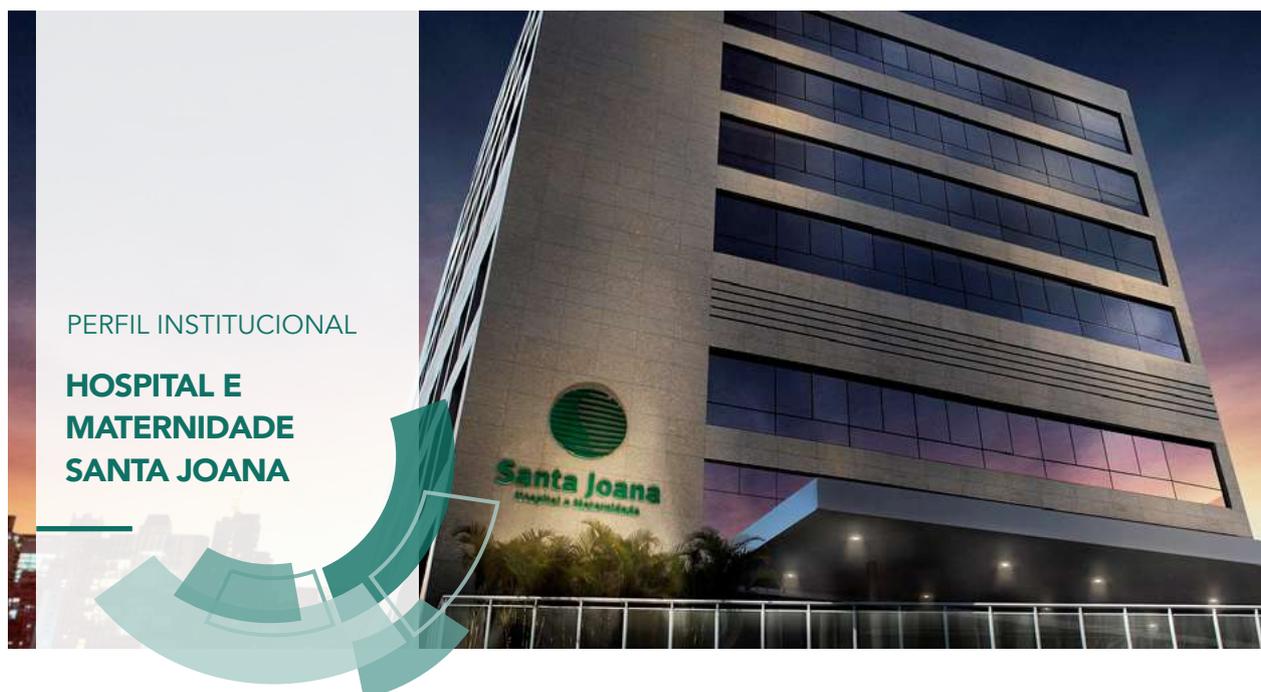
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	1970
Área construída	42.059 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	352
Leitos de UTI (em dezembro)	145
Médicos cadastrados	2.708
Funcionários ativos (em dezembro)	2.110
Consultas no pronto-socorro	143.056
Consultas ambulatoriais	392.266
Internações	31.947
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	19.897
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	62.013
Partos	2.078
Exames realizados no SADT	2.770.365



R. Votuporanga, 111
Vila Dora – Santo André, SP – 09030-590
(11) 2127-6666
rededorsaoluiz.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Os mais de 75 anos de *expertise* tornaram o Hospital e Maternidade Santa Joana referência em casos de alta complexidade e saúde da mulher. A instituição conta com semi-intensiva e UTI adulto que garantem que taxas de mortalidade materna e infecção hospitalar estejam entre as menores do mundo, além de UTI neonatal especializada dentro dos protocolos prematuro extremo, cirúrgico, neurológico e de longa permanência. Foi o 1º hospital do país a realizar o acesso venoso pelo dorso da mão do bebê em uma cirurgia intraútero. Eleito pelo 8º ano consecutivo A Melhor Maternidade de São Paulo pelo Datafolha, recebeu reacreditação pela Joint Commission International (JCI) e é o único no Brasil com certificação em anestesia obstétrica da Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP). Também tem certificação internacional pelo Programa de Distinção no Tratamento da Sepsis, desenvolvido pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) em parceria com o Instituto Latino Americano de Sepsis.

DESTAQUES 2022/2023

Como parte da expansão do hospital está a capilarização de serviços ambulatoriais com a abertura de unidades, além da criação do conceito de Unidade de Desenvolvimento Assistido Individualizado (UDAI), com supervisão da equipe médica e treinamento dos pais nos cuidados dos bebês da UTI neonatal para proporcionar maior conexão enquanto permanecem internados. Realizou investimentos para melhorar a experiência de pacientes e médicos nas plataformas digitais, bem como parcerias estratégicas com *players* de saúde para desenvolver produtos para maior acessibilidade dos usuários de saúde suplementar. Seu Comitê de Crise criado em 2020 para o combate à Covid-19 se mantém ativo, discutindo e atualizando condutas e protocolos em relação às novas cepas para priorizar a segurança de todos. Para 2023, a instituição prevê a reestruturação do centro de parto normal e o lançamento da plataforma educacional e da Faculdade de Enfermagem.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1948
Área construída	38.385.400 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	350
Leitos de UTI (em dezembro)	196
Médicos cadastrados	3.615
Funcionários ativos (em dezembro)	2.064
Consultas no pronto-socorro	42.321
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	23.198
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.018
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.031
Partos	10.174
Exames realizados no SADT	346.585



R. do Paraíso, 432
Paraíso – São Paulo, SP – 04103-000
(11) 5080-6000
santajoana.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ – UNIDADE ANÁLIA FRANCO

Inaugurado em 2008, o Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco pertence à Rede D’Or São Luiz desde 2010, ano em que iniciou processos de acreditação hospitalar, tendo entre suas conquistas o nível de excelência da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em 2013, a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program em 2015 e a certificação da Joint Commission International (JCI) em 2021. Em seu histórico, destaca a implantação da linha de cuidado cardiológico em 2016, a implantação do 1º centro médico da unidade em 2017 e o fortalecimento da linha de cuidado oncológico em 2018. No ano de 2019, enfatizou a otimização de todos os processos para o enfrentamento à pandemia, e, em 2021, a entrada da unidade no grupo seletivo de hospitais que têm o The Gold Seal of Approval, da JCI. Em 2022, investiu no incremento das linhas de cuidado através da navegação para nódulo pulmonar, pneumologia, aterosclerose, arritmia, insuficiência cardíaca, nefrologia e programa de longevidade.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital e Maternidade São Luiz – Unidade Anália Franco, uma vez acreditado pela JCI, priorizou a educação permanente dos profissionais externos e internos, e, além da manutenção dos padrões exigidos, desenvolveu ciclos de melhoria contínua, visando a tomadas de decisões seguras e assertivas. Setores foram expandidos e readequados, a exemplo do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e da maternidade. O hospital fortaleceu a assistência ao paciente com o incremento de mais linhas de cuidados. Ressalta-se a implantação da metodologia *paperless* para reduzir o uso do papel, melhorar a segurança assistencial no que se refere à identificação do paciente, contribuir para o meio ambiente e a economia de recursos. Destaca-se ainda que as conquistas da unidade foram resultado de um trabalho multidisciplinar comprometido a partir da gestão eficiente de processos, segurança e qualidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2008
Área construída	43.831 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	298
Leitos de UTI (em dezembro)	130
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	1.876
Consultas no pronto-socorro	250.031
Consultas ambulatoriais	112.633
Internações	28.385
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.520
Partos	1.575
Exames realizados no SADT	1.947.551



R. Francisco Marengo, 1.312
Tatuapé – São Paulo, SP – 03313-001
(11) 3386-1100
rededorsaoluz.com.br/hospital/sao-luiz-analia-franco



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 28 de março de 1938, como uma policlínica de 12 leitos, nasceu o Hospital São Luiz. Em 2 anos já era o 1º pronto-socorro privado da região. Foi uma questão de tempo para a construção do prédio de apartamentos do hospital, inaugurado em 1963 com 80 leitos. Em 1983, a instituição inaugurou a Maternidade São Luiz, e com ela surgiu o inovador conceito de hotelaria para o ramo de saúde no Brasil. No ano de 1994, um moderno centro de diagnóstico foi integrado ao complexo hospitalar. Nesse mesmo ano, o hospital expandiu sua capacidade instalada em mais 70 apartamentos. O centro tecnológico, inaugurado em 2005, ofereceu aos seus clientes uma referência em centro cirúrgico, centro obstétrico e UTI (adulto e neonatal). Em 2010, o São Luiz foi incorporado pela Rede D'Or São Luiz, passando a compor a maior rede de hospitais privados do Brasil.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 teve como fato de maior relevância a transferência dos atendimentos de obstetrícia e neonatologia do Hospital São Luiz Itaim para a Maternidade São Luiz Star, inaugurada em agosto do mesmo ano no bairro Vila Olímpia com 173 leitos operacionais e um serviço de altíssimo padrão. Em 39 anos de história, o serviço de maternidade do Hospital São Luiz Itaim se tornou um dos mais renomados do país e foi responsável pelo nascimento de mais de 300 mil brasileiros, o que muito envaidece a instituição. Esse projeto visionário faz parte do plano diretor de expansão da Rede D'Or São Luiz, pelo qual as instalações até então utilizadas como maternidade no hospital passarão por uma grande modernização, sendo incorporadas ao atendimento de clínica médica cirúrgica como hospital geral, em que se destaca um completo centro de transplante multivisceral, entre outros diferenciais.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1938
Área construída	37.611 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	315
Leitos de UTI (em dezembro)	67
Médicos cadastrados	10.150
Funcionários ativos (em dezembro)	2.377
Consultas no pronto-socorro	127.141
Consultas ambulatoriais	92.221
Internações	42.999
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	27.615
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	71.468
Partos	4.605
Exames realizados no SADT	1.858.230



R. Dr. Alceu de Campos Rodrigues, 95
Vila Nova Conceição – São Paulo, SP
– 04544-000
(11) 3040-1100
rededorsaoluiz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Edmundo Vasconcelos possui mais de 60 especialidades médicas e realiza mais de 40 mil atendimentos por mês, com atendimento ambulatorial, internações e emergências. A excelência da instituição se deve aos pilares que integram sua essência – prática assistencial focada na segurança, humanização, cuidado individualizado, ética, infraestrutura e tecnologia de ponta –, somados a um corpo médico e equipe multiprofissional altamente capacitada. Além disso, o hospital constantemente estimula e promove geração de conhecimento através da realização de trabalhos científicos, pesquisas clínicas e simpósios. Correlacionados, todos esses aspectos fazem com que a instituição esteja sempre pronta para atender ao seu propósito de promover a melhor experiência e qualidade aos seus clientes.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital esteve comprometido em investir na inovação e ampliar seus serviços. Atualizou suas instalações, modernizando o centro cirúrgico e o centro de diagnóstico e terapêutica. Além disso, lançou o app Meu Edmundo e o Portal de Exames, que proporcionam aos pacientes interações e acesso aos serviços. Como resultado, o hospital conquistou a recertificação de nível 3 (“acreditado com excelência”) da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a distinção da UTI adulto e pediátrica no nível Diamond. Em 2023, está empenhado em implementar novas tecnologias, incluindo o sistema de cirurgia robótica com o robô Da Vinci Xi, buscando a acreditação internacional para continuar oferecendo serviços de alta qualidade aos seus clientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1949
Área construída	26.515 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	220
Leitos de UTI (em dezembro)	29
Médicos cadastrados	874
Funcionários ativos (em dezembro)	811
Consultas no pronto-socorro	75.727
Consultas ambulatoriais	169.978
Internações	8.167
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.855
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	15.120
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	997.074



R. Borges Lagoa, 1.450
Vila Clementino – São Paulo, SP – 04038-905
(11) 5080-4000
hospitaledmundovasconcelos.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Esperança foi inaugurado em agosto de 2000. Tem instalações amplas e com vista panorâmica da cidade, iluminadas e compostas por pessoas que comungam de um mesmo objetivo. Com 1.563 empregados diretos e mais de 600 indiretos, é desde 2004 o maior contribuinte de ISS da área de saúde em Recife, participando de forma significativa na vida da cidade e de seus cidadãos. Em 2008, o Hospital Esperança firmou uma importante associação com a Rede D'Or São Luiz, maior rede hospitalar privada do país. Por conta dessa associação, foi possível investir em ampliação de estrutura e tecnologia, além de novos processos operacionais em implantação.

DESTAQUES 2022/2023

O hospital recebeu recertificação internacional canadense do Qmentum International Accreditation Program em novembro de 2021. Em 2022, inaugurou 20 leitos de UTI geriátrica humanizada e 10 leitos de UTI neurológica, realizando ainda o retrofit da UTI pediátrica. Implantou também o prontuário eletrônico para a pediatria.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	2000
Área construída	33.382 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Accreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	265
Leitos de UTI (em dezembro)	90
Médicos cadastrados	1.628
Funcionários ativos (em dezembro)	1.563
Consultas no pronto-socorro	80.761
Consultas ambulatoriais	89.281
Internações	19.116
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.824
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	9.749
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	659.062



R. Antônio Gomes de Freitas, 265
Ilha do Leite – Recife, PE – 50070-480
(81) 3131-7878
esperancarecife.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Esperança Olinda, unidade da Rede D'Or São Luiz desde 2007, é referência em cuidados integrados em saúde para a Região Metropolitana Norte do Recife. Ingressou no processo de acreditação em 2011 e obteve recertificação de nível 3 ("acreditado com excelência") da Organização Nacional de Acreditação (ONA) pela 3ª vez em 2021. Sua estrutura conta com emergência adulto e pediátrica, centro diagnóstico por imagem e laboratorial, centro cirúrgico e hemodinâmica, sempre de prontidão 24 horas para todo nível de complexidade médico-cirúrgica. Seguindo os preceitos das melhores práticas assistenciais, desenvolvimento sustentável, experiência e segurança do paciente, a instituição mostra que a busca contínua pelas melhorias é parte do seu cotidiano operacional e da sua estratégia.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a atenção à pessoa idosa foi intensa, com a implantação do Projeto Longevidade voltado para a visão 360° no cuidado a essa população. Algumas das ações implantadas foram a geriatria diarista na emergência, UNI e UTI dedicada, a enfermeira navegadora para o acompanhamento ativo do público sênior e, fechando esse ciclo, o consultório especializado em conjunto com a fisioterapia, a nutrição e a fonoterapia. Melhorias estruturais que fortalecem a prestação de cuidados aos pacientes também foram foco da instituição, como prontuário eletrônico, dispensários eletrônicos, carrinhos beira-leito de medição, reestruturação dos postos de enfermagem, estar médico e parlatório prezando a melhor relação entre médico, família e paciente. Para 2023, houve a inclusão dos painéis assistenciais, que trazem a visão holística dos leitos ocupados, possibilitando a visualização do cumprimento de protocolos e barreiras de segurança do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1980
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	70
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	1.024
Consultas no pronto-socorro	77.104
Consultas ambulatoriais	63.369
Internações	10.116
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.995
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	5.709
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	567.485



Av. Dr. José Augusto Moreira, 810
Casa Caiada – Olinda, PE – 53130-410
(81) 3432-8000
www.rededorsaoluz.com.br/unidades



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1948, o Hospital Evangélico de Londrina (HE) é a maior instituição filantrópica do Norte do Paraná. Com estrutura completa, conta com UTI adulto, pediátrica e neonatal, pronto-socorro adulto e infantil, centros cirúrgicos e 370 leitos de internação distribuídos em mais de 23 mil m² de área construída. Dentre os pontos fortes da instituição estão sua estrutura de governança corporativa, parque tecnológico e maternidade, bem como seu destaque em partos humanizados. O HE Londrina é referência em atendimentos de alta complexidade para convênios, rede particular e SUS. A gestão do seu corpo clínico é outro destaque, com mais de 1200 médicos altamente qualificados de diversas especialidades. Sua atuação ao longo de mais de 7 décadas se reflete no hospital mais seguro da região – o único “acreditado com excelência” pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e nível Ouro no Programa Segurança em Alta da Unimed.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Evangélico de Londrina continua crescendo e se posicionando como a principal instituição de saúde do Norte do Paraná. Foram diversas conquistas em 2022, como novos serviços, ampliações e a recertificação ONA 3. O lançamento do Programa Cirurgia para Todos democratizou o acesso à saúde de qualidade na região, e a inauguração de 2 unidades laboratoriais de análises clínicas externas expandiu a oferta de serviços à população. Em sua estrutura física foi inaugurada a nova torre de elevadores, com mais de 900 m² de área construída, o Oncolar, um novo espaço oncológico com 34 leitos de quimioterapia em 280 m², e a realocação da área administrativa em um *open office*, liberando mais de 220 m² para a área assistencial. Além disso, houve a modernização do parque tecnológico, oferecendo muito mais segurança e qualidade assistencial.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1948
Área construída	23.350 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	370
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	595
Funcionários ativos (em dezembro)	1.387
Consultas no pronto-socorro	50.526
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	27.468
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.142
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.404
Partos	3.690
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Bandeirantes, 618
Vila Ipiranga – Londrina, PR – 86015-900
(43) 3378-1000
helondrina.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Icarai foi fundado em 2011 como uma instituição de referência na área de saúde, atendendo com excelência a casos de média e alta complexidades. Por ano, realiza cerca de 15 mil cirurgias nas mais diversas especialidades, em uma estrutura com unidades dedicadas a UTIs adulto, neonatal, pediátrica, pós-operatória e coronariana, hemodinâmica, unidade de transplante de medula óssea e renal e unidade onco-hematológica de transplante, além de um amplo parque com equipamentos de alta tecnologia. O hospital conta com uma equipe capacitada para oferecer um atendimento individualizado, proporcionando a melhor experiência para seus clientes. Prioriza a segurança, o conforto e a saúde de pacientes e colaboradores, construindo diariamente a confiança mútua por meio do respeito pela diversidade e da ética, transparência e humanização.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	2011
Área construída	23.950 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	291
Leitos de UTI (em dezembro)	97
Médicos cadastrados	643
Funcionários ativos (em dezembro)	1.300
Consultas no pronto-socorro	65.165
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	15.082
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.668
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.668
Partos	1.161
Exames realizados no SADT	não informado

*Informações referentes ao ano de 2021.

HOSPITAL ICARAI

R. Marquês de Paraná, 233
Centro – Niterói, RJ – 24230-215
(21) 3176-5000
hospitalicarai.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Einstein é uma plataforma de assistência, ensino, pesquisa e inovação para melhorar a saúde. Sua qualidade está presente em suas 22 unidades privadas e nas 29 públicas que administra. Eleito pelo *ranking* do Great Place to Work (GPTW) o melhor lugar para se trabalhar na assistência à saúde do Brasil, pratica salários e benefícios competitivos e oferece oportunidades de aprendizado e crescimento. Atua para melhorar as comunidades por meio da prestação de serviços de saúde, geração de empregos e ações filantrópicas.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a unidade Morumbi foi certificada com o selo Magnet, considerado o maior reconhecimento do mundo na excelência de práticas de enfermagem. Foi eleito o melhor hospital da América Latina pela revista Newsweek. No *ranking* Valor Inovação, foi considerada a empresa mais inovadora em saúde do Brasil, e, segundo avaliação da S&P Global Rating, é uma das 3 instituições de saúde mais bem-avaliadas em ESG do mundo. Inaugurou o Centro de Ensino e Pesquisa Albert Einstein – *campus* Cecília e Abram Szajman –, com 44 mil m² de área construída, e o Espaço Einstein, com foco em promoção da saúde. O compromisso de ajudar a melhorar a saúde via compartilhamento de conhecimento se expandiu para a América Latina com o apoio ao projeto do hospital Clínica de Las Americas, na Bolívia. No setor público, assumiu a gestão do Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia (HMAP), com 235 leitos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1971
Área construída	501.300 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES* 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	1.638
Leitos de UTI (em dezembro)	197
Médicos cadastrados	12.296
Funcionários ativos (em dezembro)	22.272
Consultas no pronto-socorro	1.188.971
Consultas ambulatoriais	1.361.539
Internações	105.164
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	56.265
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	11.376
Exames realizados no SADT	13.039.897

*Os dados contemplam a unidade Morumbi e também os Hospitais Municipais Vila Santa Catarina, M'Boi Mirim e HMAP.


ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Av. Albert Einstein, 627/701
Morumbi – São Paulo, SP – 05608-100
(11) 2151-1233
einstein.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL LEFORTE LIBERDADE

O Hospital Leforte Liberdade possui a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, a mais elevada da categoria, que monitora padrões de desempenho em qualidade da assistência e segurança do paciente. Desde 2020, faz parte da Dasa, a maior rede de saúde integrada do país – assim como o hospital localizado no Morumbi e a clínica de especialidades de Alphaville. O Hospital Leforte Liberdade possui tradição em cardiologia, neurologia, traumatologia, pediatria, transplantes (de medula, fígado, pâncreas e rins) e oncologia, contando com um dos equipamentos de radioterapia mais modernos do mercado.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Leforte Liberdade reabriu no início de 2022 o serviço de pediatria, que possui estrutura completa para o atendimento infantil. Seu pronto-socorro funciona de maneira isolada do atendimento adulto, com sala de amamentação e fraldário. São 3 consultórios, 16 leitos de internação, com ambientação especial, além de 5 unidades de UTI pediátrica. A Clínica de Diagnósticos Leforte Liberdade reforçou seu atendimento aos pacientes oncológicos com a consolidação do seu centro de infusão. A clínica, localizada na Rua da Glória, ao lado do hospital, oferece atendimento ambulatorial com hora marcada em mais de 50 especialidades. Em novembro de 2022, o Hospital Leforte realizou um procedimento inédito no Brasil, no qual 2 receptoras e 2 doadores passaram por transplantes renais pareados realizados pela 1ª vez em pacientes hipersensibilizados.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2009
Fundação	1945
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	180
Leitos de UTI (em dezembro)	41
Médicos cadastrados	900
Funcionários ativos (em dezembro)	1.183
Consultas no pronto-socorro	42.115
Consultas ambulatoriais	85.292
Internações	15.122
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.532
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.532
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	100.058

Hospital
Leforte
Liberdade

R. Barão de Iguape, 209
Liberdade – São Paulo, SP – 01507-000
(11) 3345-2000
leforte.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MADRE TERESA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Madre Teresa (HMT) celebra 40 anos como hospital geral de alta complexidade. Entre seus reconhecimentos estão a acreditação Qmentum Global Alliance (QGA), conferida pela Accreditation Canada e pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), a acreditação com excelência nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a Certificação Internacional de Serviços de Enfermagem, ambas conferidas também pelo IQG. Também possui honrarias: o Prêmio Mineiro de Qualidade (2014), faixa Ouro, o Selo de Excelência da Unimed-BH (com nota máxima e por 5 anos consecutivos) e o prêmio destaque na Melhor Experiência do Cliente. Com um amplo complexo hospitalar, o HMT oferece estrutura para atendimentos ambulatoriais, atendimento de urgência 24 horas, cirurgias convencionais e robóticas, internações, hemodinâmica, laboratório e um tecnológico centro de diagnóstico por imagem.

DESTAQUES 2022/2023

O HMT investe continuamente em tecnologia e ampliação de sua estrutura física. Destacam-se em 2022 inúmeras aquisições tecnológicas que evidenciaram o compromisso da instituição com sua infraestrutura e qualidade. Dentre elas, a aquisição do robô Da Vinci, inteligência utilizada em uma gama de procedimentos cirúrgicos de diversas especialidades. Também apresentou aos pacientes o novo espaço da oncologia. A instituição adquiriu ainda a ultrassonografia endobrônquica (EBUS), imprescindível para o estadiamento e a detecção do câncer de pulmão e outras patologias mediastinais, e o equipamento Sara Plus, andador que agiliza o processo da marcha em pacientes com tempo de internação prolongada. Para 2023, o HMT tem previsão de concluir a obra de 2 novos elevadores, reformar o atendimento 24 horas e construir uma passarela que ligará os anexos do hospital.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1982
Área construída	35.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	381
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	460
Funcionários ativos (em dezembro)	1.846
Consultas no pronto-socorro	49.961
Consultas ambulatoriais	175.917
Internações	18.265
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	17.835
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	45.922
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Raja Gabaglia, 1.002
Gutierrez – Belo Horizonte, MG – 30441-070
(31) 3339-8000
hospitalmadreteresa.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há mais de 40 anos, o Hospital Mãe de Deus (HMD) oferece soluções completas em saúde, diagnóstico e tratamento, com foco em atendimento humanizado, seguro e centralizado na resolução de cada caso. Excelência, proximidade e cuidado com o paciente e a constante modernização dos serviços são as diretrizes da instituição. Com uma área construída de aproximadamente 55 mil m², possui um quadro de 2.221 funcionários diretos, cerca de 322 funcionários indiretos e 2.300 médicos integrantes do corpo clínico. É acreditado pela Joint Commission International (JCI) e, tanto em 2021 quanto em 2022, foi considerado o 6º melhor hospital do Brasil pelo World's Best Hospitals, um *ranking* da revista Newsweek. O hospital é mantido pela instituição filantrópica Associação Educadora São Carlos (AESC), da Congregação das Irmãs Missionárias de São Carlos Borromeo – Scalabrinianas.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 foi marcado por conquistas, atualização e evolução para o Hospital Mãe de Deus. Além de eleito o 6º melhor hospital do Brasil pela revista Newsweek, o HMD foi novamente reacreditado pela JCI. Os investimentos na estrutura da instituição também foram destaque. Entre as novidades estiveram a chegada do angiógrafo Azurion 7 (Philips) e a remodelação do bloco cirúrgico, com 4 novas salas, sendo uma sala conceito com armário inteligente para a traumatologia. Por fim, iniciaram-se as obras de expansão da Unidade Carlos Gomes, que terá 7 novas salas cirúrgicas, incluindo a 1ª com tecnologia MEDGlas da América Latina. Na dimensão da gestão, chama a atenção o lançamento do Escritório de Valor em Saúde, que busca uma reorganização com foco em qualificar a experiência dos pacientes, a excelência nos desfechos em saúde e o equilíbrio de custos.

CARACTERIZAÇÃO

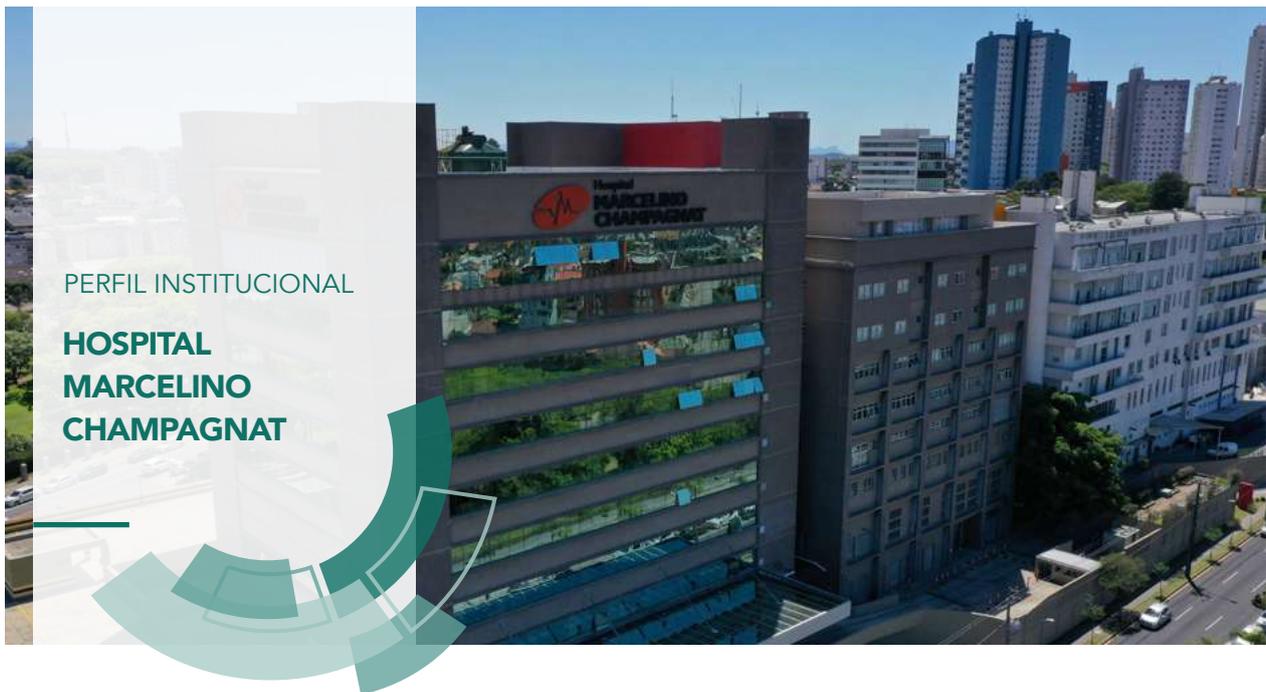
Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1979
Área construída	58.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	312
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	1.116
Funcionários ativos (em dezembro)	1.938
Consultas no pronto-socorro	60.241
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	1.928
Exames realizados no SADT	não informado



R. José de Alencar, 286
Menino Deus – Porto Alegre, RS – 90880-481
(51) 3230-6000
maededeus.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT

Com 11 anos, o Hospital Marcelino Champagnat é referência no atendimento às cirurgias de alta e média complexidades, especialmente nas áreas de ortopedia, cardiologia, neurocirurgia, cirurgia geral e bariátrica, e nos serviços diferenciados do *check-up*. É acreditado pela Joint Commission International (JCI), uma das mais importantes certificações internacionais. Tem como premissas o atendimento humanizado e a promoção da saúde e do bem-estar de pacientes e colaboradores. Tido como uma das mais complexas instituições hospitalares da região Sul, faz constantes investimentos em tecnologia, capacitação e gestão. Como parte do Grupo Marista, o hospital atua em pesquisa acadêmica e científica com a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) e o Hospital Universitário Cajuru, no Centro de Estudos, Pesquisas e Inovação (CEPI) na área de saúde.

DESTAQUES 2022/2023

Os investimentos na cirurgia robótica em diferentes especialidades, inclusive para tratamento de tumores de forma menos invasiva, reafirmam o hospital como instituição de vanguarda. Procedimentos inovadores também seguem em destaque, como o uso do dispositivo Shockwave (que utiliza ondas sonoras para romper pedras de cálcio que obstruem artérias do coração), além de neurocirurgias, avanços em procedimentos da ortopedia e ampliação do atendimento oncológico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	2011
Área construída	35.160 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	186
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	940
Funcionários ativos (em dezembro)	858
Consultas no pronto-socorro	56.773
Consultas ambulatoriais	83.590
Internações	12.163
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.363
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.036
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	561.299



Av. Presidente Affonso Camargo, 1.399
Cristo Rei – Curitiba, PR – 80050-370
(41) 3087-7600
hospitalmarcelino.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Márcio Cunha (HMC) é um hospital geral filantrópico de alta e média complexidade considerado referência do Leste Mineiro em cirurgia cardíaca, neurocirurgia, trauma, obstetrícia, terapia renal substitutiva e oncologia. Possui 2 unidades hospitalares e 1 centro de oncologia. Fundado há 53 anos em Ipatinga (MG), é administrado pela Fundação São Francisco Xavier. Em 2003, foi o 1º hospital brasileiro a ter acreditação de nível 3 (“acreditado com excelência”) da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Foi acreditado pela DNV International Accreditation Standard/National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (DIAS/NIAHO) em 2014 e pela Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM), da HIMSS Analytics (estágio 7), em 2017. Destaca-se também pela manutenção do reconhecimento das UTIs com o selo Top Performer (Epimed Solutions), pelas certificações Safety Zone de nível 5 do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP) e Projeto Angels. Em 2022, pelo 3º ano consecutivo, foi classificado entre os melhores hospitais do país pela revista Newsweek. Mantém ainda uma área de ensino e pesquisa com programas de residência médica e pesquisas clínicas.

DESTAQUES 2022/2023

Alinhado ao seu propósito de reinventar a saúde e a educação com paixão para transformar vidas, em 2022 o HMC avançou na digitalização de processos, tendo como foco a ampliação da autonomia do cliente (por meio de totens de atendimento e aplicativo) e a eficiência de processos (com a inserção de inteligência artificial no faturamento e na navegação do cuidado oncológico). Para assegurar a segurança de clientes e colaboradores, iniciou a construção de uma escada externa para adequação de rota de fuga. Considerando ainda os reflexos da pandemia de Covid-19 em sua força de trabalho, investiu em programas focados na saúde mental dos colaboradores, promovendo espaço de escuta com psicólogos, estimulando a prática de atividades físicas e a interação social (presencial e digital). Em 2023, dará continuidade a projetos de ampliação de estruturas assistenciais – novas salas cirúrgicas, leitos de UTI e instalação de Pet-Scan.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1965
Área construída	46.916 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, DIAS/NIAHO

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	540
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	586
Funcionários ativos (em dezembro)	3.594
Consultas no pronto-socorro	175.829
Consultas ambulatoriais	294.944
Internações	35.450
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	17.650
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	87.093
Partos	4.724
Exames realizados no SADT	3.330.258



Av. Kiyoshi Tsunawaki, 48
Bairro das Águas – Ipatinga, MG
– 35160-158
(31) 3829-9000
fsfx.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 19 de janeiro de 2019, o hospital foi o 1º da Rede Mater Dei de Saúde construído fora de Belo Horizonte e está situado na Via Expressa de Betim, próximo à cidade de Contagem, na região metropolitana da capital mineira, com acesso rápido dos pacientes da região e do Centro-Oeste do estado. Está equipado para atender a emergências e casos de alta complexidade. É um hospital geral com medicina diagnóstica, maternidade, UTI pediátrica, CTI adulto, pronto-socorro 24 horas, ambulatórios de multiespecialidades e estrutura completa para procedimentos cirúrgicos e obstétricos. Oferece atendimento com um corpo clínico diferenciado e linhas de cuidado com análise criteriosa de resultados assistenciais por meio de governança clínica, com resultados compatíveis com as referências da literatura, dentro do conceito de sustentabilidade e efetividade. Possui a acreditação da Joint Commission International (JCI) desde 2020.

DESTAQUES 2022/2023

O investimento em inovação, tecnologia, processos e excelência clínica é constante, e o Hospital Mater Dei Betim-Contagem segue essa premissa. O destaque de 2022 é o incremento do número de clientes por meio de novas parcerias com operadoras de planos de saúde como o Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG) e outros parceiros. Estão previstas para 2023 novas aquisições de equipamentos para apoio do corpo clínico e ampliação de outros serviços de média e alta complexidades. É um hospital de referência para o Oeste de Minas Gerais que atende aos pacientes em todas as fases da vida, sempre se posicionando de maneira diferenciada e buscando não apenas a melhor técnica e o melhor atendimento, mas também corresponder às necessidades de cada paciente gerando valor para a sociedade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	42.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	163
Leitos de UTI (em dezembro)	44
Médicos cadastrados	2.960
Funcionários ativos (em dezembro)	802
Consultas no pronto-socorro	111.809
Consultas ambulatoriais	65.699
Internações	10.147
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.036
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.808
Partos	935
Exames realizados no SADT	492.217



Via Expressa de Betim, 15.500
Duque de Caxias – Betim, MG – 32673-472
(31) 3339-9000
materdei.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MATER DEI CONTORNO

Com estrutura e fluxos diferenciados, o Hospital Mater Dei Contorno faz parte da Rede Mater Dei de Saúde e oferece atendimento seguro e de qualidade em alta complexidade, traumas, emergências e transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea. Possui medicina diagnóstica com equipe qualificada e equipamentos com alta tecnologia, UTI adulto e pediátrica, hemodiálise, hemodinâmica, Hospital Integrado do Câncer, TMO, pronto-socorro adulto, pediátrico e oncológico 24 horas, centro cirúrgico com sala híbrida e cirurgia robótica. Oferece atendimento com um corpo clínico diferenciado e linhas de cuidado de pacientes crônicos com análise criteriosa de resultados assistenciais por meio de governança clínica, que assegura resultados compatíveis com as referências da literatura, dentro do conceito de sustentabilidade e efetividade. É o 1º hospital de Minas Gerais a receber a acreditação da Joint Commission International (JCI) desde 2016.

DESTAQUES 2022/2023

Uma das características da Rede Mater Dei de Saúde é o investimento constante em inovação, tecnologia, processos e excelência clínica. No Mater Dei Contorno houve um crescimento exponencial do serviço pediátrico. É um hospital com UTI, internação e pronto-socorro pediátrico, além de realizar procedimentos cirúrgicos de alta complexidade para esse tipo de paciente. Em 2022, o hospital passou por nova auditoria da JCI e manteve a certificação internacional. Estão previstas para 2023 novas aquisições de equipamentos que apoiam o corpo clínico e ampliação de outros serviços de média e alta complexidades. É um hospital que atende aos pacientes em todas as fases da vida, sempre se posicionando de maneira diferenciada e buscando não apenas a melhor técnica e o melhor atendimento, mas também corresponder às necessidades de cada paciente gerando valor para a sociedade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2014
Área construída	63.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	226
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	3.559
Funcionários ativos (em dezembro)	1.356
Consultas no pronto-socorro	204.217
Consultas ambulatoriais	24.137
Internações	16.435
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.040
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	33.237
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	819.236



Av. do Contorno, 9.000
Barro Preto – Belo Horizonte, MG
– 30110-064
(31) 3339-9000
materdei.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1995, o Hospital Porto Dias está há 27 anos no mercado de saúde, consolidando-se como referência em tratamentos de média e alta complexidade na região Norte. Em 1998, inaugurou os primeiros leitos de UTI, aumentando sua capacidade instalada para 340 leitos de internação e 17 salas cirúrgicas em 2011. Em 2014, inaugurou o serviço de radioterapia e, em 2015, alcançou a certificação do Qmentum International Accreditation Program. Em 2017, realizou a 1ª cirurgia robótica da região e, em março de 2018, conquistou a acreditação pela Joint Commission International (JCI). No ano de 2019, inaugurou o Hospital do Câncer, com atendimento oncológico completo, e, em 2020, o Hospital Pediátrico e o serviço de oftalmologia com centro cirúrgico. Em 2021, anunciou a fusão à Rede Mater Dei de Saúde, além de obter a recertificação pela JCI, permanecendo o único hospital da região Norte com tal credencial.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital inaugurou uma maternidade completa, com unidade de emergência, sala pré-parto, parto e pós-parto (PPP), salas cirúrgicas com varanda da família e leitos de alojamento nos parâmetros do estado da arte em hotelaria. Até dezembro de 2022, a taxa de partos vaginais foi de 45%, um indicador digno de nota em um mercado em que esse indicador é inferior a 10%. Ocorreu ainda um destacado trabalho comercial, com credenciamento de novas operadoras e promoção de iniciativas que estimulem o crescimento e a sustentabilidade dos principais parceiros no mercado, usando a força de ser o único hospital geral que congrega todos os principais serviços assistenciais da região Norte do Brasil. Em 2023, serão inaugurados mais 80 leitos de alto padrão em uma expansão *brownfield* no seu *site* principal, para atender à crescente demanda dos novos serviços inaugurados e dos clientes credenciados.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1995
Área construída	51.028 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	401
Leitos de UTI (em dezembro)	84
Médicos cadastrados	787
Funcionários ativos (em dezembro)	1.855
Consultas no pronto-socorro	77.064
Consultas ambulatoriais	145.722
Internações	14.465
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.872
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.944
Partos	169
Exames realizados no SADT	332.070



Av. Almirante Barroso, 1.454
Marco – Belém, PA – 66093-020
(91) 3084-3000
hpd.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 73 anos de história, o Hospital Mater Dei Santa Clara é um dos mais respeitados da região, com foco na medicina de média e alta complexidades. É o 1º hospital de Uberlândia e região certificado internacionalmente pelo Qmentum International Accreditation Program. O hospital conta com pronto atendimento 24 horas, completa ala materno-infantil com sala de parto humanizado e centro obstétrico, centro de diagnóstico de imagem próprio (o Santa Clara Imagem), centro cirúrgico, hemodinâmica, UTI geral, coronariana, pediátrica e neonatal.

DESTAQUES 2022/2023

Por todo esse reconhecimento, estrutura e eficiência, o hospital foi adquirido pela Rede Mater Dei de Saúde em setembro de 2022 e continua desenvolvendo ações de melhorias, focando no atendimento humanizado e investindo em tecnologia e credenciamento de novos convênios para atender à população da região. Juntamente com o Mater Dei Santa Genoveva (Uberlândia) e o Mater Dei Premium (Goiânia), forma o *hub* de atendimento no Centro-Oeste do país, buscando ser referência em saúde, com soluções inovadoras e cuidando das pessoas em todas as fases da vida. O hospital conta com protocolos de atendimento em urgências e emergências, como o protocolo AVC e o Parto Seguro, e certificações em cuidados paliativos. Está em conformidade com todas as normas da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e *compliance*, garantindo uma gestão ética, transparente, íntegra e sustentável.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1949
Área construída	13.590 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	125
Leitos de UTI (em dezembro)	42
Médicos cadastrados	520
Funcionários ativos (em dezembro)	721
Consultas no pronto-socorro	81.116
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	11.144
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.672
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	22.450
Partos	1.314
Exames realizados no SADT	52.858



Av. João Pinheiro, 289
Centro – Uberlândia, MG – 38400-124
(34) 3239-6000
hospitalsantaclara.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Compromissado com a qualidade de vida, o Hospital Mater Dei Santa Geneveva segue investindo em inovação e aprimorando os processos junto a sua equipe técnica e corpo clínico. Hoje, faz parte de uma rede nacional, crescendo de forma sustentável e com soluções inovadoras para seus pacientes. É uma instituição acreditada pelo Qmentum International Accreditation Program que oferece alto padrão de qualidade e segurança ao paciente através de serviços como centro cirúrgico, sala híbrida e hiperbárica, pronto atendimento adulto, pediátrico e cardiológico, transplante de medula óssea, setores de oncologia e hemodinâmica, UTI geral, infantil e neonatal, unidade coronariana e maternidade.

DESTAQUES 2022/2023

Em um cenário transformador, o hospital se integra cada vez mais aos processos de excelência da Rede Mater Dei de Saúde. Em conjunto com a unidade Hospital Mater Dei Santa Clara (Uberlândia) e o Hospital Mater Dei Premium (Goiânia), criou um *hub* que vai gerar sinergias geográficas e operacionais relevantes para o Centro-Oeste do país. Em 2022, deu início à 1ª turma de residência médica em radiologia pelo Centro Diagnóstico por Imagem (CDI). Também em 2022, recebeu o prêmio Top of Mind, o que mostra a força do hospital na cidade de Uberlândia e em toda a região. O hospital e o CDI são contíguos, integrados e referências tradicionais em qualidade assistencial, atendendo a pacientes de todo o Triângulo Mineiro (região com mais de 1,5 milhão de habitantes), com 650 mil beneficiários e em ampla expansão.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1975
Área construída	15.885 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	148
Leitos de UTI (em dezembro)	29
Médicos cadastrados	350
Funcionários ativos (em dezembro)	781
Consultas no pronto-socorro	73.142
Consultas ambulatoriais	5.208
Internações	8.380
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.268
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	705
Exames realizados no SADT	não informado

 **MaterDei**
Rede de Saúde

 **SANTA GENEVEVA**
Complexo Hospitalar

Av. Vasconcelos Costa, 962
Martins – Uberlândia, MG – 38400-450
(34) 3277-9000
santagenoveva.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MATER DEI SANTO AGOSTINHO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1º de junho de 1980, funciona em 2 blocos, dos quais o 2º foi inaugurado em 2000. É um hospital geral que atende a pacientes de alta complexidade, medicina diagnóstica, centro de reprodução humana, maternidade, UTI neonatal, CTI adulto, unidade cardiovascular, hemodinâmica, hemodiálise, pronto-socorro adulto 24 horas, oxigenoterapia hiperbárica e estrutura completa para procedimentos cirúrgicos e obstétricos. Com corpo clínico diferenciado, oferece cuidados a pacientes agudos e crônicos com análise criteriosa de resultados assistenciais por governança clínica, que assegura compatibilidade com as referências da literatura de sustentabilidade e efetividade. Foi o 1º hospital em uma capital do Brasil a obter o nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2004, e o 1º do mundo certificado pela National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO) fora dos Estados Unidos, em 2009. Possui a acreditação da Joint Commission International (JCI) desde 2020.

DESTAQUES 2022/2023

Na Rede Mater Dei de Saúde, o investimento em inovação, tecnologia, processos e excelência clínica é constante. Seguindo essa premissa, o Hospital Mater Dei Santo Agostinho reestruturou o *day hospital*, aumentando a capacidade operacional do hospital com fluxos diferenciados para atender às demandas de clientes e corpo clínico. Também houve um incremento importante na maternidade e nos serviços ambulatoriais e preventivos. Estão previstas para 2023 novas aquisições de equipamentos para apoio do corpo clínico e ampliação de outros serviços de média e alta complexidades. É um hospital que atende aos pacientes em todas as fases da vida, sempre se posicionando de maneira diferenciada e buscando não apenas a melhor técnica e o melhor atendimento, mas também corresponder às necessidades de cada paciente gerando valor para a sociedade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1980
Área construída	35.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	238
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	3.542
Funcionários ativos (em dezembro)	1.613
Consultas no pronto-socorro	173.199
Consultas ambulatoriais	79.431
Internações	21.135
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.953
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	35.285
Partos	3.307
Exames realizados no SADT	1.020.380



R. Mato Grosso, 1.100
Santo Agostinho – Belo Horizonte, MG
– 30190-088
(31) 3339-9000
materdei.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 2 de junho de 1989 em Recife, o Hospital Memorial São José nasceu com inovações tecnológicas e capacidade de realizar procedimentos de alta complexidade. Sua infraestrutura atual compreende emergência completa para atendimento multidisciplinar, UTIs (adulto, neonatal e cardiológica), 2 centros cirúrgicos (com hemodinâmica) e um dos mais completos centros de diagnóstico da região, todos compostos por equipamentos de última geração e em constante renovação. Em 2016, o hospital foi integrado à Rede D'Or São Luiz, maior rede hospitalar privada do país, o que trouxe mais investimentos em área física, tecnologia de ponta e constante aperfeiçoamento de toda a equipe, com melhora persistente dos resultados assistenciais. Foi o 1º hospital da região acreditado pela Joint Commission International (JCI), em 2012.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2004
Fundação	1989
Área construída	20.500 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	155
Leitos de UTI (em dezembro)	39
Médicos cadastrados	1.000
Funcionários ativos (em dezembro)	816
Consultas no pronto-socorro	31.646
Consultas ambulatoriais	20.020
Internações	10.778
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.404
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.404
Partos	1.253
Exames realizados no SADT	30.998

*Informações referentes ao ano de 2020.



MEMORIAL
SÃO JOSÉ

Av. Agamenon Magalhães, 2.291
Derby – Recife, PE – 50070-160
(81) 3216-2222
rededorsaoluiz.com.br/hospital/memorial-sao-jose



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 2001, o Hospital Meridional Cariacica, localizado na Grande Vitória, consolida-se como um centro hospitalar de qualidade para prestar serviços humanizados e de excelência. Conta com moderna infraestrutura e tecnologia avançada. São mais de 185 leitos, divididos entre UTI e internação, equipados para o monitoramento completo e a recuperação clínica dos pacientes. Considerado um grande centro de transplantes do Brasil, é o maior transplantador de órgãos sólidos do Espírito Santo. Referência em neurologia, é o único hospital capixaba com uma UTI neurológica. Também possui um moderno centro de cirurgia robótica, além dos setores de oncologia, cardiologia e hemodinâmica, que se sobressaem na instituição. Lidera os processos de acreditação no estado, com destaque para a conquista do nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), do nível Diamond da acreditação canadense Qmentum International Accreditation Program e do selo TEV de distinção em prevenção da trombose.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a Rede Meridional e o PASA (operadora de saúde de auto-gestão da Vale) assinaram a parceria exclusiva de prestação de serviços que beneficiará os colaboradores da mineradora brasileira com clínicas exclusivas dentro do Meridional Cariacica para atender a esse público. Outra novidade da instituição foi a entrega de suas obras de expansão. O hospital conta agora com 11 novos leitos de UTI, 51 de internação, 5 salas cirúrgicas e 10 leitos para pacientes de transplante de medula óssea. Passou a ter 53 leitos de UTI, 184 unidades de internação e 11 salas cirúrgicas. Entre os planos para 2023 está a oferta de serviço de maternidade, contando com obstetra de plantão 24 horas, berçário, sala de parto humanizado, UTI neonatal, além da criação do aplicativo Meridional Cliente para a marcação de consultas e exames.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	2001
Área construída	16.679 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	173
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	706
Funcionários ativos (em dezembro)	887
Consultas no pronto-socorro	96.160
Consultas ambulatoriais	90.364
Internações	9.041
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.968
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.877
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	494.754



Av. Meridional, 200
Alto Lage – Cariacica, ES – 29151-920
(27) 3346-2000
redemeridional.com.br/cariacica



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1996 na Grande Vitória com o nome de Hospital Metropolitano, teve sua aquisição pela Kora Saúde concluída em 2018, passando a se chamar Meridional Serra e a fazer parte da Rede Meridional, um grupo de hospitais do Espírito Santo. Atualmente é referência pelo tratamento humanizado e desempenho em procedimentos de alta complexidade. Conta com pronto-socorro 24 horas com pediatria, obstetra, cardiologista, ortopedista, entre outros especialistas, além de UTI geral e cardiovascular. Também oferece serviço completo de cardiologia (ambulatório, hemodinâmica e centro cirúrgico), entre outros. Desde 2013, possui a acreditação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, uma das novidades do Hospital Meridional Serra foi a inauguração da nova ala oncológica. O espaço é um modelo multidisciplinar com serviços de oncologia clínica e hematologia, comportando ambulatorios, áreas de diagnósticos e centro infusional completo. A primarização do setor de imagem também merece destaque. Todos os exames de imagem realizados no hospital, como raio X, mamografia, ultrassonografia e tomografia, seguem agora o padrão de qualidade com excelência da Rede Meridional. Também tem destaque a parceria da rede com o PASA, operadora de saúde de autogestão da Vale, com clínica exclusiva dentro do hospital para atendimento dos seus dependentes. Para 2023, o Meridional Serra vai implementar o plantão neurológico 24 horas e lançar, ainda no 1º trimestre, o aplicativo Meridional Cliente para marcação de consultas e exames.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1996
Área construída	11.514 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	178
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	757
Funcionários ativos (em dezembro)	843
Consultas no pronto-socorro	128.302
Consultas ambulatoriais	89.956
Internações	10.646
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.721
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.347
Partos	477
Exames realizados no SADT	510.968



Av. Eldes Scherrer Souza, 488
Civit II – Serra, ES – 29168-060
(27) 2104-7000
redemeridional.com.br/serra



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em julho de 1979, o Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC) foi construído inicialmente para atender apenas aos empregados da Itaipu Binacional e das empreiteiras envolvidas na construção da usina. Há 28 anos o hospital é administrado pela Fundação de Saúde Itaipu, e desde então passou a atender também a pacientes de convênios, particulares e do SUS. O HMCC é um hospital geral que se constitui como referência em média e alta complexidades para gestação de alto risco, oncologia, cardiologia e neonatologia. Reconhecido como Hospital Amigo da Criança desde 2005, recebeu em 2011 a Certificação de Hospital Filantrópico, além de ser a 1ª instituição do interior do Paraná a alcançar a acreditação de excelência da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o HMCC foi considerado pela revista Newsweek o 1º melhor hospital do Paraná, ficando com a 15ª posição de melhor hospital do Brasil e sustentando o posto de 3º melhor do Sul do país. Deu seguimento aos trabalhos para a ampliação do hospital por meio do Plano Diretor de Obras, com investimentos da Itaipu Binacional no valor de R\$ 64,7 milhões, finalizando o centro clínico e o laboratório de análises clínicas. O investimento tem sido destinado a uma ampla reestruturação, com expansão da área construída, instalação de novos leitos e aquisição de novos serviços. O projeto prevê a construção de mais 12.315 m² e a reforma de 8.503 m² já existentes, totalizando uma área de 37 mil m². Em dezembro do mesmo ano, manteve o título de “acreditado com excelência” – ONA 3.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1979
Área construída	25.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	206
Leitos de UTI (em dezembro)	42
Médicos cadastrados	427
Funcionários ativos (em dezembro)	1.093
Consultas no pronto-socorro	50.638
Consultas ambulatoriais	215.860
Internações	14.097
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.038
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	4.210
Exames realizados no SADT	1.120.165



Av. Gramado, 580
Vila A – Foz do Iguaçu, PR – 85860-460
(45) 3576-8000
hmcc.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Há 95 anos, o Hospital Moinhos de Vento se dedica ao seu propósito: cuidar de pessoas integrando saúde, pesquisa e educação. São mais de 8 mil profissionais que atuam diariamente, levando a *expertise* do Moinhos para os principais pontos de Porto Alegre e região. Em 2022, inaugurou a nova sede da Faculdade Moinhos de Vento, com uma estrutura moderna, inovadora e com capacidade dobrada, recebendo nota máxima do Ministério da Educação (MEC) na graduação. No final do mesmo ano, criou o Atrion Arena – 1º programa de investimentos em *startups* da instituição. É o único hospital brasileiro afiliado à Johns Hopkins Medicine International e um dos 6 de referência do Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS). Foi eleito o 3º melhor do Brasil pelo *ranking* da revista Newsweek e a 2ª melhor empresa no segmento de saúde do país pelo Anuário Época Negócios 360.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Moinhos de Vento lançou seu Planejamento Estratégico 2022-2026. Realizou a 1ª cirurgia cerebral e neurocirurgia da América Latina com robô, além de ser considerado um dos parques robóticos mais diversificados, com 4 plataformas: robôs Da Vinci, Rosa Knee, Cirq e Versius®, sendo este último o mais recente. O serviço de neurologia foi certificado como Centro de AVC Avançado pela Organização Mundial do AVC e o Centro de Fertilidade conquistou o selo Gold da Rede Latinoamericana de Reprodução Assistida. Na área da pesquisa e da inovação, possui 148 protocolos de estudos clínicos ativos. Ainda em 2022, lançou o aplicativo +Moinhos e conquistou a extensão da ISO 9001:2015 para as áreas de nutrição clínica, produção de alimentos e bistrô. É o 1º hospital do Sul do Brasil com ISO 14001:2015 pelas práticas ambientais e sustentáveis e selo Ouro do GHG Protocol.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1927
Área construída	111.573 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	492
Leitos de UTI (em dezembro)	113
Médicos cadastrados	3.734
Funcionários ativos (em dezembro)	4.418
Consultas no pronto-socorro	102.237
Consultas ambulatoriais	174.423
Internações	32.530
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	52.303
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	103.043
Partos	3.436
Exames realizados no SADT	1.748.231



R. Ramiro Barcelos, 910
Moinhos de Vento – Porto Alegre, RS
– 90035-051
(51) 3314-3434
hospitalmoinhos.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Perto de completar 3 décadas de operação, o Hospital Monte Sinai comemora 29 anos em 2023, diferenciando-se desde sua inauguração por pautar seus investimentos e avanço assistencial na inovação. Da arquitetura arrojada ao pioneirismo em gestão, há 20 anos é um hospital acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Foi o 1º de Minas Gerais a obter esse reconhecimento (em 2003) e já renova a acreditação de nível máximo da ONA há mais de uma década. Em 2011, alcançou a certificação internacional National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations (NIAHO) e, desde o 1º ano do Brasil no *ranking* da revista Newsweek, figura entre The World's Best Hospitals brasileiros, com destaque também na neurologia nas últimas 2 pesquisas por especialidade. O Monte Sinai compõe o maior complexo hospitalar da região da Zona da Mata Mineira.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, as principais distinções do Hospital Monte Sinai aconteceram pelas conquistas de sua maior força de trabalho: a enfermagem. A referência assistencial da equipe foi reconhecida pelo selo de qualidade do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), pelo Prêmio Excelência na Saúde do Grupo Mídia e ainda pelo trabalho da sua comissão ética, com premiação do Conselho Regional da categoria (Coren-MG). Em termos de segurança do paciente, outra vitória: alcançou 100% de alta conformidade na autoavaliação das práticas de segurança do paciente, que faz parte do plano integrado da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a área. Finalizando sua parceria com empresa nacional de referência em processamento de terapia celular, em 2023 o Monte Sinai instala o 1º Centro de Coleta de Células-Tronco de Minas Gerais, preparando-se para ser referência em medicina regenerativa tanto na pesquisa quanto nas aplicações da terapia celular.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	1988
Área construída	30.380 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, DIAS/NIAHO

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	365
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	990
Consultas no pronto-socorro	42.965
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	12.501
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.275
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.085
Partos	810
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Presidente Itamar Franco, 4.000
Cascatinha – Juiz de Fora, MG – 36033-318
(32) 2104-4000
hospitalmontesinai.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Nipo-Brasileiro foi construído em 1988 para atender, principalmente, à comunidade japonesa. Ao longo dos anos, investimentos em expansão, equipamentos e tecnologia têm proporcionado a ampliação da capacidade de atendimento para toda a população. Hoje, conta com mais de 240 leitos e atua nas mais de 35 especialidades médicas. A instituição tem como missão prover ao paciente o melhor resultado na área da saúde, com qualidade, segurança e tecnologia e em um ambiente acolhedor, harmônico e humano. Para isso, dispõe de estrutura moderna e completa para diagnóstico, tratamento e reabilitação. Oferece exames de imagem e laboratoriais, serviços de hemodinâmica e endoscopia que são referências no mercado. Destacam-se ainda a maternidade, o pronto atendimento adulto e pediátrico 24 horas e o centro de trauma com equipes especializadas em ortopedia, cardiologia, neurologia, entre outras áreas.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2021 foi atípico diante do cenário de pandemia. A nova onda de Covid-19 causou grande impacto, exigindo rápidas respostas, especialmente relacionadas ao gerenciamento de leitos e à importação de materiais e medicamentos. Todos os esforços, felizmente, resultaram em expressivos indicadores de qualidade assistencial e nenhum registro de óbito por coronavírus entre os colaboradores do Hospital Nipo-Brasileiro. Também em 2021, o hospital conquistou, de forma inédita, a certificação por distinção pelos serviços de atendimento ao paciente traumatizado, conferida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG), sendo a 1ª instituição do país a obter esse selo. Em 2022, o grande destaque foram os investimentos em infraestrutura e tecnologia, que permitiram melhorias como reformas, aquisição de equipamentos de última geração, além de expansão e modernização da estrutura de redes de fibra óptica.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2008
Fundação	1988
Área construída	25.934 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	246
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	814
Funcionários ativos (em dezembro)	1.907
Consultas no pronto-socorro	264.430
Consultas ambulatoriais	301.173
Internações	18.771
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.491
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	27.093
Partos	1.769
Exames realizados no SADT	1.947.360



Beneficência Nipo-Brasileira de São Paulo
Hospital Nipo-Brasileiro

R. Pistóia, 100
Parque Novo Mundo – São Paulo, SP
– 02189-000
(11) 2633-2200
hnipo.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado pela Companhia das Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo em 1953, o Hospital Nossa Senhora das Graças (HNSG) completa 70 anos de história em 2023. É um hospital geral e maternidade com certificação de nível 3 (“acreditado em excelência”) da Organização Nacional de Acreditação (ONA) desde 2010, além de excelência no serviço de enfermagem desde 2018. É referência no país em tratamentos de alta complexidade, como transplante de medula óssea e hepático, e também no atendimento de pacientes com perfil oncológico, obstetrícia de alta complexidade e na realização de cirurgias robóticas, contando com o Da Vinci XI – robô mais moderno do mundo. O HNSG é o mantenedor do Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças, que congrega outros 4 hospitais com mais de 75% de atendimento aos usuários do SUS. Todas as instituições do grupo estão alinhadas com os valores do Carisma Vicentino no compromisso com a qualidade, a segurança e a humanização.

DESTAQUES 2022/2023

O HNSG realizou em 2022 a implantação de uma usina fotovoltaica, gerando economia próxima a 40% do consumo de energia para os hospitais do grupo, sendo reconhecido com o Prêmio Internacional Socioambiental Chico Mendes por suas práticas de sustentabilidade. O hospital realizou seu milésimo transplante de medula óssea. Obteve o credenciamento junto ao Conselho Nacional de Saúde (Conep) do Ministério da Saúde (MS) e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Em 2023, realizou a 1ª terapia CAR-T Cell do Sul do país em paciente adulto e planeja o início dos transplantes renais. O ano será de grandes desafios para a sua gestão: recertificações de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), de excelência em enfermagem e segurança em alta junto à principal parceira comercial e do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC) para o laboratório de análises clínicas. Também ampliará a capacidade do seu centro cirúrgico, modernizando-o, e deverá iniciar a construção de um prédio exclusivo para os serviços de apoio diagnóstico terapêutico (SADT).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1953
Área construída	48.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	267
Leitos de UTI (em dezembro)	62
Médicos cadastrados	2.300
Funcionários ativos (em dezembro)	1.768
Consultas no pronto-socorro	89.510
Consultas ambulatoriais	103.718
Internações	14.808
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.196
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.196
Partos	2.549
Exames realizados no SADT	965.336



R. Alcides Munhoz, 433
 Mercês – Curitiba, PR – 80810-040
 (41) 3240-6501
hns.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Nossa Senhora das Neves – Jardim Botânico (HNSN) foi inaugurado em 2016 com o sonho de fornecer qualidade nos processos, suporte tecnológico completo, busca por inovação e excelência no atendimento ao paciente. Com a missão de cuidar da família, tornou-se referência em diversos serviços em pouco mais de 6 anos, inclusive com o reconhecimento internacional pela acreditação do Qmentum International Accreditation Program em 2019. No mesmo ano, o hospital recebeu os selos UTI Top Performer, Great Place To Work (GPTW) e Qualidade Cofen e o reconhecimento como centro de excelência em cirurgia bariátrica e metabólica pela Surgical Review Corporation (SRC). O hospital se caracteriza como o 1º serviço de oncologia 24 horas da Paraíba, sendo ainda reconhecido como hospital transplantador de rim, fígado, coração e TMO, recolocando o estado em destaque nesses procedimentos.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o HNSN foi acreditado pela Joint Commission International (JCI), tornando-se o 1º hospital da Paraíba a conquistar o selo. Essa conquista exigiu ciclos de acompanhamento de adequações aos padrões internacionais, mudanças da cultura organizacional e engajamento da equipe assistencial, de operações e dos serviços de terceirizados. Em alinhamento com as boas práticas implantadas, o hospital obteve melhora significativa nos indicadores assistenciais. Outro destaque do ano foi o seu conselho consultivo, formado por detratores e promotores, com encontros bimensais em que, através dos relatos de experiência, promove melhorias de processo no atendimento ao cliente, revisa os direitos e deveres e estabelece um modelo de gestão compartilhado com a comunidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2016
Área construída	20.605 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	132
Leitos de UTI (em dezembro)	44
Médicos cadastrados	1.174
Funcionários ativos (em dezembro)	910
Consultas no pronto-socorro	68.466
Consultas ambulatoriais	48.335
Internações	9.968
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.721
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.865
Partos	1.023
Exames realizados no SADT	372.760



R. Etelvina Macedo de Mendonça, 531
Torre – João Pessoa, PB – 58040-530
(83) 3565-9000
hnsn.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL NOVE DE JULHO

Inaugurado em 1955, o Hospital Nove de Julho é uma das principais referências do país em medicina de alta complexidade, com destaque nas áreas de cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cardiologia, ortopedia, trauma e queimados, oncologia e onco-hematologia. Possui 414 leitos, 21 salas cirúrgicas (3 para robóticas e 2 híbridas com hemodinâmica e ressonância magnética) e 105 leitos de UTI. Precursor na adoção de novas tecnologias, foi um dos primeiros hospitais privados na implantação de cirurgias robóticas e o 1º do país a fazer enxertos com células-tronco utilizando bioimpressoras. Possui um completo centro de diagnóstico e um moderno parque tecnológico que apoia todos os tipos de cirurgias de alta complexidade.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital Nove de Julho teve diversas conquistas. Comemorou 10 anos de realização de cirurgias robóticas, solidificando-se como um dos hospitais que mais utiliza a técnica em diversas especialidades no país. Estruturou 2 turmas para capacitação de médicos em cirurgia robótica, com aulas teóricas e práticas, sendo agora um importante centro formador nessa técnica. Fez de forma inédita um procedimento com uso de bioimpressora. Recebeu pelo 5º ano consecutivo o selo Top Performer, concedido às UTIs com os melhores resultados clínicos e alocação eficiente dos recursos no cuidado de pacientes. No âmbito da diversidade, o hospital, que faz parte da Dasa, maior rede de saúde integrada do país, firmou uma parceria com o Instituto Diversidade e Inclusão na Saúde (DIS) para contratação de médicos pretos, fortalecendo a diversidade na instituição e alinhando-se aos valores da rede.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1955
Área construída	66.000 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	414
Leitos de UTI (em dezembro)	105
Médicos cadastrados	2.738
Funcionários ativos (em dezembro)	3.004
Consultas no pronto-socorro	104.596
Consultas ambulatoriais	155.444
Internações	31.208
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	18.881
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.258
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.392.123



R. Peixoto Gomide, 625
Bela Vista – São Paulo, SP – 01409-902
(11) 3147-9999
h9j.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Novo Atibaia (HNA) nasceu do sonho de 3 jovens médicos que, em 1967, abriram a Clínica São Camilo. Em junho de 1971, mais 6 colegas juntaram-se ao grupo para a inauguração do hospital. Com arquitetura moderna e corpo clínico composto de profissionais da Universidade de São Paulo (USP), o HNA logo se tornou referência na região bragantina. Em 2008, com a inauguração de um prédio de 8 andares, o complexo hospitalar passou a contar com 21 mil m² de área construída. Em 2009, foi implementado o sistema de gestão integrado MV e todo o corpo clínico e a equipe multidisciplinar passaram a utilizar o prontuário eletrônico. Reconhecido como referência em medicina de alto padrão na região, o HNA vem continuamente trabalhando e investindo para oferecer uma assistência mais segura, apoiada em processos, métodos, tecnologias e normas rigorosas.

DESTAQUES 2022/2023

O HNA é certificado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) desde 2013 (atualmente com nível 3), sendo referência em atendimento de alta complexidade na região. Em dezembro de 2021, o grupo Rede D'Or São Luiz assumiu sua operação, com o desafio de dar continuidade à expansão e ao aprimoramento dos serviços. Durante o ano de 2022, a instituição realizou ações de aperfeiçoamento tecnológico e estrutural, como retrofit e ampliação do centro cirúrgico, mudança de *layout* no pronto-socorro, inauguração do novo centro médico e abertura de novos leitos de UTI. Outra importante ação foi a incorporação do modelo de gestão Rede D'Or São Luiz, contemplando qualidade técnica e o consequente aprimoramento do resultado financeiro. Também recebeu da 3M o certificado de boas práticas em CME na categoria Diamond, recertificação em fixação segura, manutenção do selo ambiental (Elétron Energy), além do selo UTI Top Performer da Epimed Solutions pelo 4º ano.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1971
Área construída	21.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	114
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	830
Funcionários ativos (em dezembro)	860
Consultas no pronto-socorro	102.000
Consultas ambulatoriais	158.384
Internações	9.155
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.332
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.533
Partos	569
Exames realizados no SADT	997.378



R. Pedro Cunha, 145
Vila Santista – Atibaia, SP – 12941-020
(11) 4414-6000
hospitalnovo.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL OESTE D'OR

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1969, o Hospital Oeste D'Or pertence à Rede D'Or São Luiz desde 2006. Com área construída de 13.500 m², conquistou a recertificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em dezembro de 2022.

DESTAQUES 2022/2023

No centro médico, o hospital implementou o Longevidade D'Or, um programa multidisciplinar e integrado de atenção à saúde dos clientes 60+, em um espaço dedicado a esse público, com fluxo de atendimento otimizado e acompanhado pela enfermeira navegadora do programa durante a sua jornada. Manteve o bom resultado na qualidade técnica, permanecendo na 2ª posição do grupo duplo A - RDSL, e obteve 95% de alta conformidade na avaliação das práticas de segurança do paciente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Foi reconhecido pela excelência das boas práticas no cuidado, recebendo as recertificações Black Diamond nos programas 3M (preparo de pele e normotermia, limpeza e esterilização na CME e fixação segura de cateteres). Encerrou o ano sendo recomendado para a manutenção da recertificação ONA 3 (com excelência).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1969
Área construída	13.500 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	175
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	520
Funcionários ativos (em dezembro)	1.150
Consultas no pronto-socorro	149.357
Consultas ambulatoriais	89.501
Internações	11.835
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.908
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.184
Partos	1.294
Exames realizados no SADT	1.030.996

OESTE D'OR
HOSPITAL

R. Olinda Elis, 93
Campo Grande – Rio de Janeiro, RJ – 23045-160
(21) 2414-3600
www.rededorsaoluiz.com.br/hospital/oestedor



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
PEQUENO
PRÍNCIPE**

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Pequeno Príncipe iniciou sua trajetória de cuidado em 1919 com voluntárias preocupadas com a saúde de crianças vulnerabilizadas de Curitiba. Hoje é o maior hospital exclusivamente pediátrico do país, com 35 especialidades. Berço da pediatria do Paraná, tem residências reconhecidas desde 1972. É referência em cardiologia, ortopedia, cirurgia pediátrica, nefrologia, doenças raras, oncologia e transplante de medula óssea. Realiza transplantes de coração e rim, além de tecidos e válvulas cardíacas. O hospital oferece tratamento integral e humanizado, e busca garantir direitos fundamentais, com a inclusão educacional, cultural e ações de lazer. Conta com uma estrutura única, com 68 leitos de UTI divididos em 4 unidades, aliando tecnologia e humanização. Atende 60% pelo SUS e recebe crianças e adolescentes de diferentes estados do Brasil.

DESTAQUES 2022/2023

O Pequeno Príncipe foi eleito, pelo 2º ano, um dos melhores hospitais pediátricos do mundo pelo *ranking* da revista norte-americana Newsweek, subindo 25 posições – de 112º para 87º. Na América Latina é o 1º hospital exclusivamente pediátrico. Ampliou o acesso às teleconsultas com o uso do dispositivo TytoCare. Unindo responsabilidade social, assistência em saúde, disseminação de conhecimento pediátrico e tecnologia, atendeu aos pacientes pediátricos da aldeia indígena Kakané Porã, na região de Curitiba, além de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da cidade e Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Paranaguá (PR). O estudo coordenado pela instituição para validação do dispositivo foi publicado na JAMA Open Network. Também foi lançado o Multiplica PP, um programa de educação continuada em saúde da criança. Para 2023, entre outros projetos está a implantação de 8 novos leitos de UTI – hoje são 68.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1919
Área construída	8.489 m ²
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	360
Leitos de UTI (em dezembro)	68
Médicos cadastrados	398
Funcionários ativos (em dezembro)	2.253
Consultas no pronto-socorro	129.280
Consultas ambulatoriais	85.896
Internações	22.846
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.365
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.094
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.056.434



R. Desembargador Motta, 1.070
Água Verde – Curitiba, PR – 80250-060
(41) 3310-1010
pequenoprincipe.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Pompéia foi fundado no ano de 1913, completando 110 anos em 2023. Surgiu através da soma harmoniosa de 2 grandes forças: a sua mantenedora, a Associação Pio Sodalício das Damas de Caridade de Caxias do Sul, e seus profissionais, liderados pelo corpo diretivo. Essas forças têm o apoio da sociedade, para a qual o hospital se dedica. A história do Pio Sodalício descreve a trajetória de incansáveis senhoras que, unidas pelo amor, dedicação e compaixão, conseguiram transformar sonhos em realidade, levando aos que necessitavam a saúde, o conforto e a coragem. A tradição centenária do Hospital Pompéia no cuidado com o paciente se desenvolve a cada dia, sendo reconhecida por outras instituições nacionais e internacionais. A instituição é certificada com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), conduzida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG).

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Pompéia está no *ranking* Melhores Hospitais do Mundo (The World's Best Hospitals) 2022 da revista norte-americana Newsweek. Na edição de 2022, subiu 10 posições no *ranking* nacional em relação ao ano passado, saindo de 35º para 25º Melhor Hospital do Brasil. É o 1º da Serra Gaúcha e o 3º do estado do Rio Grande do Sul. Tem certificação Ludfor de energia renovável e redução de emissão de gases de efeito estufa, com migração e implantação do Ambiente de Contratação Livre (ACL), consumo de energia elétrica de fonte limpa e renovável proveniente de energia eólica, solar, biomassa, PCH e CGH. Também conta com certificação 3M na categoria Black Diamond em preparo de pele, normotermia e incisão cirúrgica e em limpeza e esterilização, além de certificação de conceito excelente na avaliação de desempenho do Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ) da SBAC.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1913
Área construída	20.832 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	256
Leitos de UTI (em dezembro)	47
Médicos cadastrados	1.627
Funcionários ativos (em dezembro)	1.485
Consultas no pronto-socorro	49.461
Consultas ambulatoriais	29.457
Internações	9.065
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.616
Partos	1.098
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Júlio de Castilhos, 2.163
Centro – Caxias do Sul, RS – 95010-005
(54) 3220-8000
pompeia.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
PORTUGUÊS**

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 166 anos de atuação consolidada no mercado da saúde, o Hospital Português da Bahia (HP) destaca-se pela vanguarda assistencial e excelência no cuidado centrado no paciente. A instituição é referência em diversas áreas e pioneira na certificação de qualidade internacional Qmentum International Accreditation Program. Além disso, oferece ampla capacidade de atendimento e infraestrutura completa, reunindo novas tecnologias, 362 leitos de internação, mais de 50 especialidades médicas, corpo clínico e funcional qualificado e experiente (3,4 mil colaboradores e 3,5 mil médicos ativos cadastrados), bem como unidades anexas interligadas – Maternidade Santamaria, Hospital Dia e Centro Médico HP. No interior baiano, o HP atua na administração de unidades de saúde em 3 municípios (Miguel Calmon, Euclides da Cunha e Conceição do Coité), prestando atendimentos gratuitos à comunidade através do SUS.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Português da Bahia renovou o selo Diamond da acreditação internacional Qmentum, consolidando o compromisso com a segurança e a excelência no cuidado do paciente. O centro cirúrgico de alta complexidade da instituição trouxe mais eficiência, agilidade e segurança para procedimentos minimamente invasivos por videolaparoscopia, com uso pioneiro no Nordeste da avançada tecnologia 3D Einstein Vision® 3.0, beneficiando a pacientes e times cirúrgicos. O hospital concluiu o projeto de adequação à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), alcançando plena implantação nas diferentes áreas, e lançou o canal de agendamento *on-line* para exames de polissonografia no Laboratório do Sono, agilizando o processo de marcação. No âmbito da responsabilidade socioambiental, reduziu em 97,23% a emissão de CO₂ e dióxido de carbono equivalente ao adquirir energia de fonte renovável incentivada.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1857
Área construída	46.410 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	362
Leitos de UTI (em dezembro)	121
Médicos cadastrados	3.303
Funcionários ativos (em dezembro)	2.809
Consultas no pronto-socorro	62.978
Consultas ambulatoriais	15.008
Internações	19.141
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.307
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	20.495
Partos	2.678
Exames realizados no SADT	1.454.432


Hospital Português
www.hportugues.com.br

Av. Princesa Isabel, 914
Barra Avenida – Salvador, BA – 40140-901
(71) 3203-5555
hportugues.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL PRIMAVERA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Unidade da Rede Primavera Saúde e aberto em outubro de 2008, o Hospital Primavera está implantado em uma área de 17.500 m². Em fase final de ampliação, sua estrutura passará a ter 25 mil m². As obras em curso logo lhe permitirão oferecer um total de 240 leitos, 46 deles de UTI adulto e pediátrica. Além desses, sua emergência oferece 24 leitos. Tem o apoio de diversos serviços diagnósticos e terapêuticos, a exemplo do centro de imagem, laboratório clínico, unidades de práticas integradas de saúde do homem, saúde da mulher, serviço do aparelho digestivo, centro de oncologia, hemodinâmica, unidades pediátricas, centro cirúrgico com 8 salas e ambulatório com 18 consultórios médicos. É acreditado com nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e também pela Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). No momento, continua a viver uma fase de crescimento.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital iniciou um processo de obras que está em fase final, passando de 15 mil m² para 25 mil m² e tendo como fruto um novo bloco de 8 pavimentos. Outro marco do ano de 2022 foi a recertificação ONA 3, além da obtenção do selo internacional da ACSA.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	2008
Área construída	17.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3, ACSA International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	46
Médicos cadastrados	6.756
Funcionários ativos (em dezembro)	1.500
Consultas no pronto-socorro	77.149
Consultas ambulatoriais	28.999
Internações	10.270
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.128
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.868
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Ministro Geraldo Barreto Sobral, 2.277
Jardins – Aracaju, SE – 49026-900
(79) 2105-2600
redeprimavera.com.br/hospital



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Referência nacional no atendimento a pacientes de alta complexidade, com tecnologia de última geração, o Hospital Pró-Cardíaco atua com foco nas especialidades cirúrgicas cardíaca, geral e vascular, além de hemodinâmica e cardiologia intervencionista. Contando com unidade de emergência 24 horas, com 16 leitos e 26 médicos especialistas, foi o 1º hospital privado do Brasil a realizar transplante cardíaco e o 1º em áreas da medicina cardiovascular como dor torácica, resultando em menor mortalidade de pacientes e maior recuperação das sequelas. Além disso, o hospital é reconhecido por sua liderança em pesquisas com células-tronco para restauração de artérias, implante de ventrículos artificiais com experiência e resultados únicos no Brasil, programação de coração artificial de uso prolongado, estrutura completa para diagnósticos e tratamentos, bem como telemedicina para discussão de casos.

DESTAQUES 2022/2023

Tornando-se marca nacional e referência em medicina de alta complexidade, o hospital foi pioneiro no implante de coração artificial. Em 2021, a unidade foi reacreditada pela Joint Commission International (JCI), com selo válido por 3 anos (até 2024). Sua estrutura conta com equipes altamente qualificadas, centro cirúrgico moderno, UTI equipada com central de monitoramento contínuo de sinais vitais, centro de diagnóstico completo, hemodinâmica, unidade cardiointensiva e pronto-socorro especializado 24 horas com clínica médica, cardiologia, neurologia, ortopedia, urologia, cirurgia cardiovascular e cirurgia geral. Também tem boxes de atendimentos individuais, sala de trauma e serviço próprio de ambulância. Em 2022, compôs o *ranking* dos melhores hospitais do mundo da revista Newsweek em cardiologia, estando entre os 150 melhores em cirurgia cardíaca (81º no mundo e 4º no Brasil).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1959
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	JCI, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	95
Leitos de UTI (em dezembro)	95
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	19.554
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. General Polidoro, 192
Botafogo – Rio de Janeiro, RJ – 22280-003
(21) 2131-1400
hospitalprocardiaco.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1978, o Hospital PUC-Campinas é uma instituição privada e filantrópica mantida pela Sociedade Campineira de Educação e Instrução (SCEI). Atualmente com 351 leitos, consolida a cada dia sua importância no complexo sistema de saúde em que está inserido, seja no âmbito da saúde suplementar (convênio privado e atendimento particular) ou do SUS. Uma das principais instituições hospitalares de atuação terciária em Campinas e região, é referência em alta complexidade em especialidades como ortopedia, cardiovascular, cirurgia vascular, neurocirurgia e neuroendovascular, Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (Unacon) com hematologia, terapia nutricional, implante coclear, transplante de córnea e captação de órgãos e tecidos. É certificado no nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e como centro de excelência em cirurgia bariátrica e metabólica para convênios privados pela World Medical Accreditation (WMA).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital seguiu ampliando a participação em pesquisas clínicas, com mais de 60 pesquisas desenvolvidas em 21 especialidades médicas, mais de 2 mil pacientes participantes e destaque no *ranking* de recrutamento em diversos estudos. Em linha estratégica da instituição, a cardiologia reestruturou os serviços de terapia intensiva, direcionando leitos e especializando melhor a assistência a partir da divisão entre unidade coronariana clínica e cirúrgica. Com foco na preservação do meio ambiente e no futuro do planeta, recebeu o prêmio Ouro da Rede Anhanguera de Comunicação (RAC) e o reconhecimento da Sociedade de Abastecimento de Água e Saneamento (Sanasa) pela responsabilidade ambiental. Ainda em 2022, adquiriu 3 novos equipamentos de grande impacto assistencial: ressonância magnética, tomografia computadorizada e hemodinâmica. Para os próximos anos, tem um plano de expansão com foco no atendimento aos pacientes de convênios privados e particulares.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1978
Área construída	33.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	351
Leitos de UTI (em dezembro)	91
Médicos cadastrados	768
Funcionários ativos (em dezembro)	2.904
Consultas no pronto-socorro	129.593
Consultas ambulatoriais	210.215
Internações	24.350
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.283
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.283
Partos	2.180
Exames realizados no SADT	1.851.376



Av. John Boyd Dunlop, S/N
Jardim Londres – Campinas, SP – 13034-685
(19) 3343-8600
hospitalpuc-campinas.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL QUINTA D'OR

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Quinta D'Or foi inaugurado em setembro de 2001 e está localizado em frente à Quinta da Boa Vista, no Rio de Janeiro. Surgiu da renovação do antigo Hospital São Francisco de Paula. Os espaços da histórica edificação foram restaurados e toda a estrutura foi modernizada, preservando características como os amplos apartamentos e a iluminação natural dos corredores, que criam um ambiente aconchegante e humanizado. Com uma localização estratégica, já se tornou referência em qualidade de atendimento de emergências clínicas e cirúrgicas na região. A medicina de alta complexidade é um ponto de destaque do hospital, que, para isso, mantém uma equipe médica do mais elevado padrão acadêmico, com formação e especializações nas mais expressivas instituições de ensino da área da saúde, do Brasil e do exterior. O corpo clínico aberto assegura atendimento a diversas especialidades.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital adquiriu um novo robô para cirurgias robóticas, permitindo uma melhor *performance* do cirurgião. Recebeu, através do Programa TEV Safety Zone, a validação de boas práticas de segurança para a prevenção do tromboembolismo venoso, sendo o 1º hospital do Rio de Janeiro a fazer parte desse programa. Investiu ainda na modernização das instalações e em monitores multiparâmetros da UTI neurológica, incluindo a humanização da unidade do paciente e o acolhimento dos familiares. Também modernizou os equipamentos de raio X portáteis, o que permite mais agilidade no atendimento e na entrega dos resultados.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	2001
Área construída	29.794 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	308
Leitos de UTI (em dezembro)	103
Médicos cadastrados	726
Funcionários ativos (em dezembro)	1.820
Consultas no pronto-socorro	126.852
Consultas ambulatoriais	76.037
Internações	17.431
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.822
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.517
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	138.022

QUINTA D'OR
HOSPITAL

R. Almirante Baltazar, 435
São Cristovão – Rio de Janeiro, RJ – 20941-150
(21) 3461-3600
quintador.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em março de 2009, o Hospital Rios D'Or preenche uma importante lacuna em serviços de saúde de Jacarepaguá, no Rio de Janeiro. Sua localização permite rápido acesso aos serviços que oferece, sendo a principal referência da região para atendimentos de urgência, acompanhamento ambulatorial e cirurgias de toda complexidade. Tem como compromisso prestar um atendimento médico acolhedor, seguro e resolutivo, com ênfase na expectativa dos seus clientes e visando à segurança e à qualidade assistencial.

DESTAQUES 2022/2023

Ao longo do ano de 2022, o hospital iniciou o atendimento em um novo centro médico na região de Taquara (RS). Implantou o grupo de auditorias de prontuário eletrônico, com o objetivo de fortalecer os registros dos profissionais envolvidos nos cuidados aos pacientes, bem como o protocolo de dor e suicídio da unidade. Entre os destaques do ano estão os selos UTI Top Performer e UTI Eficiente da Epimed Solutions, a certificação em gestão de indicadores de qualidade e desempenho da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), o enfrentamento da pandemia e a continuidade da assistência aos demais pacientes críticos (Epimed Solutions e AMIB) e o reconhecimento de suas equipes pela certificação em boas práticas nos programas Fixação Segura de Cateteres e Prevenção de Lesões de Pele, da 3M. O hospital recebeu ainda o reconhecimento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) pela alta adesão às práticas de segurança.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	2009
Área construída	17.318 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	124
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	893
Consultas no pronto-socorro	59.907
Consultas ambulatoriais	42.271
Internações	9.983
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.453
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.535
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	54.155



Estrada dos Três Rios, 1.366
Freguesia – Rio de Janeiro, RJ – 22745-005
(21) 2448-3646
rededorsaoluiz.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SAMARITANO BOTAFOGO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Samaritano Botafogo foi criado com o compromisso de se manter como referência em assistência hospitalar do mais alto padrão de qualidade e segurança. A experiência e o renome de sua equipe médica, aliados a uma estrutura fundamentada em tecnologia de ponta sempre atualizada, fazem do hospital um dos mais respeitados centros de diagnóstico e tratamento do país. Foi o 1º hospital privado do Rio de Janeiro a implantar um centro de cirurgia robótica (Da Vinci XI), salas de cirurgias inteligentes, serviço de hemodinâmica e UTI equipada com central de monitoramento contínuo. Também é reconhecido pela hotelaria 5 estrelas, colaboradores bilíngues e equipe de concierge para atendimento personalizado e totalmente humanizado. Entre suas especialidades clínicas estão cardiologia, ortopedia e traumatologia, medicina intensiva, clínica médica, hematologia, oncologia e urologia.

DESTAQUES 2022/2023

Sua posição de referência em assistência hospitalar do mais alto padrão de qualidade e segurança, alinhada à experiência e ao renome de sua equipe médica, bem como à estrutura fundamentada em tecnologia de ponta, tornam o hospital um dos mais respeitados do país. Em 2022, a unidade investiu na ampliação dos leitos de semi-intensiva, agora com 6 novos apartamentos. Sua estrutura tem centro e sala cirúrgica robótica com robô Da Vinci XI, pronto-socorro especializado, centro de infusões para pacientes oncológicos e não oncológicos, UTI equipada com central de monitoramento contínuo, leitos de semi-intensiva, centro de diagnóstico, hemodinâmica, unidade coronariana, cardiologia e ortopedia, assim como retaguarda de neurologia. Em números, a instituição conta com um total de 126 leitos (23 deles de UTI), 22 leitos de emergência com 6 boxes, 66 leitos de semi-intensiva e 35 apartamentos.

CARACTERIZAÇÃO

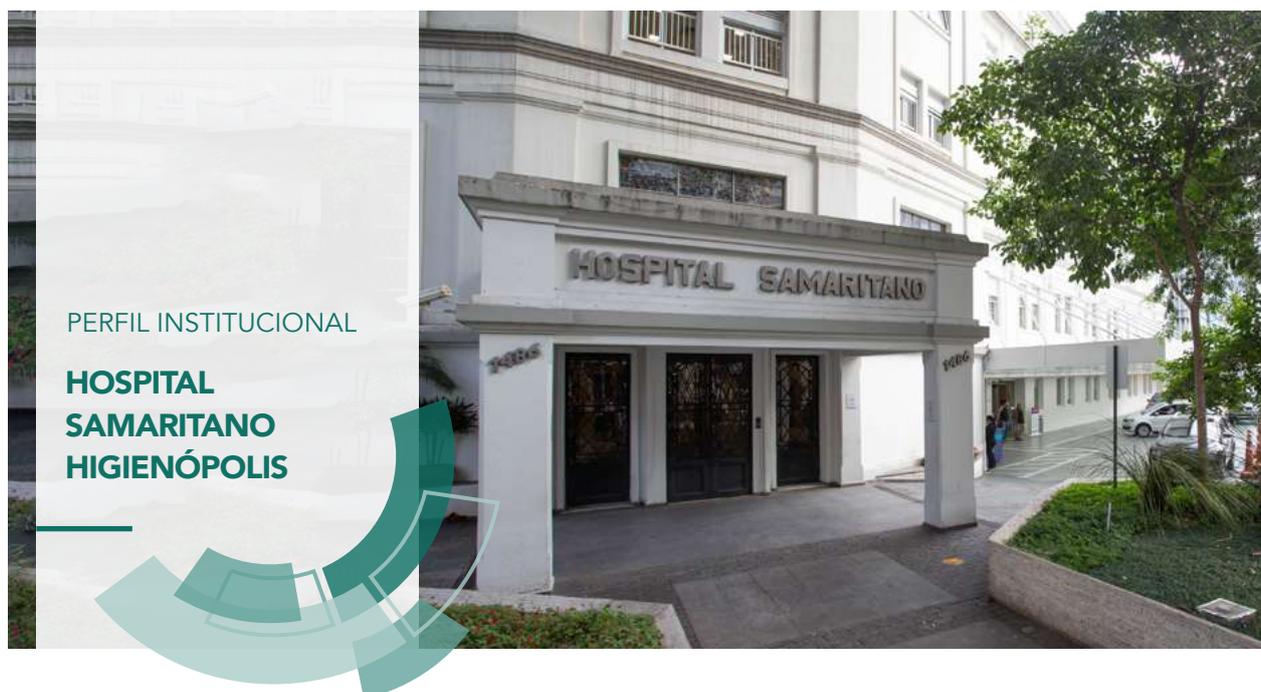
Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	não informado
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	não informado

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	120
Leitos de UTI (em dezembro)	89
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	9.863
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Bambina, 98
Botafogo – Rio de Janeiro, RJ – 22251-050
(21) 3444-1000
samaritano.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SAMARITANO HIGIENÓPOLIS

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Samaritano Higienópolis foi inaugurado em 25 de janeiro de 1894, localizado no bairro Higienópolis, em São Paulo. Especializado em transplantes, oncologia, ortopedia, cardiologia, gastroenterologia, neurologia e urologia, o hospital oferece atendimento completo e é referência em qualidade e tecnologia, com um atendimento humanizado. Proporciona uma experiência única aos seus pacientes, médicos e colaboradores através do Jeito Samaritano de cuidar, que é baseado em cuidado avançado, respeito, amor em servir e excelência. O hospital dispõe do serviço de emergência especializada 24 horas em ortopedia, cardiologia, neurologia e trauma. O centenário Samaritano Higienópolis é um hospital reacreditado 6 vezes pelos padrões da Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital conquistou a 6ª reacreditação pela JCI; a 1º reacreditação do Programa de Transplante Renal Pediátrico pela JCI; o prêmio Excelência da Saúde 2022; a premiação Melhores Hospitais do Mundo 2022 pela revista Newsweek; o selo Top Performer da Epimed Solutions para todas as UTIS pelo 4º ano consecutivo; e a certificação em Gestão de Indicadores de Qualidade e Desempenho pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMB). Também promoveu a expansão das áreas de atendimento da oncologia e inaugurou a sala pré-parto, parto e pós-parto (PPP), além de buscar a certificação do serviço de transplante de medula óssea da Foundation for The Accreditation of Cellular Therapy (FACT).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1894
Área construída	69.904 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	312
Leitos de UTI (em dezembro)	108
Médicos cadastrados	5.126
Funcionários ativos (em dezembro)	2.302
Consultas no pronto-socorro	139.344
Consultas ambulatoriais	117.774
Internações	23.097
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	16.049
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	48.379
Partos	116
Exames realizados no SADT	2.071.316



R. Conselheiro Brotero, 1.486
Higienópolis – São Paulo, SP – 01232-010
(11) 3821-5300
samaritano.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SAMARITANO PAULISTA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 14 de abril de 2019, o Hospital Samaritano Paulista atua com foco em cardiologia, neurologia, ortopedia, além de cirurgia vascular e geral. Com equipes multiprofissionais experientes, centros de excelência e cirúrgicos equipados, tecnologia avançada e protocolos de atuação que asseguram as melhores práticas mundiais, o hospital é referência em suas linhas de serviço. Com um pronto-socorro geral especializado em cardiologia, neurologia e ortopedia, além de um tratamento especial, eficiente e imediato focado na população adulta, possui um parque tecnológico avançado, com equipamentos de última geração, garantindo a pacientes e corpo clínico diagnósticos precisos, rápidos e seguros. Tem centro cirúrgico inovador, sala híbrida, equipamentos de alta tecnologia, em especial um angiógrafo artificial capaz de isolar partes do corpo em imagens 3D, possibilitando procedimentos de alta complexidade com muita precisão.

DESTAQUES 2022/2023

Reconhecido pelo American College of Cardiology e pela Joint Commission International (JCI), alcançando sua 4ª reacreditação hospitalar e 3ª nas linhas de cuidado em infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca, o Hospital Samaritano Paulista dispõe de uma ampla linha de cuidados, incluindo pronto-socorro geral e especializado, uma estrutura inovadora de diagnóstico e uma unidade pioneira de reabilitação cardiovascular, pulmonar e neurológica. Pelo 10º ano consecutivo, recebeu o selo Top Performer de UTI pela Epimed Solutions, atestando a capacidade que apoia a assistência de alta complexidade. Também foi contemplado internamente com a premiação de Melhor Ação do Projeto Compaixão na categoria Covid-19, atestando ainda seu compromisso com a empatia e a excelência.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2023
Fundação	2019
Área construída	27.188 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	136
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	862
Funcionários ativos (em dezembro)	1.662
Consultas no pronto-socorro	33.879
Consultas ambulatoriais	78.135
Internações	11.041
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.236
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.236
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	34.953



R. Dr. Fausto Ferraz, 204
Bela Vista – São Paulo, SP – 01333-030
(11) 2827-5000
paulista.hospitalsamaritano.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Desde a sua fundação, em 27 de junho de 1920, o Hospital Santa Catarina – Blumenau (HSC) tem em seu DNA o cuidado com as pessoas, promovendo saúde com segurança, empatia e eficiência. Com uma área construída de aproximadamente 24 mil m² e mais de mil colaboradores, o hospital possui 400 médicos atuantes no corpo clínico em mais de 46 especialidades. Entre os serviços oferecidos pela instituição destacam-se o centro de oncologia, a clínica de diagnóstico por imagem, o pronto atendimento, o centro de terapia intensiva adulto e a UTI neonatal e pediátrica. São 102 anos de história e muitos motivos para se orgulhar, como o título de 2º melhor hospital para se trabalhar no Brasil pela Great Place to Work (GPTW), o prêmio de Excelência da Saúde, a acreditação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a certificação da Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 foi marcado pela valorização das pessoas e das relações. Entre os projetos consolidados, destacam-se a fisioterapia clínica para colaboradores e o ambulatório de fisioterapia, que registrou 2.512 atendimentos, melhorando a qualidade de vida dos colaboradores e reduzindo o número de afastamentos. Além disso, outros projetos foram ampliados, como a formação de novos líderes e o Comitê de Inclusão e Diversidade. Do mesmo modo, o projeto de experiência do paciente, já consolidado no hospital, incorporou, entre outros eventos, a Oktoberfest na UTI neonatal e pediátrica. Esse cuidado com as pessoas garantiu o título de 2º melhor hospital para se trabalhar no Brasil (GPTW), o prêmio Excelência da Saúde 2022, a recertificação ONA 3 e o reconhecimento do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP) pelas ações de prevenção de TEV.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1920
Área construída	21.022 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	152
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	384
Funcionários ativos (em dezembro)	1.006
Consultas no pronto-socorro	34.978
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	9.310
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.377
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.788
Partos	624
Exames realizados no SADT	97.511



R. Amazonas, 301
Garcia – Blumenau, SC – 89020-900
(47) 3036-6000
hsc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Acolher e cuidar do ser humano durante todo o ciclo da vida é a missão que norteia o trabalho realizado há 117 anos pelo Hospital Santa Catarina – Paulista (HSC) e que fez da instituição referência no atendimento seguro e humanizado. O HSC é parte da Rede Santa Catarina, uma instituição filantrópica que atua nos eixos da saúde, educação e assistência social por meio de 17 casas e cerca de 11,4 mil colaboradores, distribuídos em 6 estados brasileiros. O HSC atende desde pequenos procedimentos até cirurgias de alta complexidade, zelando sempre pela qualidade e segurança dos pacientes. A base de todo o trabalho realizado pelos profissionais reside na essência da instituição: a filantropia. O hospital é fortalecido pelo carisma e pelos princípios cristãos difundidos mundialmente pelas Irmãs de Santa Catarina há mais de 450 anos, os quais regem o relacionamento com pacientes, familiares e colaboradores.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o HSC criou o Centro de Estudos e Pesquisa, alcançou a marca de mil cirurgias robóticas, realizou a 1ª cirurgia cardíaca robótica e outras cirurgias de grande porte. Adquiriu o Laura, sistema de inteligência artificial para monitoramento do quadro clínico de pacientes. Foi o 1º hospital de São Paulo a adquirir a ressonância magnética Phillips Ingenia Ambition 1.5 Tesla. O ano teve como principal marco o reposicionamento estratégico da oncologia, com a revitalização da unidade de internação, a inauguração do centro de oncologia e hematologia e do centro de infusão. O hospital foi destaque em alguns prêmios e certificações: além de conquistar o selo Top Performer para suas UTIs, ficou entre os 250 melhores hospitais do mundo e em 4º lugar no Brasil no ranking The World's Best Hospitals, da revista Newsweek, e recebeu o troféu Excelência da Saúde na categoria Gente e Gestão.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1906
Área construída	57.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	316
Leitos de UTI (em dezembro)	79
Médicos cadastrados	5.535
Funcionários ativos (em dezembro)	2.527
Consultas no pronto-socorro	152.741
Consultas ambulatoriais	118.929
Internações	29.216
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	19.199
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	59.707
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.656.528



Av. Paulista, 200
Bela Vista – São Paulo, SP – 01310-000
(11) 3016-4100
redesantacatarina.org.br/hospital/santacatarina-paulista



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA CRUZ (PR)

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1966, o Hospital Santa Cruz está localizado no bairro Batel, em Curitiba (PR), e, desde junho de 2020, foi adquirido pela Rede D'Or São Luiz, tornando-se parte da maior rede de hospitais privados do país. O hospital é considerado um centro de alta complexidade no atendimento das áreas de oncologia, cardiologia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, pronto atendimento e maternidade. Com estrutura e equipe multidisciplinares, equipamentos de última geração e um moderno centro cirúrgico, oferece cuidado de alta qualidade centrado no paciente, segurança assistencial e humanização do atendimento. É reconhecido com o selo de acreditação com excelência de nível 3, entregue pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo a instituição acreditada nessa categoria por mais tempo no estado.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 para o Hospital Santa Cruz foi marcado por atendimentos inovadores e adaptações nos ambientes para melhor atender aos seus pacientes. Os maiores destaques do período para a instituição foram: a inauguração das suítes de parto, um novo espaço destinado aos atendimentos às gestantes com o objetivo de promover alta qualidade na assistência obstétrica, conforto e principalmente um parto natural adequado e seguro; a implantação do Projeto Smart Track no pronto-socorro, um fluxo inteligente de circulação de pacientes e profissionais no atendimento de emergência do hospital, contando com laboratório no Point of Care, um modelo exclusivo em Curitiba que possibilita desfecho ágil e seguro.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1966
Área construída	226.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	134
Leitos de UTI (em dezembro)	56
Médicos cadastrados	1.004
Funcionários ativos (em dezembro)	753
Consultas no pronto-socorro	100.340
Consultas ambulatoriais	40.076
Internações	12.780
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.773
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.130
Partos	2.030
Exames realizados no SADT	711.324



Av. do Batel, 1.889
Batel – Curitiba, PR – 80420-090
(41) 3312-3000
hospitalsantacruz.com



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA IZABEL – SANTA CASA DA BAHIA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado com a cidade da Bahia, o pioneiro hospital baiano nunca parou no tempo. Mantém-se jovem e centenário, em permanente evolução. Demonstra agilidade, eficiência e o tradicional comprometimento com quem precisa de auxílio. Nas dependências do Hospital Santa Izabel (HSI), aconteceram a 1ª transfusão de sangue da Bahia, em 1915, e a 1ª reunião da Liga Bahiana Contra o Câncer, em 1936. Hoje, com impressionante rotina diária de atendimento a mais de 2 mil pacientes, o HSI é um hospital geral que oferece assistência em mais de 40 especialidades médicas e atendimento ambulatorial, internação e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, atuando com destaque na cardiologia, oncologia, neurologia, ortopedia e pediatria. Tem certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program e HIMSS Analytics nível 7. O serviço de cardiologia intervencionista e hemodinâmica tem certificação Diamond por distinção.

DESTAQUES 2022/2023

O HSI, mantido pela Santa Casa da Bahia, contribui para o desenvolvimento da saúde, do ensino e da pesquisa na Bahia e no Brasil. Em 2022, conquistou a recertificação internacional Qmentum com selo Diamond e distinção em serviços de hemodinâmica, sendo ainda reconhecido internacionalmente com o prêmio Prata na categoria Greenhouse Gas Reduction (Non-energy) pela Health Care Without Harm. Adquiriu tecnologias para treinamento dos médicos cirurgiões em cirurgia robótica e laparoscopia, como o Robotix Mentor e o LAP Mentor. Comemorando 40 anos de residência médica, anunciou o 1º Cancer Center da Bahia, em parceria com o Grupo Oncoclínicas. Foi contemplado pelo Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica, do Ministério da Saúde (MS), para investimentos em oncologia. Para 2023, prevê aplicação de recursos para construir novas salas cirúrgicas, modernizar alas de internação, ampliar parque tecnológico e novos tratamentos, a exemplo do TMO.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1893
Área construída	53.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	419
Leitos de UTI (em dezembro)	57
Médicos cadastrados	2.299
Funcionários ativos (em dezembro)	3.447
Consultas no pronto-socorro	101.821
Consultas ambulatoriais	99.122
Internações	21.400
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.116
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	21.097
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.730.343



Praça Conselheiro Almeida Couto, 500
Nazaré – Salvador, BA – 40050-410
(71) 2203-8444
hospitalsantaizabel.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA JOANA RECIFE

Fundado em 1979, o Hospital Santa Joana Recife segue atento ao compromisso com a vida, a sociedade, a classe médica e seus colaboradores. Reconhecido como um dos complexos hospitalares mais importantes do país e se destacando pelo pioneirismo e constante evolução, em 2012 conquistou o mais alto padrão de conceituação internacional, a acreditação pela Joint Commission International (JCI), que tem sido mantida pela instituição. Com uma das maiores emergências privadas do estado integrada ao Santa Joana Recife Diagnóstico, é líder em medicina preventiva e diagnóstica na região. Conta com centro de onco-hematologia, transplante de medula óssea e renal, além do 1º centro de cirurgia robótica do estado e das clínicas especializadas e centro de consultas ambulatoriais com atendimento em mais de 40 especialidades. Em 2016, passou a integrar o Americas Serviços Médicos, segmento médico-hospitalar da UnitedHealth Group (UHG) no Brasil, elevando ainda mais os patamares assistenciais e administrativos.

DESTAQUES 2022/2023

Conhecido por sua qualidade, o hospital ocupou pelo 2º ano consecutivo lugar no *ranking* brasileiro da revista Newsweek. Em 2022, garantiu pela 4ª vez o selo de qualidade do maior órgão certificador do mundo, a JCI, e o selo de distinção da linha de obesidade, com nível máximo de excelência (WMA). O hospital anunciou seu Cancer Center, com foco no cuidado integral e integrado na linha de serviços das doenças oncológicas adulto e pediátrica, com segurança e tecnologia de ponta para pacientes e familiares, tendo como destaque o projeto de resfriamento do couro cabeludo para redução da queda de cabelo causada pela quimioterapia. Ampliou o programa de transplantes com habilitação nas linhas adulto e pediátrica de medula óssea e rim, e ainda a linha de cuidados da cardiologia, com serviço especializado adulto, neonatal e pediátrico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1979
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	não informado
Leitos de UTI (em dezembro)	não informado
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	14.488
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	224
Exames realizados no SADT	não informado



R. Joaquim Nabuco, 200
Graças – Recife, PE – 52011-000
(81) 3216-6611
hospitalsantajoanarecife.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Santa Lúcia Sul, fundado em 1963, possui 390 leitos, projetado em área de 44.803,41 m². Com 2.255 colaboradores e 1.600 médicos ativos, atinge dados mensais de 15 mil atendimentos na emergência, 1.950 internações e 900 cirurgias, sendo listado entre os melhores hospitais do mundo, ocupando o 1º lugar como o melhor hospital de Brasília no *ranking* The World's Best Hospitals 2022, da revista americana Newsweek. Possui inovação em seu DNA, com constantes investimentos em tecnologia de última geração aliada ao melhor corpo clínico da cidade, com destaque para medicina diagnóstica, medicina cirúrgica e terapia intensiva. Seus diferenciais são alta complexidade, robótica e fortalecimento do cuidado integral através das linhas de cuidados, como oncologia, geriatria (Programa Cuidar+), materno-infantil e transplantes, além de contar com a única ambulância móvel de tratamento de AVC do país.

DESTAQUES 2022/2023

Para a instituição, 2022 foi o ano de reconstrução de sua estrutura hospitalar. Retomando sua rotina habitual, longe da pressão exercida pela pandemia de Covid-19, foi possível observar o retorno da sazonalidade nosológica. Investiu no desenvolvimento dos programas iniciados, consolidando o centro formador de cirurgia robótica com 4 plataformas robóticas. Dedicou especial atenção à especialidade de ginecologia e obstetrícia. As melhorias praticadas tanto em estrutura como em processos e protocolos foram responsáveis pelo seu ótimo resultado em volume e eficiência assistencial. Há destaque para seu novo centro de infusão, que oferece à comunidade do Distrito Federal acesso ao tratamento com imunoterápicos, entre outras terapias. Para 2023, o hospital planeja investimentos em tecnologia da informação com facilidades para o corpo clínico e pacientes, além da liberação de novos leitos que serão concluídos no 1º semestre.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1963
Área construída	44.803 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	335
Leitos de UTI (em dezembro)	163
Médicos cadastrados	3.020
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	140.543
Consultas ambulatoriais	116.451
Internações	19.558
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.418
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	42.590
Partos	1.603
Exames realizados no SADT	117.516



SHLS 716, conjunto C, bloco F
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-700
(61) 3445-0000
santalucia.com.br/hospitais/hospital-santa-lucia-sul



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em outubro de 1971, o Hospital Santa Luzia (HSL), com 51 anos de comprometimento com qualidade, segurança, eficiência operacional e ética, é um dos mais respeitados hospitais da região. Integra o grupo Rede D'Or São Luiz desde julho de 2012. Reconhecido por seu crescimento ao longo dos anos no que se refere à melhoria constante dos processos, ao aprimoramento estrutural, à ampliação dos ambientes assistenciais e à profissionalização contínua da gestão, tem um corpo clínico capacitado que busca melhoria constante, ações voltadas para o clima organizacional e o fortalecimento da cultura colaborativa. Em sua trajetória de melhorias, tem como foco o aprimoramento da segurança e a qualidade do atendimento. Possui certificação de nível 3 ("acreditado com excelência") da Organização Nacional de Acreditação (ONA), reconhecida pela International Society for Quality in Health Care (ISQua).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital Santa Luzia desenvolveu projetos de valor estratégico, baseados na premissa de trazer maior complexidade garantindo a qualidade assistencial. Na linha oncológica, houve a expansão da unidade de internação onco-hematológica e foi iniciado o credenciamento para realização de transplante de medula óssea, bem como aprovado o projeto para construção da ala de TMO. Na linha de cuidado, investiu na implementação de 8 novas linhas, em fase de otimização, captação e conversão de pacientes. Além disso, a instituição observou um salto de qualidade técnica, com uma nítida evolução na conformidade dos indicadores. Realizou também a reestruturação dos protocolos de sepse, AVC e dor torácica, atingindo as metas estipuladas. Evidenciou ainda a melhora significativa no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, com resultados expressivos nos indicadores de infecção do trato urinário (ITU), pneumonia associada à ventilação mecânica (VM), broncoaspiração e infecção em sítio cirúrgico (ISC).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1971
Área construída	17.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	201
Leitos de UTI (em dezembro)	118
Médicos cadastrados	7.054
Funcionários ativos (em dezembro)	1.443
Consultas no pronto-socorro	148.645
Consultas ambulatoriais	87.372
Internações	21.353
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.253
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	33.266
Partos	1.220
Exames realizados no SADT	1.109.286



Hospital Santa Luzia

SHLS 716, Conjunto E, Lote 05
Asa Sul – Brasília, DF – 70390-903
(61) 3445-6000
rededorsãoluiz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Santa Marta (HSM) é referência na capital federal no atendimento de saúde em alta complexidade. Através de processos diários e contínuos que mensuram sua qualidade e excelência, o hospital investe em segurança, estrutura e gestão. Isso é possível porque o HSM dispõe de uma equipe multi e interdisciplinar alinhada à filosofia de atenção especial e cuidado integral durante toda a jornada do paciente e da sua família. Essa excelência nos processos, atestada por instituições internacionais, é consequência de um planejamento estratégico sustentável e construído por lideranças comprometidas e engajadas na idealização de soluções otimizadas para salvar vidas. Vale destacar que o HSM está entre as 7 melhores empresas para se trabalhar em saúde do Brasil, segundo o *ranking* Great Place to Work (GPTW).

DESTAQUES 2022/2023

Parte do Grupo Santa Marta, que compreende a Oncologia Santa Marta e o Instituto Santa Marta de Ensino e Pesquisa, o HSM Taguatinga manteve em 2022 a acreditação de excelência de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a certificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, mediante aplicação de rotinas e protocolos rigorosos que garantem ao usuário medidas seguras a cada intervenção, da sua entrada à alta hospitalar. Conquistou ainda o certificado do Desafio Resíduos, do Projeto Hospitais Saudáveis. Adicionalmente, abriu 12 novos leitos na área de internação e ampliou seu rol de serviços, encontrando-se pronto para a realização de transplantes autólogos, para remoção ou colheita de células-tronco, sendo chancelado pelo Ministério da Saúde (MS) para operacionalização a partir 2023. Ratifica, assim, seu compromisso vanguardista com a preservação de vidas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1986
Área construída	23.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	234
Leitos de UTI (em dezembro)	80
Médicos cadastrados	626
Funcionários ativos (em dezembro)	1.353
Consultas no pronto-socorro	202.303
Consultas ambulatoriais	91.839
Internações	14.874
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.198
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	20.008
Partos	376
Exames realizados no SADT	1.042.222



St. E Sul QSE 11 Área Especial 01/17
Taguatinga Sul – Taguatinga, DF – 72025-110
(61) 3541-3000
hospitalsantamarta.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1958, o Hospital Santa Paula tem como foco a medicina de alta complexidade com atendimento especializado em diversas áreas. Seu principal destaque é o Instituto de Oncologia Santa Paula (IOSP), agora Dasa Oncologia Santa Paula, que conta com um prédio exclusivo para o atendimento completo de pacientes oncológicos, com consultórios, centro de infusão e radioterapia. Com uma área de 18 mil m², a unidade é dividida em 3 edifícios: hospital, Unidade Dasa Oncologia e Centro de Medicina Especializada com consultórios e exames. O hospital possui 180 leitos, sendo 48 deles destinados especificamente à terapia intensiva, e 11 salas cirúrgicas. Foi acreditado em 2012 pela Joint Commission International (JCI), líder mundial em acreditação de instituições de saúde.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o IOSP completou 10 anos e passou a ser a Dasa Oncologia Santa Paula. Além disso, conquistou diversos reconhecimentos, entre eles a recertificação da JCI e a certificação da World Stroke Organization (WSO) como centro de excelência no tratamento de AVC. Com o intuito de melhorar a experiência dos clientes, inaugurou o Centro de Medicina Especializada, um prédio ambulatorial exclusivo para consultas e exames, ampliou o número de leitos de UTI e entregou uma unidade para o cuidado de pacientes de cirurgia bariátrica e tratamento de obesidade. Como participante de diversos estudos científicos e pesquisas, o hospital também tem contribuído para a formação de jovens médicos, iniciando uma nova turma de residência médica em neurocirurgia. Para 2023, almeja a certificação do centro de excelência no tratamento de câncer de mama e da cirurgia bariátrica.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1958
Área construída	18.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	169
Leitos de UTI (em dezembro)	60
Médicos cadastrados	2.600
Funcionários ativos (em dezembro)	1.151
Consultas no pronto-socorro	97.259
Consultas ambulatoriais	74.689
Internações	16.258
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.755
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	30.460
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	501.066



Av. Santo Amaro, 2.468
Vila Olímpia – São Paulo, SP – 04556-100
(11) 9304-8000
santapaula.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O início da Associação Feminina de Educação e Combate ao Câncer (Afecc) é marcado pela iniciativa de mulheres da sociedade que saíram do cotidiano habitual e começaram a desenvolver, em 1952, ações em defesa de uma causa bastante nobre: acolher pacientes em tratamento de câncer na capital do Espírito Santo. A intenção era a construção de um abrigo para receber pacientes do interior do estado que necessitavam permanecer em Vitória para realizar o tratamento. Com visão empreendedora e uma rede de doações, o abrigo se transformou no Hospital Santa Rita de Cássia, hoje o maior complexo oncológico do estado. A diretoria da Afecc nasceu e continua composta por mulheres voluntárias que coordenam cerca de 200 voluntários e uma estrutura hospitalar que busca o equilíbrio entre tecnologia de ponta, ensino, pesquisa e humanização no atendimento.

DESTAQUES 2022/2023

Com 52 anos de atividades, o Hospital Santa Rita de Cássia, fundado e mantido pela Afecc, trilhou o ano de 2022 oferecendo um novo conceito em atendimento materno-infantil. O Centro Materno-Infantil Santa Rita possui 15 apartamentos distribuídos entre suítes individuais, parto humanizado, suíte master e enfermaria, todos automatizados pelo sistema Alexa. Conta com UTI neonatal e UTI pediátrica de última geração. Seu Centro de Medicina Robótica e Alta Tecnologia reúne o robô Da Vinci XI e o microscópio neurocirúrgico Zeiss Kinevo 900 (pacote Premium), enquanto a enfermeira navegadora acompanha a jornada do paciente, otimizando tempo e tratamento. Com transplante de medula óssea (TMO), é o único hospital do estado a realizar transplante autólogo e alogênico. Em 2023, irá inaugurar o Centro de Medicina Nuclear com PET/CT, iniciando um novo ciclo de tratamento oncológico.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2020
Fundação	1970
Área construída	35.274 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	283
Leitos de UTI (em dezembro)	29
Médicos cadastrados	774
Funcionários ativos (em dezembro)	1.477
Consultas no pronto-socorro	46.298
Consultas ambulatoriais	215.746
Internações	2.231
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.782
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.999
Partos	9
Exames realizados no SADT	166.607



Av. Mal. Campos, 1.579
Santa Cecília – Vitória, ES – 29043-260
(27) 3334-8000
santarita.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTA ROSA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Santa Rosa (HSR), fundado em 1997, possui atualmente 139 leitos (dentre eles 56 de UTI adulto e 13 de UTI infantil), 7 salas cirúrgicas, hemodinâmica, laboratório de análises clínicas, centro de oncologia e um centro de diagnóstico por imagem de última geração. Faz parte do Santa, o maior grupo com capacidade hospitalar da região Centro-Oeste. É reconhecido como uma das principais unidades de saúde do estado do Mato Grosso para atendimento de média e alta complexidades, tendo como diferenciais os constantes investimentos em tecnologia de última geração e o melhor corpo clínico, com destaque para medicina diagnóstica, medicina cirúrgica e terapia intensiva. É certificado com nível Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program, bem como pela Qmentum Global Alliance (QGA), atestando a segurança e a qualidade do seu atendimento.

DESTAQUES 2022/2023

No início de 2022, o Hospital Santa Rosa inaugurou o 1º Centro de Treinamento em Neurorradiologia do Mato Grosso. Ampliou a capacidade de salas do centro cirúrgico, entregando uma unidade composta pelos melhores equipamentos para o procedimento cirúrgico. Adquiriu uma torre de vídeo de alta definição com tecnologia 4k para realizar videocirurgias com tecnologia Ultra HD. Entregou 17 novos apartamentos com padrão de hotelaria *premium* e atendimento de excelência aos pacientes. Sempre na vanguarda da medicina, o HSR realizou o 1º procedimento do estado de crioblação para correção de arritmia cardíaca. Com um investimento alto em tecnologia e infraestrutura física de apoio, deu início ao projeto de robótica, com a aquisição do 1º robô do estado, criando grandes expectativas para em breve realizar a 1ª cirurgia robótica do Mato Grosso.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1997
Área construída	11.329 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	139
Leitos de UTI (em dezembro)	69
Médicos cadastrados	415
Funcionários ativos (em dezembro)	789
Consultas no pronto-socorro	64.131
Consultas ambulatoriais	23.147
Internações	10.866
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.465
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.846
Partos	790
Exames realizados no SADT	748.404



R. Adel Maluf
Jardim Mariana – Cuiabá, MT – 78040-783
(65) 3618-8000
hospitalsantarosa.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SANTO AMARO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A qualidade da assistência à saúde aplicada de forma consolidada no Hospital Santo Amaro, unidade da Fundação José Silveira, fomenta uma cultura de segurança focada nos pacientes e colaboradores. Ao longo de 35 anos, o hospital já realizou mais de 11 mil cirurgias bariátricas, 330 mil exames na bioimagem, 300 mil internações, mais de 100 mil partos, além de atender a 280 mil pacientes no centro médico e 10 mil bebês na UCI neonatal. Esse volume expressivo reflete o atendimento de alto padrão, que tem como referência os indicadores hospitalares da Anahp, e reforça o legado institucional de inovação na saúde, com ações pioneiras, a exemplo da 1ª cirurgia intrauterina realizada na rede privada do estado, bem como importantes conquistas em certificações e creditações.

DESTAQUES 2022/2023

Em 18 de janeiro de 2023, o Hospital Santo Amaro completou 35 anos de atuação, reforçando o compromisso com a sustentabilidade e o equilíbrio financeiro por meio da renovação da acreditação Diamond do Qmentum International Accreditation Program. A instituição também alcançou a recertificação máxima em cirurgia bariátrica e metabólica (IQ III) da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Outras importantes conquistas foram o Prêmio Benchmarking do V Fórum de Saúde da Bahia da FESFBA, na categoria Segurança do Paciente, e o selo Top Performer da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e Epimed Solutions, atribuído à UTI adulto pelo 4º ano consecutivo. Reconhecido pela assistência humanizada e pelo acompanhamento integral na saúde materno-infantil, o hospital inaugurou a sala pré-parto e parto (PP) para acolher as parturientes com mais conforto e segurança. Entre as ações de maior destaque estão o parto do 1º pai solo por fertilização da Bahia e a realização do Curso de Imersão em Cirurgia Bariátrica Segura.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1988
Área construída	7.102 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	64
Leitos de UTI (em dezembro)	24
Médicos cadastrados	1.106
Funcionários ativos (em dezembro)	941
Consultas no pronto-socorro	4.503
Consultas ambulatoriais	13.017
Internações	9.076
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.555
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.198
Partos	2.037
Exames realizados no SADT	372.549

HOSPITAL
SANTO AMARO



Ladeira do Campo Santo, S/N
Federação – Salvador, BA – 40210-320
(71) 3504-5031
fjs.org.br/hospital-santo-amaro



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Especializada na assistência em saúde baseada em valor, a Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo conta com 5 unidades que prestam atendimentos em mais de 60 especialidades, cirurgias de alta complexidade e transplantes de medula óssea. São 3 unidades de hospital geral, uma especializada em oncologia e uma em reabilitação e cuidados paliativos. A rede conta também com um núcleo de pesquisa clínica que é referência no país, sendo considerado Top Recruitment – o maior recrutador de pacientes –, com mais de 40 estudos patrocinados na área de oncologia. Seus hospitais privados subsidiam as atividades de cerca de 40 das unidades que administra, as quais atendem a pacientes do SUS em 15 estados brasileiros. A rede conta ainda com 25 centros de educação, 2 colégios e 2 centros universitários.

DESTAQUES 2022/2023

A Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo recebeu o nível Diamond da certificação Qmentum International Accreditation Program – a mais alta para programas de qualidade de segurança em serviços de saúde. É a 1ª vez que uma rede fora do Canadá é certificada. Outro reconhecimento foi o Prêmio Excelência em Saúde, na categoria Ética e Compliance, realizado pelo Grupo Mídia. A rede ampliou a atuação do núcleo de pesquisa e ensino com mais de 80 estudos em andamento que ajudam a desenvolver novos tratamentos mais eficazes, beneficiando pacientes de todo o mundo. Os serviços de transplante de medula óssea das unidades Pompeia, Santana e Ipiranga receberam certificação da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) e foram reconhecidos internacionalmente pelo programa de acreditação. A rede passou também por evolução tecnológica, adotando o sistema Tasy na gestão, uma solução que unifica o conceito de gerenciamento de todos os processos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2003
Fundação	1960
Área construída	70.221 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	307
Leitos de UTI (em dezembro)	64
Médicos cadastrados	1.831
Funcionários ativos (em dezembro)	2.183
Consultas no pronto-socorro	196.840
Consultas ambulatoriais	152.842
Internações	19.355
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.267
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.817
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.293.970



Av. Pompeia, 1.178
Pompeia – São Paulo, SP – 05022-001
(11) 3677-4444
hospitalsaocamilosp.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO LUCAS (SE)

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O São Lucas foi fundado em 18 de outubro de 1969. Inicialmente uma clínica, logo evoluiu para pronto atendimento, e apenas em 1978 virou hospital. Os fundadores, Dr. José Augusto Barreto e Dr. Dietrich Todt, eram médicos de renome e professores da Escola de Medicina da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Em 2019, a instituição passou a integrar a Rede D'Or São Luiz, associação que consolidou a imagem do São Lucas como instituição de vanguarda, preocupada com qualidade e sustentabilidade. Na raiz do hospital está o compromisso de oferecer um tratamento diferenciado e voltado para a alta complexidade. Possui estrutura e equipes preparadas para procedimentos complexos, com certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA) e nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Inicia a preparação para a certificação da Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

Para o hospital, o ano de 2023 se inicia com a inauguração da nova unidade de oncologia, com boxes individualizados para o conforto dos pacientes e familiares, bem como capela de fluxo laminar ISO 7 para a maior segurança possível dos tratamentos. A instituição também começa as obras da nova torre de 17 andares e adquire a nova geração do robô Da Vinci (série X), dando sequência ao programa de cirurgia robótica, que já conta com 750 cirurgias. Destaca sua gestão das infecções relacionadas à assistência, que tiveram quedas significativas – houve redução de 74% na pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), de 68% em ITU e de 42% em ICS. Ainda em relação ao controle de infecção, o hospital teve uma redução de 79,5% na mortalidade por sepse, demonstrando o trabalho diligente de sua CCIH. Diante dessa evolução, inicia a preparação para a certificação da JCI, que está programada para outubro de 2023, reforçando o seu direcionamento de excelência assistencial.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	1969
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	não informado
Leitos de UTI (em dezembro)	não informado
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	46.658
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



R. Stanley Silveira, 33
 São José – Aracaju, SE – 49015-400
 (79) 2107-1000
rededorsaoluz.com.br/hospital/sao-lucas



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Grupo São Lucas oficializou a parceria com a *holding* Hospital Care em 2017, e iniciou uma fase de elevados investimentos na instituição. Nesse mesmo ano, foi inaugurado o 1º centro de trauma privado do interior do país, preparado para receber casos de alta complexidade. É o 7º hospital do Brasil a ser acreditado e foi o 1º do interior do estado de São Paulo reconhecido com a acreditação de excelência de nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Possui desde 2012 a certificação do Qmentum International Accreditation Program, reforçando seu compromisso na prestação de um cuidado sustentável e seguro. O Hospital São Lucas tem a premissa de sempre fazer o melhor para atender aos pacientes, direcionando suas atividades a 2 pontos primordiais: equipes alinhadas e comprometidas e investimento em tecnologia, uma forte aliada na jornada de aproximar pessoas e simplificar processos.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1969
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	94
Leitos de UTI (em dezembro)	28
Médicos cadastrados	2.378
Funcionários ativos (em dezembro)	520
Consultas no pronto-socorro	35.898
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	7.939
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.810
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.149
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	305.811

*Informações referentes ao ano de 2021.



R. Bernardino de Campos, 1.426
Vila Seixas – Ribeirão Preto, SP – 14015-130
(16) 4009-0144
gruposalucas.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO LUCAS COPACABANA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Lucas Copacabana, que faz parte da Dasa, a maior rede de saúde integrada do Brasil, é uma das principais referências em medicina de alta complexidade da Zona Sul do Rio de Janeiro, especialmente em cirurgia robótica (torácica e abdominal), cardiologia, neurocirurgia, oncologia e transplantes (hepático-renal, de pâncreas e rim). O hospital dispõe de 217 leitos e 12 salas cirúrgicas, além de unidade ambulatorial no Centro Médico da Gávea, também na Zona Sul, com 14 consultórios, centro de infusão de medicamentos e hemodiálise ambulatorial. Possui acreditação pelo Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o São Lucas Copacabana inaugurou suas unidades de cardiologia e oncologia no Centro Médico da Gávea. Também atingiu a marca de 150 transplantes hepáticos desde 2017 e foi pioneiro na América Latina com o transplante de fígado para metástase de câncer colorretal. O hospital se destacou pelas metodologias ecocardiográficas avançadas, como análise da deformação miocárdica (Strain), contraste sonográfico e avaliação 3D por via transtorácica ou transesofágica, que auxiliam ainda mais no diagnóstico, nas intervenções e no acompanhamento das doenças cardiovasculares. Além disso, o São Lucas Copacabana dispõe de Metaverso e modelos virtuais 3D para planejamento cirúrgico. Para 2023, a instituição quer consolidar-se como referência em cardiologia, oncologia, neurocirurgia e transplantes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1937
Área construída	18.940 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	217
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	4.001
Funcionários ativos (em dezembro)	1.565
Consultas no pronto-socorro	46.967
Consultas ambulatoriais	20.545
Internações	13.086
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.870
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	29.103
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	71.055



Tv. Frederico Pamplona, 32
Copacabana – Rio de Janeiro, RJ – 22061-080
(21) 2545-4000
saolucascopacabana.com.br/pt



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com a natureza marista de cuidado, acolhimento e humanização, o Hospital São Lucas da PUCRS (HSL) trabalha há 46 anos para oferecer um atendimento completo da emergência ao pós-alta. Integrante do *campus* da saúde da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e de natureza filantrópica, proporciona assistência de qualidade, ensino de excelência e pesquisa de ponta, com soluções em saúde de relevância nacional e internacional, como os testes da vacina contra o coronavírus e do imunizante contra a dengue, que em breve será distribuído pelo SUS. O HSL é referência para inúmeras áreas do estado e procurado por pacientes de todas as regiões do Brasil e do exterior, principalmente em cardiologia, oncologia e neurologia. Com um corpo clínico renomado e mais de 2.448 colaboradores que fazem parte da missão de cuidar e salvar vidas, presta assistência a pacientes adultos em praticamente todas as especialidades médicas.

DESTAQUES 2022/2023

Para a instituição, o ano de 2022 teve foco em serviços que atendem a uma demanda latente de autocuidado e de alta complexidade. O hospital fortaleceu os atendimentos em cardiologia, na linha de *check-ups* executivos e na integração dos serviços entre empreendimentos do *campus* da saúde da PUCRS. Conquistou reconhecimentos como a recertificação Diamond do Qmentum International Accreditation Program, o andamento na mesma acreditação para a linha Cardiológica + Cardio, a certificação Green Kitchen para o serviço de nutrição, o prêmio Top Ser Humano da ABRH-RS e a certificação Ouro para o Centro de Obesidade e Síndrome Metabólica (COM) pela Surgical Review Corporation (SRC). Expandiu a sua atuação social, com eventos para a doação de mechas para a confecção de perucas e o Dia de Autoestima para pacientes oncológicas do SUS. 2023 será um ano de investimentos importantes em serviços personalizados, sempre tendo o paciente como centro da sua atuação.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1976
Área construída	49.600 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	335
Leitos de UTI (em dezembro)	59
Médicos cadastrados	2.844
Funcionários ativos (em dezembro)	2.448
Consultas no pronto-socorro	52.465
Consultas ambulatoriais	96.742
Internações	15.232
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.019
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	23.356
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.808.955



Av. Ipiranga, 6.690
Jardim Botânico – Porto Alegre, RS – 90610-000
(51) 3320-3000
hospitalsaolucas.pucrs.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO LUIZ – UNIDADE MORUMBI

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 2000, o Hospital São Luiz – Unidade Morumbi inicia sua busca pela acreditação hospitalar em 2008, com a acreditação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2010, foi incorporado à Rede D’Or São Luiz. Em 2011, conquistou a certificação Bariátrica, e, em 2015, a acreditação internacional do Qmentum International Accreditation Program, com recertificação em 2018. No ano de 2021, foi acreditado pela Joint Commission International (JCI).

DESTAQUES 2022/2023

Houve a reestruturação física da UTI adulto cardiológica do hospital, com renovação de parque tecnológico e treinamento das equipes multiprofissionais para o aprimoramento das linhas de cuidados aos pacientes. A instituição também investiu na aquisição de novos carros anestésicos, monitores, desfibriladores e ventiladores, visando à qualidade e segurança assistencial. Aprimorou as linhas de cuidados de reumatologia, cardiologia e nefrologia e iniciou o projeto de longevidade, perfilizando o atendimento aos pacientes idosos. Inaugurou ainda o novo CEMED, com ampla e tecnológica infraestrutura para o atendimento dos pacientes ambulatoriais. A excelência do hospital na gestão do protocolo TEV foi apresentada na 4ª Mostra de Qualidade, na qual teve sua apresentação oral premiada. Sua alteração no fluxo de aplicação do protocolo de sepse resultou no aumento da sensibilidade de detecção precoce de novos casos e na redução do custo no pronto-socorro.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2000
Área construída	22.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	187
Leitos de UTI (em dezembro)	57
Médicos cadastrados	1.529
Funcionários ativos (em dezembro)	1.488
Consultas no pronto-socorro	205.068
Consultas ambulatoriais	51.126
Internações	22.553
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.823
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	15.654
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.104.434



Av. Engenheiro Oscar Americano, 840
Jardim Guedala – São Paulo, SP – 05605-050
(11) 3093-1100

rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-luiz-morumbi



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1940 com o nome Instituto de Radioterapia de Pernambuco, passou, em 1974, a ter em seu DNA a referência em unidade de cuidados de queimados, e, nos anos 1990, a ser chamado de Centro Hospitalar São Marcos. Em 2011, foi adquirido pela Rede D'Or São Luiz, quando iniciou o processo de grandes transformações estruturais e técnicas. Sua emergência, seu centro diagnóstico por imagem e laboratorial, seu centro cirúrgico e sua hemodinâmica tornaram-se de prontidão 24 horas para todo nível de complexidade médico-cirúrgica. A busca do São Marcos pela acreditação hospitalar teve início em 2013, sendo acreditado com nível 1 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no ano seguinte. A evolução com melhorias e aperfeiçoamentos contínuos levou-o ao nível de acreditação com excelência (ONA 3) em 2015 e, em 2022, à recertificação pela 2ª vez.

DESTAQUES 2022/2023

A UTI recebeu o reconhecimento Top Performer, selo auditado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) que indica melhor resultado clínico com alocação mais eficiente de recursos. Os desafios de 2022 foram gigantes e implicaram também vultoso empenho dedicado a ajustar custos de operação, a evitar toda forma de desperdício, a revisar estruturas e processos, promovendo ganho de *performance* e eficiência, com o objetivo de entregar serviços cada vez melhores e mais sustentáveis aos seus clientes. Ainda com esse propósito, o São Marcos fortaleceu a prestação de cuidados aos pacientes, investindo, inclusive, em seguras tecnologias, como a implantação de prescrição eletrônica, prontuário eletrônico e dispensários eletrônicos. Para 2023 está prevista a inclusão dos painéis assistenciais, que facilitam uma visão holística dos leitos ocupados e do cumprimento dos protocolos, além do reforço das barreiras de segurança do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1940
Área construída	13.130 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	110
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	589
Consultas no pronto-socorro	22.577
Consultas ambulatoriais	46.600
Internações	5.488
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.348
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.413
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	326.889



R. Pacífico dos Santos, 100
Paissandu – Recife, PE – 52010-030
(81) 3217-4444
rededorsaoluz.com.br/unidades



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO MATEUS

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundado em 1981 por um grupo de médicos, o Hospital São Mateus foi incorporado pela Kora Saúde em 2019 e, desde então, vem ampliando seus serviços e se reestruturando com novos investimentos, tornando-se referência em diversos setores, como pronto atendimento 24 horas, oncologia, ortopedia e neurologia. Atualmente possui todas as especialidades médicas, sendo referência em saúde no estado do Mato Grosso. Sua credibilidade institucional, pautada pela humanização e valorização dos colaboradores, médicos, enfermeiros, técnicos e demais profissionais, fez garantir o reconhecimento junto à certificação internacional da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), que acreditou nível ótimo ao hospital em 2022, além da acreditação com excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), mantida no nível máximo da agência.

DESTAQUES 2022/2023

Em uma escalada de aperfeiçoamento estrutural e dos serviços prestados, o Hospital São Mateus tem investido na reestruturação e aquisição de novas tecnologias. Em 2022, inaugurou 20 novos leitos de terapia intensiva, com o parque tecnológico mais moderno do Mato Grosso. Também se conveniou ao Bradesco Saúde, atendendo ao Efetivo Pantanal, plano disponível a todos os segmentos de empresas a partir de 3 pessoas, além de se credenciar ao MT Saúde, plano que atende aos servidores do estado. Para 2023, o hospital realizará importantes investimentos em obras de modernização e ampliação, que incluem reestruturação da fachada, retrofit de 20 leitos de internação, modernização do centro cirúrgico e retomada do serviço de maternidade com integração obstétrica. Além disso, ainda no 1º semestre, será lançado o aplicativo São Mateus Cliente para marcação de consultas e exames.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1981
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	ONA 3, ACSA International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	129
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	553
Consultas no pronto-socorro	47.993
Consultas ambulatoriais	83.778
Internações	10.567
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.802
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.885
Partos	14
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Aclimação, 335
Bosque da Saúde – Cuiabá, MT – 78050-040
(65) 3051-2222
hmsm.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Rafael (HSR) foi inaugurado em 1990 na cidade de Salvador. Seu pioneirismo marcou a saúde da Bahia, sendo o 1º hospital brasileiro a oferecer terapias como a litotripsia extracorpórea e um dos primeiros a instalar equipamentos de alta tecnologia como acelerador linear, ressonância magnética e tomógrafo computadorizado. Desde então, colabora para a melhoria da saúde da sociedade baiana e tem como premissa garantir a segurança e a qualidade da assistência prestada aos seus hóspedes. É um hospital geral acreditado com nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) que oferece serviços especializados de média e alta complexidades, sendo referência em áreas como oncologia, neurologia, nefrologia, transplante de medula óssea, pesquisa com células-tronco, entre outras. Em 1º de agosto de 2018, fez sua transição para a Rede D'Or São Luiz.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o HSR foi reconhecido pela maturidade na política de segurança e qualidade oferecida aos seus pacientes. Provas disso foram as recertificações ONA 3 e do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC). Também foi avaliado pela Joint Accreditation Committee ISCT & EBMT (Jacie) com o objetivo de alcançar mais essa certificação, específica para programas de transplante de medula óssea, reafirmando o compromisso com os padrões de excelência e qualidade nessa linha estratégica e iniciando com determinação a jornada em busca da acreditação da Joint Commission International (JCI). Na oncologia, área estratégica do hospital, foi adquirido o Versa HD, um equipamento capaz de reduzir em 80% o volume de sessões de radioterapia no tratamento de câncer, e houve avanço na terapia com o CAR-T Cell, um tratamento inovador com 2 estudos clínicos em instituições brasileiras – entre elas o HSR.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1990
Área construída	54.460 m²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	336
Leitos de UTI (em dezembro)	120
Médicos cadastrados	1.558
Funcionários ativos (em dezembro)	2.295
Consultas no pronto-socorro	90.168
Consultas ambulatoriais	248.638
Internações	22.203
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.252
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	37.553
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.958.375

HSR SÃO RAFAEL | REDE D'OR

Av. São Rafael, 2.152
São Marcos – Salvador, BA – 41253-190
(71) 3281-6000
rededorsaoluiz.com.br/hospital/sao-rafael



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (RJ)

O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP-RJ) foi fundado em 1930, quando o então chamado hospital escola passou a oferecer assistência médica às irmãs religiosas da companhia Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. Depois de 30 anos, passou a atender aos moradores da região. Em pouco tempo, a instituição conquistou o respeito de pacientes e médicos, e a procura pelos serviços aumentou, levando à necessidade de ampliar a capacidade de atendimento. Em 1980, foi inaugurado um novo prédio, maior e mais moderno. Em 2008, o HSVP foi acreditado pela 1ª vez pela Joint Commission International (JCI), e passou a fazer parte de um seletivo grupo de instituições comprometidas com a qualidade do serviço e a segurança do paciente. O hospital passou por novas avaliações em 2012, 2015, 2018 e 2021. Em 2022, completou 92 anos, cultivando a missão de cuidar bem de pessoas.

DESTAQUES 2022/2023

Um dos principais destaques de 2022 para o HSVP foi a inauguração das novas instalações do pronto atendimento, com ambiente mais acolhedor, confortável e organizado para oferecer uma experiência mais positiva a pacientes e familiares. Outro passo importante do hospital foi a realização do 1º transplante de fígado na unidade, procedimento de alta complexidade que é um marco para toda instituição de grande porte, possível somente graças ao desenvolvimento técnico das equipes, ao comprometimento da gestão da unidade e ao investimento em equipamentos modernos. Em 2023, o HSVP começa a implementar seu Plano de Modernização e Expansão, um grande projeto que inclui obras de revitalização dos leitos de internação, investimentos para a implementação da cirurgia robótica e ampliação de novas instalações do centro médico da unidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1930
Área construída	21.043 m²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	126
Leitos de UTI (em dezembro)	35
Médicos cadastrados	407
Funcionários ativos (em dezembro)	1.431
Consultas no pronto-socorro	37.258
Consultas ambulatoriais	114.292
Internações	4.747
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.080
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	11.721
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	825.917



R. Gonçalves Crespo, 430
Tijuca – Rio de Janeiro, RJ – 20270-320
(21) 2563-2222
hsvp.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo foi fundado em 24 de junho de 1918 pelo padre Rafael Lopp com objetivo de auxiliar a população durante a epidemia da gripe espanhola. Possui mais de 63 mil m² de área construída, englobando a Unidade Teixeira Soares, a Unidade Uruguai, o Centro de Apoio I e II. Considerada a maior instituição macrorregional de saúde do interior do Rio Grande do Sul, é referência em alta complexidade em neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, cardiologia intervencionista, ortopedia e traumatologia, oncologia, nefrologia e terapia nutricional. Também é um centro transplantador de órgãos e tecidos, bem como uma referência em gestação de alto risco e um hospital de ensino certificado pelo Ministério da Saúde (MS) e pelo Ministério da Educação (MEC). Acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no nível 3, possui 657 leitos, cerca de 3.751 funcionários e corpo clínico com mais de 900 médicos.

DESTAQUES 2022/2023

Como centro de referência macrorregional para atenção à saúde, o Hospital São Vicente de Paulo organizou processos, capacitou pessoal e providenciou estrutura para o enfrentamento à Covid-19 com eficiência, segurança e humanização. Acreditado ONA 3 com excelência na saúde, inaugurou 24 leitos de internação da oncologia pediátrica, com certificado de energia renovável em suas instalações elétricas, áreas assistenciais reconhecidas pelas boas práticas clínicas na premiação 3M, com recursos para o programa avançar na saúde, tecnologia digital avançada na instituição e uso de inteligência artificial para otimização de serviços. Para 2023, a prioridade do hospital é seguir aprimorando processos por meio do aumento do uso de tecnologias digitais, buscando melhorias na saúde e mantendo-se no nível 3 de excelência da ONA, o mais avançado da organização.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1918
Área construída	63.500 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	581
Leitos de UTI (em dezembro)	85
Médicos cadastrados	919
Funcionários ativos (em dezembro)	3.271
Consultas no pronto-socorro	42.740
Consultas ambulatoriais	160.503
Internações	25.257
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	21.643
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	26.142
Partos	2.412
Exames realizados no SADT	1.693.193



R. Teixeira Soares, 808
Centro – Passo Fundo, RS – 99010-080
(54) 3316-4000
hsvp.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL SAÚDE DA MULHER

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Saúde da Mulher (HSM) foi inaugurado em 29 de novembro de 1991, com o foco inicialmente voltado à saúde dos públicos adulto feminino e infantil. Nesses anos de existência, ampliou seus horizontes e passou a atender a homens e mulheres de todas as idades, tornando-se um hospital geral de alta complexidade com o maior número de leitos em UTI do estado do Pará. Com a meta de se tornar referência em oncologia na região Norte, o HSM destaca-se por ser o único da rede privada do Pará a oferecer todos os exames de diagnóstico e tratamento nas áreas de medicina nuclear, radioterapia e braquiterapia. Atualmente, mantém uma estrutura composta por 5 prédios, divididos em HSM Hospital e HSM Diagnóstico. São 177 leitos de internação, 50 leitos de UTI e 13 salas de cirurgia, além de 1 parque de imagem com tecnologia avançada para a realização de exames e consultas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2012
Fundação	1991
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	177
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	230
Funcionários ativos (em dezembro)	1.541
Consultas no pronto-socorro	77.068
Consultas ambulatoriais	307.810
Internações	11.346
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.909
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	305.790

*Informações referentes ao ano de 2020.



Tv. Humaitá, 1.598
 Marco – Belém, PA – 66085-220
 (91) 3181-7000
 hsmdiagnostico.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL HOSPITAL SEPACO

O Sistema de Saúde Sepaco foi criado em setembro de 1956 como uma das primeiras autogestões do Brasil, por iniciativa do setor industrial de papel, celulose, papelão ondulado e artefatos de papel. O hospital próprio, inaugurado em 1979 em São Paulo, foi pioneiro no controle de infecção hospitalar no Brasil. A partir de 2001, passou a atender também às operadoras de planos de saúde e particulares. Oferecendo alta tecnologia para realização de procedimentos complexos adultos e materno-infantis, tornou-se referência em partos de altíssimo risco e prematuros extremos. Conquistou referência ainda em medicina fetal, cirurgias cardíacas pediátricas e atendimento a adultos em mais de 50 especialidades. O Instituto de Ensino e Pesquisa do hospital amplia anualmente sua participação na capacitação profissional e em estudos clínicos multicêntricos, com publicações em conceituados periódicos científicos.

DESTAQUES 2022/2023

Com foco na alta complexidade adulto e na linha materno-infantil, em especial nas gestações de alto risco com malformações fetais, em 2023 será inaugurada a nova unidade de internação da maternidade, moderna e acolhedora. Há destaque para a atuação do hospital nas cirurgias cardíacas pediátricas, inaugurando também em 2023 o centro de cardiopatia congênita, unidade especializada de cuidado integral, com consultas multiprofissionais e exames complementares à linha de cuidado. As equipes médicas e multiprofissionais do Sepaco são constantemente aperfeiçoadas em prol da eficiência assistencial, o que se soma ao parque tecnológico atualizado e à estrutura de mais de 100 leitos de UTI, com destaque para a UTI cardiológica pediátrica especializada. O crescimento sustentável, as parcerias estratégicas, o desenvolvimento das equipes visando ao desfecho e a eficiência no cuidado aos pacientes caracterizam as prioridades da instituição.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1956
Área construída	20.015 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	250
Leitos de UTI (em dezembro)	100
Médicos cadastrados	1.800
Funcionários ativos (em dezembro)	2.179
Consultas no pronto-socorro	122.582
Consultas ambulatoriais	58.829
Internações	21.181
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	7.096
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.995
Partos	4.558
Exames realizados no SADT	898.639



Pioneiro no controle de infecção hospitalar

R. Vergueiro, 4.210
Vila Mariana – São Paulo, SP – 04102-900
(11) 2182-4444
sepaco.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 1921, a Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês trabalha para levar vida plena e digna às pessoas, com uma assistência médico-hospitalar de excelência em mais de 50 especialidades. Com o objetivo de manter seu compromisso social, que é a sua razão de ser desde a fundação, atua como um elo perfeito entre o hospital e a sociedade através de iniciativas como a parceria com o Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), do projeto Abraça seu Bairro, dos ambulatórios de filantropia e do Instituto de Responsabilidade Social Sírio-Libanês. O Sírio-Libanês Ensino e Pesquisa, por sua vez, dedica-se ao aprimoramento profissional de médicos, profissionais e gestores da saúde e estimula a investigação científica, contribuindo para uma assistência à saúde ainda melhor.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Hospital Sírio-Libanês anunciou a criação de um fundo patrimonial batizado de Fundo Patrimonial Sírio-Libanês (SL Health & Science Endowment Fund), que visa a arrecadar R\$ 100 milhões em 5 anos para investimentos em 4 pilares: 1. Assistência médico-hospitalar, tecnologia e inovação; 2. Assistência social; 3. Educação em saúde, ciência e pesquisa; e 4. Sustentabilidade ambiental. Também lançou a nova marca Alma Sírio-Libanês, uma vertical de inovação, tecnologia e dados de saúde para acelerar o desenvolvimento de novas soluções no setor. A previsão é que até 2030 sejam investidos mais de R\$ 200 milhões em tecnologia, serviços digitais, segurança cibernética, *startups* e metodologias para transformar a saúde no país. O Sírio-Libanês foi reconhecido como uma das melhores empresas para trabalhar no setor de saúde, segundo *ranking* da Great Place to Work (GPTW).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1921
Área construída	170.000 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	475
Leitos de UTI (em dezembro)	162
Médicos cadastrados	4.181
Funcionários ativos (em dezembro)	7.808
Consultas no pronto-socorro	90.928
Consultas ambulatoriais	56.551
Internações	29.946
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	17.904
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	46.450
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	4.654.406



R. Adma Jafet, 115
Bela Vista – São Paulo, SP – 01308-050
(11) 3394-0200
hospitalsiriolibanes.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL TACCHINI

O Hospital Tacchini consolidou 98 anos de fundação em 2022, construído por iniciativa de imigrantes italianos e do médico Dr. Bartholomeu Tacchini. Possui um conselho de administração voluntário, formado por empresários e lideranças da região, e traz uma forte vocação para servir a comunidade e tradição na prática do planejamento estratégico – desde 1993. Ao longo dos anos, ações foram empreendidas para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde, tais como uma operadora com 63 mil vidas, o Hospital São Roque, em Carlos Barbosa (RS), e um Instituto de Pesquisa em Saúde. Dessa forma, o Hospital Tacchini tem conseguido manter os atendimentos pelo SUS de alta complexidade em oncologia e nefrologia para 24 municípios, além de serviços de referência a gestantes em alto risco. Em 2009, foi o 1º hospital do Rio Grande do Sul a conquistar a certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Tacchini oficializou a criação do seu Comitê de Bioética e do Núcleo de Experiência do Paciente. Seu sistema de saúde ainda revelou os resultados do estudo que definiu os principais fatores de risco para câncer na serra gaúcha. A instituição colocou em prática o projeto Eficiência Total, que visa a aproveitar ao máximo os recursos tecnológicos. Exemplos disso são o pioneirismo regional na utilização de uma plataforma de inteligência artificial na farmácia e a evolução do Command Center, viabilizando o planejamento e a gestão de uma série de ações. Em 2022, o hospital deu início ao programa de residência médica. Em 2023, a instituição deve viabilizar, a partir de parceria com a Univates, a 1ª graduação em medicina de Bento Gonçalves. Ao mesmo tempo, o sistema de saúde segue seu plano de expansão, com a entrega parcial do Hospital Tacchimed e das reformas do Hospital São Roque.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1924
Área construída	23.118 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	286
Leitos de UTI (em dezembro)	50
Médicos cadastrados	540
Funcionários ativos (em dezembro)	1.591
Consultas no pronto-socorro	64.190
Consultas ambulatoriais	50.559
Internações	13.424
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.283
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	19.548
Partos	1.703
Exames realizados no SADT	1.214.642



R. Dr. José Mário Mônaco, 358
Centro – Bento Gonçalves, RS – 95700-068
(54) 3455-4333
hospitaltacchini.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com 79 anos de existência, o Hospital Vera Cruz consolida sua tradição na assistência médico-hospitalar de alta complexidade em Campinas e região. Com 166 leitos operacionais, oferece assistência materno-infantil, cirurgia robótica, cardiologia, oncologia, centro de trauma, UTIs adulto, pediátrica, neonatal e cardiológica, hemodinâmica e unidades de medicina diagnóstica, atenção primária, centro de neurologia e coluna, oftalmologia e centro de infusão de imunobiológicos. Integra a rede Hospital Care desde 2017 e vem continuamente aprimorando sua estrutura e serviços. Conta com a Fundação Roberto Rocha Brito para desenvolvimento de ensino e pesquisa, sendo uma unidade credenciada da American Heart Association.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital fortaleceu a integração entre seus 16 ativos com investimentos em tecnologia para segurança do paciente como o robô Laura. Tornou-se centro de referência em terapia gênica para tratamento de atrofia muscular espinhal (AME) e implementou o Comand Center para fluxos em emergência. Manteve a evolução dos *bundles* de linhas de cuidado preconizados pelo International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) e o Fast TMO Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas Autólogo (TCTH). Registrou 591 cirurgias robóticas e reconhecimentos como UTI Top Performer. Implantou pós-graduação de enfermagem em estomaterapia e emergências médicas, em parceria com a Afya. Para 2023, destacam-se suas estratégias de governança e continuidade de iniciativas de modernização, ensino, pesquisa e transformação digital, com foco em eficiência operacional e excelência na assistência e experiência de seus clientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1943
Área construída	19.825 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	166
Leitos de UTI (em dezembro)	52
Médicos cadastrados	1.253
Funcionários ativos (em dezembro)	1.051
Consultas no pronto-socorro	106.359
Consultas ambulatoriais	14.352
Internações	16.367
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	11.775
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	35.824
Partos	926
Exames realizados no SADT	519.988



Av. Andrade Neves, 402
Centro – Campinas, SP – 13013-908
(19) 3734-3000
hospitalveracruz.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Um dos propósitos do Hospital Vila Nova Star é a melhoria contínua da qualidade no cuidado e na segurança assistencial. Mostrá-lo de forma transparente, contribuindo para o aprimoramento do setor de saúde de forma geral, também é um dos pilares da instituição. Para isso, manteve seus resultados nos Indicadores de Qualidade Técnica (IQT) durante o ano de 2022, observando um melhor desempenho nos indicadores relacionados a infecção, densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea, densidade de incidência de infecção do trato urinário e densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica, assim como no fortalecimento dos protocolos gerenciados da instituição.

DESTAQUES 2022/2023

Foi buscando o pioneirismo em práticas que fortaleçam o hospital na identificação de uma atuação segura na assistência que, em 2022, o Vila Nova Star realizou a 1ª radioterapia intraoperatória, que permite a aplicação da radioterapia durante o ato cirúrgico, eliminando células neoplásicas que eventualmente remanesceram no momento da cirurgia após a retirada do tumor, aumentando, assim, as chances de cura dos pacientes. Com foco na manutenção da proposta de pioneirismo em suas ações, foi o 1º hospital do Brasil a ser reconhecido através do projeto VAM quanto ao gerenciamento de acessos vasculares, o que fortalece o comprometimento com a segurança do paciente. Esse compromisso reflete seu olhar cuidadoso e multimodal na melhoria da saúde individual e coletiva.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	2019
Área construída	21.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	89
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	2.290
Funcionários ativos (em dezembro)	1.061
Consultas no pronto-socorro	11.684
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	7.554
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.065
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	24.773
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	587.204

VILA NOVA STAR
REDE D'OR

R. Dr. Alceu de Campos Rodrigues, 126
Vila Nova Conceição – São Paulo, SP – 04544-000
(11) 3457-1000
rededorsaoluz.com.br/star/vilanovastar



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Referência no acolhimento em saúde mental, o Hospital Vila Verde tem equipe multidisciplinar e pronto atendimento psiquiátrico 24 horas. Projetos terapêuticos singulares conduzem o tratamento das pessoas com transtornos mentais e/ou problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Mais de 10 mil m² mesclam natureza e edificação moderna. Campo, academia, piscina, quiosques e andares, projetados para a entrada de iluminação natural nos corredores, integram a estrutura. Pioneiro do segmento ao conquistar o selo da Organização Nacional de Acreditação (ONA) em Minas Gerais, e recebendo clientes de diversos estados, seu cuidado humanizado é o diferencial da assistência em saúde mental. A rede oferece ainda hospitais-dia, residências terapêuticas, residência médica em psiquiatria e o Instituto Vila Verde. Trabalha, assim, com a entrega de valor e resultados que permeiam a tríade saúde mental, educação e responsabilidade social.

DESTAQUES 2022/2023

Seguindo a cultura de qualidade, em 2022 o hospital foi acreditado ONA 3, nível máximo de excelência. Com os desdobramentos dos pilares estratégicos e maturidade institucional, os indicadores assistenciais e de gestão apresentaram melhorias expressivas. O NPS mostrou que 80% dos entrevistados indicariam o hospital para amigos e familiares, e o EBTIDA apontou crescimento de 9% em relação a 2021. Foram ainda incorporadas novas ferramentas tecnológicas e aprimorados os processos de gerenciamento dos desfechos clínicos. Para 2023, em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein, o hospital busca o selo Planetree (EUA) de cuidado centrado na pessoa, programa que é referência em atendimento humanizado. Está prevista ainda a ampliação das linhas de cuidado para crianças, adolescentes e idosos. Tudo isso para garantir os melhores resultados dos processos internos e a satisfação na jornada do cliente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1990
Área construída	6.242 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	112
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	27
Funcionários ativos (em dezembro)	185
Consultas no pronto-socorro	2.528
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	1.085
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	0
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	0
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	25.494



Alameda Santo Antônio, 555
Bosque do Imperador – Juiz de Fora, MG
– 36037-680
(32) 3215-5525
vilaverdejf.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL VITA BATEL

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Vita Batel foi inaugurado em dezembro de 2004. Situado no bairro do Batel, com localização privilegiada, conta com 88 leitos de internação e promove assistência integrada de alta complexidade. O hospital é reconhecido como uma das mais importantes instituições de saúde do Paraná, com foco centrado no paciente e atendimento humanizado, sempre baseado nas melhores práticas clínicas. A excelência do trabalho prestado é reconhecida com uma das acreditações mais importantes: o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Tem ainda o reconhecimento máximo de avaliação de qualidade assistencial de sua maior operadora de saúde. Hoje, o Hospital Vita Batel é uma referência na realização de cirurgias ortopédicas, bariátricas e urológicas avançadas, além de ter excelência no tratamento de endometriose.

DESTAQUES 2022/2023

Após os desafios superados pela pandemia, o Hospital Vita Batel volta sua atenção e seu olhar ao paciente crítico, sendo referência nos diversos serviços de remoção existentes na cidade de Curitiba e região. Dessa forma, oferece atendimento imediato e de qualidade aos pacientes já no pronto-socorro, com a devida garantia de continuidade da assistência de qualidade. Outro destaque é o atendimento prestado nos leitos de terapia intensiva e nas unidades de internação, com corpo clínico multidisciplinar e altamente capacitado. Outro foco fundamental da instituição é o paciente cirúrgico das mais diversas especialidades, principalmente em cirurgias ortopédicas, bariátricas, urológicas, doenças da mama e endometriose. O Hospital Vita Batel é ainda um centro formador de especialistas em cirurgias de quadril e bariátricas, ambas com residências na instituição.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2010
Fundação	2004
Área construída	3.400 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	88
Leitos de UTI (em dezembro)	35
Médicos cadastrados	1.701
Funcionários ativos (em dezembro)	392
Consultas no pronto-socorro	38.894
Consultas ambulatoriais	16.434
Internações	5.903
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.409
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.381
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	42.612



R. Alferes Ângelo Sampaio, 1.896
Batel – Curitiba, PR – 80420-160
(41) 3883-8482
hospitalvita.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 1996, o Hospital Vita Curitiba está localizado às margens da Linha Verde, principal eixo de desenvolvimento da cidade de Curitiba. Atualmente, possui 104 leitos de internação e promove assistência integrada de alta complexidade. É reconhecido como uma das mais importantes instituições de saúde do Paraná, com foco centrado no paciente e atendimento humanizado, sempre baseado nas melhores práticas clínicas. A excelência do trabalho prestado é reconhecida com uma das creditações mais importantes: o nível Diamond do Qmentum International Accreditation Program. Também tem o reconhecimento máximo de avaliação de qualidade assistencial de sua maior operadora de saúde.

DESTAQUES 2022/2023

No ano de 2022, o hospital retomou suas cirurgias em capacidade plena e reforçou os protocolos institucionais e as linhas de cuidado, que são o seu grande diferencial. Há mais de um ano, o projeto DRG vem auxiliando na melhoria dos desfechos clínicos, principalmente dos serviços estruturados de cardiologia, neurologia, ortopedia, medicina intensiva e oncologia. Outro destaque é o atendimento prestado nos leitos de terapia intensiva e nas unidades de internação, com corpo clínico multidisciplinar e altamente capacitado. Já em 2023, o projeto de ESG visa à adequação dos processos estratégicos em busca de eficiência operacional, aliada com a participação do hospital na comunidade e na melhoria contínua da qualidade no ambiente de trabalho.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2001
Fundação	1996
Área construída	18.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	104
Leitos de UTI (em dezembro)	36
Médicos cadastrados	1.524
Funcionários ativos (em dezembro)	600
Consultas no pronto-socorro	61.269
Consultas ambulatoriais	47.411
Internações	7.504
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.263
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	8.319
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	59.537



Rodovia 116, 4.021, km 396
Bairro Alto – Curitiba, PR – 82590-100
(41) 3315-1900
hospitalvita.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Criado em 1980 como a Clínica Gastroclínica na Vila Adyanna, em São José dos Campos (SP), o viValle experimentou um crescimento exponencial ao longo das últimas 4 décadas, com área construída de 18.908,72 m². Desde 2011, o hospital faz parte da Rede D'Or São Luiz. Oferece para a população de São José dos Campos pronto-socorro adulto, cardiológico e obstétrico, UTI adulto e neonatal, internação, maternidade, centro médico com atendimento a mais de 30 especialidades e um moderno centro de diagnósticos, centro de obesidade, serviço de hemodinâmica e centro de trauma especializado no atendimento ao paciente politraumatizado, além da Oncologia D'Or. Sua infraestrutura conta com equipamentos de alta tecnologia, e a instituição mantém desde 2015 o título de hospital acreditado com selo Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2022/2023

Em dezembro de 2022, o Hospital viValle conquistou acreditação pela Joint Commission International (JCI), tornando-se o único hospital de toda a região metropolitana do Vale do Paraíba a alcançar essa importante certificação e a estar no *ranking* das melhores instituições de saúde do mundo pela excelência de sua assistência e segurança no atendimento aos pacientes, acompanhantes, colaboradores e profissionais de saúde. Esse reconhecimento é fruto do trabalho de um grande time empenhado, comprometido e com o olhar focado, sobretudo, na segurança dos pacientes. Em 2022, o hospital implantou ainda novas metodologias que aliam a governança clínica às boas práticas médicas, resultando em um processo padronizado de alta *performance* em qualidade e segurança dos pacientes e colaboradores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	2000
Área construída	18.908 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	184
Leitos de UTI (em dezembro)	77
Médicos cadastrados	872
Funcionários ativos (em dezembro)	843
Consultas no pronto-socorro	95.179
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	22.785
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.587
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	16.787
Partos	639
Exames realizados no SADT	898.314



Av. Lineu de Moura, 995
Vale dos Pinheiros – São José dos Campos, SP
– 12244-380
(12) 3924-4900
rededorsaoluiz.com.br/hospital/vivalle



PERFIL INSTITUCIONAL

IBR HOSPITAL

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O IBR Hospital, que nasceu de um consultório de ortopedia e de uma pequena sala de fisioterapia em 1986, vem evoluindo a cada ano, aprendendo e renovando com maior ênfase após uma definição muito consciente de seus valores, visão e missão, uma tarefa necessária e definitiva na construção de uma instituição saudável. Desde o início, sempre acreditou nas ações e atitudes que influenciaram o desenvolvimento da saúde na região, incentivando-as. Com um constante investimento no segmento, mostrou um novo caminho direcionado para a medicina de alta complexidade. A vocação para a evolução médica e a busca pela qualidade garantem a segurança nos seus procedimentos de alta, média e baixa complexidades.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, destacam-se a manutenção da certificação de nível 3 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), um reconhecimento importante como hospital de excelência, e a busca pela sustentabilidade da instituição após a pandemia de Covid-19. O hospital efetivou ainda várias ações do Programa do Cuidado Centrado na Pessoa, com o objetivo principal de alcançar melhorias na experiência do paciente (Planetree).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2015
Fundação	1986
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	69
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	179
Funcionários ativos (em dezembro)	350
Consultas no pronto-socorro	25.502
Consultas ambulatoriais	28.009
Internações	3.399
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	1.835
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	1.907
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	182.044



R. Goes Calmon, 235
Centro – Vitória da Conquista, BA – 45000-400
(77) 2101-4100
ibrhospital.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Assistência acolhedora, inovação e tecnologia de ponta são os pilares da Perinatal Barra, cuja missão é proporcionar assistência integral à saúde da mulher, da gestante e do recém-nascido, visando a ser uma liderança inovadora em pesquisa, ensino e assistência em sua área de atuação. Inaugurada em 2009, integra a Rede D'Or São Luiz desde 2019, sendo reconhecida pela excelência de seus serviços, a humanização do atendimento e o compromisso com a segurança de seus pacientes. É um centro de referência para casos de alta complexidade, contando com áreas de parto humanizado, pronto-socorro obstétrico e ginecológico, incluindo videoendoscopia ginecológica, UTI da mulher, UTI neonatal, unidade de vigilância materno-fetal e centros de cirurgia fetal e cirurgia cardíaca neonatal. Tem acreditação hospitalar desde 2011 e é certificada pela metodologia do Qmentum International Accreditation Program desde 2017.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a instituição realizou ações voltadas para a melhoria dos desfechos assistenciais na maternidade e na unidade neonatal, tais como o Mamaço Perinatal, promovendo a troca de experiências sobre amamentação e ampliando a conscientização sobre a importância de doação de leite materno. Criou o Grupo de Apoio à Amamentação (GAAM), que visa a aumentar a amamentação exclusiva na alta do binômio, e ofereceu um curso a gestantes e familiares no qual abordou temas como cuidados neonatais, medidas não farmacológicas para alívio da dor no parto, amamentação, nutrição e aspectos emocionais no período da gestação e puerpério. Criou ainda o Projeto Enfermeiro Clínico, que visa a aprimorar o cuidado de enfermagem ao recém-nascido de muito baixo peso em seus primeiros 15 dias de vida, resultando em melhores taxas de sobrevivência e redução da morbidade. Seu desafio para 2023 será a obtenção da recertificação Qmentum.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	2009
Área construída	16.818 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	156
Leitos de UTI (em dezembro)	76
Médicos cadastrados	781
Funcionários ativos (em dezembro)	841
Consultas no pronto-socorro	24.268
Consultas ambulatoriais	9.516
Internações	11.965
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.661
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.727
Partos	5.420
Exames realizados no SADT	264.318



Av. Embaixador Abelardo Bueno, 201
Barra da Tijuca – Rio de Janeiro, RJ – 22775-040
(21) 3722-2000
perinatal.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Localizado no bairro Bom Retiro, em Curitiba (PR), o Pilar Hospital possui 57 anos de história e é hoje referência em procedimentos de alta complexidade, com o seu moderno centro cirúrgico, que traz equipamentos de ponta, incluindo a tecnologia robótica. Sua infraestrutura inclui ainda uma unidade de atendimento 24 horas para o acolhimento de urgências e emergências e um centro médico voltado para consultas e cirurgias. Um diferencial é o investimento constante em padrões rígidos de qualidade, o que possibilita o bom funcionamento de todos os processos hospitalares. A empresa possui o nível 3 (“acreditado com excelência”), ponto máximo da certificação de qualidade hospitalar outorgada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), por meio de avaliação do Instituto de Planejamento e Pesquisa para a Acreditação em Serviços de Saúde (IPASS). A instituição faz parte desde 2020 da Hospital Care.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Pilar Hospital obteve recorde de procedimentos cirúrgicos, aumento na taxa de ocupação hospitalar e redução no tempo de internamento.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	não informado
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	90
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	340
Funcionários ativos (em dezembro)	593
Consultas no pronto-socorro	29.591
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	10.980
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	9.236
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	12.204
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Desembargador Hugo Simas, 322
Bom Retiro – Curitiba, PR – 80520-250
(41) 3072-7272
hospitalpilar.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Pro Matre Paulista é a mais tradicional maternidade de São Paulo, com mais de 80 anos de história. O Grupo Santa Joana, que conta com a Pro Matre, a Santa Joana e a Santa Maria, é um dos maiores grupos privados de maternidades da América Latina, e realiza 25 mil partos por ano. A Pro Matre é certificada pela Joint Commission International (JCI), um dos mais importantes órgãos certificadores do setor hospitalar do mundo. A instituição também conquistou a certificação da Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology (SOAP), o mais importante reconhecimento internacional no âmbito de anestesia obstétrica. Suas UTIs neonatal e adulto possuem recursos tecnológicos avançados e profissionais especializados no atendimento da mãe e do bebê. A Pro Matre também oferece centro de cirurgia e medicina fetal e centro para gestação de alto risco com toda a retaguarda hospitalar.

DESTAQUES 2022/2023

Como parte da expansão em 2022, a Pro Matre Paulista deu continuidade ao projeto de incentivo ao parto vaginal e à ampliação das suítes do centro de parto normal. O centro de diagnóstico, que faz parte do centro de saúde da mulher, passou a oferecer atendimento para o pré-natal de baixo e alto riscos. O Comitê de Crise da instituição, criado em 2020 no combate à pandemia global de Covid-19, mantém-se ativo, discutindo e atualizando condutas e protocolos do hospital em relação às novas cepas do coronavírus, com o objetivo de priorizar a segurança de pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde. Para 2023 está prevista a chegada do robô Da Vinci XI, modelo de última geração voltado totalmente para a saúde da mulher, além da reestruturação do pronto atendimento e da UTI adulto e da implantação de novos serviços com o intuito de oferecer ainda mais segurança e conforto para as pacientes.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1936
Área construída	15.091 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	214
Leitos de UTI (em dezembro)	97
Médicos cadastrados	3.615
Funcionários ativos (em dezembro)	1.060
Consultas no pronto-socorro	31.563
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	15.075
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.369
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	4.300
Partos	10.245
Exames realizados no SADT	195.093



R. São Carlos do Pinhal, 139
Bela Vista – São Paulo, SP – 01333-001
(11) 3269-2233
promatre.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco foi fundado em 1855 para tratar as vítimas da epidemia de cólera que assolava o país. O alvará de 7 de novembro de 1907, concedido por D. Carlos I, conferiu-lhe o título de Real. É o mais completo centro de excelência médica do Norte e do Nordeste, certificado pela Joint Commission International (JCI). Impulsionador do polo médico pernambucano, realizou os primeiros transplantes de rim, coração e medula óssea dessas regiões. Conta com mais de 70 clínicas especializadas e tem um dos mais modernos parques tecnológicos em diagnóstico por imagem. O Instituto de Ensino e Pesquisa Alberto Ferreira da Costa coordena o consolidado Programa de Residência Médica e Multidisciplinar, além da Escola de Saúde, com cursos de nível técnico. Mantém o Ambulatório de Beneficência Maria Fernanda e é um parceiro estratégico do SUS.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Real Hospital Português conquistou a recertificação da JCI e também o selo do Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi), do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR). Tornou-se o mais novo hospital parceiro da ONG Children's HeartLink para avanços na linha de cuidados cardíacos pediátricos. Incorporou ao serviço de diagnóstico por imagem a ressonância magnética de última geração Magnetom Altea, que, entre outros benefícios, reduz em 50% o tempo de realização do exame. Recebeu os prêmios JC Recall de Marcas e Marcas Preferidas como hospital particular mais lembrado pelos pacientes. Inicia 2023 com importantes investimentos na área de tecnologia, adquirindo a Spect-CT StarGuide para a área de medicina nuclear, a 1ª da América Latina. Estão previstos ainda novos investimentos para a expansão da emergência pediátrica e do centro integrado de oncologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2002
Fundação	1855
Área construída	138.673 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	650
Leitos de UTI (em dezembro)	180
Médicos cadastrados	2.167
Funcionários ativos (em dezembro)	5.692
Consultas no pronto-socorro	141.528
Consultas ambulatoriais	363.463
Internações	38.959
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	22.688
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	36.026
Partos	1.220
Exames realizados no SADT	2.737.524



Av. Governador Agamenon Magalhães, 4.760
Paissandu – Recife, PE – 52010-075
(81) 3416-1122
rhp.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 2022, o Sabará Hospital Infantil comemora 60 anos de inovação e pioneirismo na saúde infantil, com muitos passos que levaram a instituição até o reconhecimento como um dos principais hospitais da América Latina. Foi o 1º hospital exclusivamente pediátrico a receber o selo de qualidade e segurança assistenciais da Joint Commission International (JCI) em 2013. É uma das maiores UTIs pediátricas do Brasil voltada para o atendimento de casos de alta complexidade. Conta com uma rede de humanização multiprofissional pensada para a promoção do bem-estar do paciente e de seus familiares. Tem uma equipe médica e assistencial altamente capacitada e um parque tecnológico moderno e completo que permitem a realização de partos quando há necessidade de intervenção cirúrgica imediata no nascimento, além de cirurgias cardíacas e neurológicas e transplantes renais.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital completou 60 anos e lançou a publicação Sabará – há 60 anos cuidando da infância. Reestruturou sua diretoria, trazendo maior modernidade e abrangência da qualidade na tomada de decisão. Conquistou pela 4ª vez consecutiva a acreditação da JCI. Em termos de inovação, realizou a 1ª simulação mundial de cirurgia neurológica no Metaverso. Em alta complexidade, fez a 1ª cirurgia de correção de extrofia de cloaca do país. Além disso, na terapia intensiva, a equipe da ECMO recebeu o Prêmio ELSO de Excelência em Suporte Extracorpóreo de Vida. Celebrou 10 anos do Programa de Voluntariado, em parceria com o Instituto PENSI, e completou 1 ano da parceria em oncologia pediátrica com o A.C. Camargo Cancer Center, com mais de 930 atendimentos. Em resposta à demanda da cidade de São Paulo, abriu ainda mais 40 leitos de internação em nova unidade.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2014
Fundação	1962
Área construída	18.200 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	JCI

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	135
Leitos de UTI (em dezembro)	54
Médicos cadastrados	1.320
Funcionários ativos (em dezembro)	1.040
Consultas no pronto-socorro	102.678
Consultas ambulatoriais	39.906
Internações	11.809
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.215
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.166
Partos	7
Exames realizados no SADT	370.269



Av. Angélica, 1.987
Higienópolis – São Paulo, SP – 01227-000
(11) 3155-2800
hospitalinfantilsabara.org.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Fundada em 7 de setembro de 1851 pelo pároco cônego João Barbosa Cordeiro com a missão de atender aos mais necessitados, a Santa Casa de Misericórdia de Maceió mantém a sua essência de assistência em saúde à população de Alagoas, bem como a tradição de polo de ensino e pesquisa, reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) como hospital de ensino. Em busca de ampliar a prestação da assistência à comunidade alagoana, promove contínua expansão e aprimoramento de sua estrutura e unidades de atendimento. O complexo hospitalar conta, atualmente, com 4 unidades, nas quais a cultura de excelência, o foco na sustentabilidade financeira, a filantropia, a experiência do paciente e a humanização fazem parte de sua missão e visão. Atualmente, é reconhecida pelo padrão de excelência com certificação Diamond pelo Qmentum International Accreditation Program.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 foi de grandes desafios, e a Santa Casa de Misericórdia de Maceió reforçou sua vocação para a prestação de assistência em saúde com excelência, voltada para a população alagoana indistintamente, com destaque nas áreas de oncologia, geriatria e cirurgia e sustentando-se por uma gestão moderna. Implantou ações de sustentabilidade como o prontuário sem papel e o Projeto Vencer, com plantação de mudas da Mata Atlântica para cada alta dos pacientes oncológicos. Em 2023, adquiriu um sistema cirúrgico robótico (o Da Vinci X) e modernizou a acessibilidade ao concluir a calçada no entorno do hospital. Prevê a entrega de um edifício-garagem com 450 vagas e da Santa Casa Cancer Center, dedicada à saúde suplementar. Além disso, renova esforços para cumprir a sua missão de humanização, responsabilidade ambiental e social, ensino e pesquisa, sempre com foco na melhor experiência do paciente.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2013
Fundação	1851
Área construída	41.241 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	399
Leitos de UTI (em dezembro)	43
Médicos cadastrados	1.188
Funcionários ativos (em dezembro)	2.784
Consultas no pronto-socorro	88.324
Consultas ambulatoriais	157.817
Internações	29.372
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	22.975
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	29.204
Partos	5.397
Exames realizados no SADT	794.651



R. Barão de Maceió, 346
Centro – Maceió, AL – 57020-360
(82) 2123-6000
santacasademaceio.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSOS

Fundada em 1864, a Santa Casa de Misericórdia de Passos é uma instituição filantrópica com o propósito de cuidar da saúde da comunidade com respeito aos valores éticos, morais e espirituais. No *ranking* nacional de 2022 da revista Newsweek, ocupa o 13º lugar entre os melhores hospitais do Brasil e a 1ª colocação no estado de Minas Gerais. É acreditada por eficiência operacional e excelência em gestão pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e pelo Qmentum International Accreditation Program, sendo um hospital geral de referência regional para mais de 30 municípios. Adota o modelo de governança corporativa, que garante a transparência e a ética com práticas adequadas e sustentáveis. Também promove a preservação do meio ambiente e a conservação dos recursos naturais, atuando em projetos de sustentabilidade na Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis desde 2019.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a Santa Casa de Passos avançou com o projeto de construção da Cidade da Saúde e do Saber, uma cidade-conceito que irá integrar a atenção à saúde e a produção de conhecimento. No último ano, anunciou a expansão da sua unidade oncológica que integrará esse projeto inovador. Tendo a Cidade da Saúde e do Saber como palco, a instituição realizou o Innovation Experience CSS, um dos maiores eventos de inovação e promoção da sustentabilidade ambiental, econômica e social. Ainda em 2022, inaugurou a sua Clínica da Criança, com tratamento especializado para a linha de cuidado do autismo. Também ampliou o incentivo ao ensino e à pesquisa, disponibilizando soluções da Elsevier para fortalecimento do corpo clínico, de estudantes e demais profissionais. Em 2023, iniciará as atividades da sua instituição de ensino com cursos de nível superior e pós-graduação.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1864
Área construída	35.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 3, Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	319
Leitos de UTI (em dezembro)	56
Médicos cadastrados	270
Funcionários ativos (em dezembro)	1.672
Consultas no pronto-socorro	56.826
Consultas ambulatoriais	180.090
Internações	21.128
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.651
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	17.289
Partos	1.910
Exames realizados no SADT	não informado



R. Santa Casa, 164
Santa Casa – Passos, MG – 37904-020
(35) 3529-1300
scmp.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre é um dos mais modernos complexos hospitalares do país, formado por 8 hospitais destinados à prestação de serviços assistenciais. Dessas unidades, 2 se constituem como hospitais gerais (adulto e pediátrico), 5 são especializadas em cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia e transplantes e 1 está localizada em Gravataí, fora do complexo de Porto Alegre. Também possui uma nova unidade hospitalar em fase de finalização, com previsão de inauguração em 2023, que será fundamental para garantir sua sustentabilidade. A Santa Casa é a única instituição hospitalar do país a realizar todos os tipos de transplante de órgãos, sendo referência em diagnóstico e tratamento de doenças e procedimentos de alta complexidade. É certificada como hospital de ensino, promovendo programas de residência médica e cursos de especialização.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, quando completou 219 anos, a instituição inaugurou a nova estrutura de atendimento de emergência dedicada exclusivamente aos pacientes do SUS. O novo espaço conta com 2.325 m², 4 vezes maior que o anterior, permitindo a prestação de serviços com maior conforto e agilidade. Também realizou sua 1ª Semana da Experiência do Paciente, marco histórico para a instituição, que conta com o Escritório de Valor, uma área estruturada para pensar de maneira estratégica todo o cuidado com seus pacientes e responsável por mensurar indicadores clínicos que impactam nessa experiência. Alcançou o marco de 500 cirurgias robóticas, ampliando a realização de procedimentos com o uso da tecnologia, e, por meio do Instituto Materno-Fetal Celso Rigo, realizou pela 1ª vez na instituição um procedimento cirúrgico direto no coração de um feto.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1803
Área construída	198.606 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	973
Leitos de UTI (em dezembro)	147
Médicos cadastrados	2.919
Funcionários ativos (em dezembro)	8.654
Consultas no pronto-socorro	58.221
Consultas ambulatoriais	582.037
Internações	51.133
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	55.775
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	57.353
Partos	2.594
Exames realizados no SADT	6.261.964



R. Professor Annes Dias, 295
Centro Histórico – Porto Alegre, RS – 90020-090
(51) 3214-8000
santacasa.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

SANTA CASA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Santa Casa de São José dos Campos é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, com 123 anos de prestação de serviço à saúde da população que se tornou referência na região do Vale do Paraíba e Litoral Norte, atendendo a pacientes do SUS e de convênios particulares. Seu atendimento médico especializado conta com o suporte de 9 clínicas e 1 ambulatório da Rede Saúde Santa Casa, que oferecem diversas especialidades e equipe multidisciplinar com profissionais altamente qualificados. O hospital é a 1ª instituição do tipo a receber certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), com o selo “acreditado com excelência”, sendo ainda classificado como hospital estruturante pelo governo do estado de São Paulo, título concedido às instituições bem-avaliadas que atendem ao SUS e são referência em atendimentos complexos, como cirurgias e transplantes de órgãos.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a Santa Casa de São José dos Campos continuou comprometida em oferecer atendimento com qualidade, segurança e humanização. Na área de transplantes, realizou diversos procedimentos hepáticos e renais, intervivos ou através de doadores cadáveres, consolidando-se como um hospital de cirurgias de alta complexidade. Para a obtenção da certificação de tecnologia em saúde da Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), iniciou a implantação de diversas ações relacionadas a prontuário eletrônico, sistemas *mobiles* e checagem beira-leito, trazendo agilidade e precisão no atendimento aos pacientes. A instituição também está dedicada no desenvolvimento de protocolos visando a se tornar centro de referência para atendimento ao AVC na região do Vale do Paraíba. Suas obras de ampliação continuaram, e a inauguração das novas áreas está prevista para o 1º semestre de 2023, aumentando em 30% a capacidade de atendimento.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (sem fins lucrativos)	desde 2021
Fundação	1899
Área construída	22.600 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	211
Leitos de UTI (em dezembro)	55
Médicos cadastrados	853
Funcionários ativos (em dezembro)	1.543
Consultas no pronto-socorro	120.127
Consultas ambulatoriais	327.682
Internações	15.139
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	8.670
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	18.045
Partos	1.357
Exames realizados no SADT	136.145



R. Dolzani Ricardo, 620
Centro – São José dos Campos, SP – 12210-110
(12) 3876-1999
santacasajc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O UDI Hospital foi fundado no ano de 1985, resultado de um sonho coletivo que um grupo de médicos idealizou nos anos 1980. Inicialmente como clínica especializada em atendimento cardiológico e realização de ultrassonografias, estabeleceu em 1987 o 1º grande serviço de diagnóstico por imagem de São Luís (MA). Foi em 1995 que a instituição se consagrou na capital maranhense como hospital geral de alta complexidade. Hoje, conta com serviços médico-hospitalares completos e de alta tecnologia. Em 2018, foi incorporado pela Rede D'Or São Luiz, fortalecendo ainda mais o compromisso de oferecer um tratamento diferenciado de alto padrão e humano, gerando segurança e conforto para a população de São Luís e região.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o hospital ainda teve reflexos do cenário imposto pela pandemia de Covid-19, com necessidade de manutenção dos protocolos de segurança para contenção de atendimento e constante controle dos fluxos instaurados. Estar em evolução contínua de processos visando ao atendimento qualificado e seguro permeia as premissas da Rede D'Or São Luiz, que norteia e acompanha todos os planos e estratégias para que a instituição forneça à população o melhor tratamento e cuidado. O UDI prioriza os indicadores de qualidade técnica que demonstram rigorosos controles numa assistência qualificada e segura, como controle de lesão por pressão (0,20%), tempo porta-balão (78,37 minutos), reinternação em até 48 horas na emergência (0,11%) e cirurgia suspensa (0,32%). Acredita que o seu capital humano, engajado e com maior sentimento de pertencimento, seja um ponto forte durante toda a sua caminhada. Trabalha, assim, para manter o padrão de qualidade Rede D'Or.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1985
Área construída	15.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	Qmentum International

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	170
Leitos de UTI (em dezembro)	100
Médicos cadastrados	616
Funcionários ativos (em dezembro)	1.343
Consultas no pronto-socorro	81.594
Consultas ambulatoriais	102.152
Internações	10.218
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.342
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	14.060
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	141.346



Av. Professor Carlos Cunha, 2.000
Jaracaty – São Luís, MA – 65076-820
(98) 3216-7979
udihospital.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Sinônimo de excelência em atendimento hospitalar no Espírito Santo há mais de 20 anos, o Vitória Apart Hospital combina infraestrutura de ponta com equipe altamente qualificada e humanizada. Ao longo dos últimos anos, o hospital se consolidou como centro de referência de alta complexidade em medicina, tendo como prioridades a qualidade e o cuidado integral ao paciente. Reconhecido pela resolutividade no atendimento, conquistou a recertificação de nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), o que confirma a sua qualidade na assistência médico-hospitalar e reforça o alto padrão dos processos de biossegurança do hospital. São 35 mil m², com 260 leitos, entre apartamentos e enfermarias, pronto-socorro adulto, pediátrico e obstétrico, 16 salas cirúrgicas, UTIs neonatal, pediátrica, adulto e coronariana, além de maternidade e tratamento de queimados.

DESTAQUES 2022/2023

Além do complexo do hospital, na Serra, a instituição conta com 4 prontuários atendimentos na região metropolitana e uma clínica especializada em atendimento oncológico (a Oncomédica). A qualidade na infraestrutura foi ampliada com a realização de reformas e modernizações de diversas áreas – reforma dos prontuários socorros adulto e infantil, construção de 2 novas salas de parto humanizado, abertura de 10 novos leitos de UTI infantil, reforma e modernização da ala Augusto Ruschi e diversas melhorias no centro cirúrgico. O hospital também eleva continuamente sua gestão ambiental, para garantir a conformidade com a legislação ambiental vigente, a identificação e o monitoramento do impacto de suas atividades sobre o meio ambiente, com destaque para ações de educação ambiental nos postos de trabalho, treinamentos *on-line* e um novo modelo de auditorias ambientais internas e externas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado titular (com fins lucrativos)	desde 2006
Fundação	2001
Área construída	35.342 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 3

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	259
Leitos de UTI (em dezembro)	78
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	86.019
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	19.798
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	15.644
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	25.634
Partos	1.954
Exames realizados no SADT	não informado



Rodovia Governador Mário Covas, 591
Boa Vista II – Serra, ES – 29161-001
(27) 3201-5555
vitoriaaparthospital.com.br

PERFIS INSTITUCIONAIS

Associados especiais

Casa de Saúde de Campinas

Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo

Hospital Ernesto Dornelles

Hospital Evangélico de Sorocaba

Hospital Geral Dr. Beda

Hospital Japonês Santa Cruz

Hospital Memorial São Francisco

Hospital Policlínica Cascavel

Hospital Regional Santa Lucia

Hospital Ribeirania

Hospital Santa Isabel

Hospital São Vicente Curitiba

Maternidade Lilia Neves

Oncobio



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Em 17 de abril de 1881, foi fundado o Circolo Italiani Uniti, inicialmente como centro cultural. Nos seus primeiros anos, enfrentou a febre amarela e a gripe espanhola. Em 1919, foi inaugurado o Hospital Casa de Saúde, que, entre 1942 e 2019, consagrou-se como referência em Campinas no atendimento a urgências e cirurgias eletivas. Em maio de 2019, a instituição se tornou hospital da rede Vera Cruz, iniciando ações para melhorias da unidade com reformas, implantação de práticas de qualidade e segurança e novas operadoras. Em março de 2020, o hospital se converteu em centro dedicado ao atendimento dos pacientes de Covid-19, elaborando protocolos e fluxos de atendimento. Em setembro do mesmo ano, retomou o atendimento de pacientes não respiratórios e as cirurgias eletivas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1881
Área construída	4.326 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	57
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	484
Funcionários ativos (em dezembro)	447
Consultas no pronto-socorro	32.663
Consultas ambulatoriais	8.687
Internações	4.693
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	241
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.012
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	29.362

*Informações referentes ao ano de 2021.



R. Praça Dr. Toffoli
Centro – Campinas, SP – 13015-240
(19) 3734-3400
casadesaudeveracruz.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL DE CARIDADE DR. ASTROGILDO DE AZEVEDO

Dr. Astrogildo Cesar de Azevedo nasceu em Porto Alegre (RS). Ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, formando-se em 1889. Com sua chegada em Santa Maria, observou que a cidade estava se desenvolvendo e que não havia um hospital para atender aos doentes. Por esse motivo, o Dr. Astrogildo e um grupo de cidadãos começaram a discutir a necessidade de projetar e construir um local para atendimentos e cirurgias. No dia 17 de julho de 1898, Dr. Astrogildo e 36 cidadãos santa-marienses fundaram a Sociedade de Caridade Santa-mariense, posteriormente chamada Associação Protetora do Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo. Em 23 de julho de 1901, foi apresentado o 1º projeto de lei orgânica do hospital. Por meio de doações e empréstimos, concluíram-se as obras da instituição, que foi inaugurada em 7 de setembro de 1903.

DESTAQUES 2022/2023

Centro de referência na região central do Rio Grande do Sul, o Complexo Hospitalar Astrogildo de Azevedo, composto pelo Hospital de Caridade, pelo Hospital Alcides Brum e pela Policlínica Wilson Aita, continuou em 2022 as reformas de infraestrutura no centro de material e esterilização, no Estar Médico e na nova ala 400. O ano também foi de vários reconhecimentos, como o Destaque Prestação de Serviços 2022, as Boas Práticas em Fixação Segura de Cateteres pela 3M (categoria Black Diamond) e, pelo terceiro ano consecutivo, o Certificado de Uso de Energia Renovável. A instituição fez ainda investimentos importantes no software de Gestão MV Soul e na cirurgia robótica. Adquiriu o robô modelo Xi, com a tecnologia mais moderna da plataforma Da Vinci, tornando-se a pioneira no interior do estado nessa implementação. Também investiu em Ultrassom BK Medical com transdutor intraoperatório robótico, bisturi com técnica de ultrassom, afastador hepático e simulador robótico Flex VR.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1903
Área construída	69.000 m ²
Organização do corpo clínico	fechado
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	396
Leitos de UTI (em dezembro)	70
Médicos cadastrados	876
Funcionários ativos (em dezembro)	1.646
Consultas no pronto-socorro	43.744
Consultas ambulatoriais	16.701
Internações	16.191
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	12.252
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	28.673
Partos	1.262
Exames realizados no SADT	660.033



Av. Presidente Vargas, 2.291
Centro – Santa Maria, RS – 97015-513
(55) 3220-4444
hcaa.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Idealizado por sua mantenedora, a Associação dos Funcionários Públicos do Estado do Rio Grande do Sul (AFPERGS), o Hospital Ernesto Dornelles (HED) foi inaugurado em 30 de junho de 1962 para oferecer uma assistência integral e humanizada. A instituição é marcada pela inovação desde o início da sua história, sendo o 1º hospital privado do Rio Grande do Sul a oferecer Sala de Recuperação Pós-Anestésica, além de ter a 1ª Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Brasil. O HED também foi o 1º hospital privado do estado a ter residência médica, UTI e sala híbrida em bloco cirúrgico. Como um hospital clínico cirúrgico, dispõe atualmente de um total de 312 leitos, 12 salas cirúrgicas, 40 leitos de UTI, 36 leitos de recuperação pós-anestésica, 9 leitos de unidade de cuidados especiais e serviço de emergência e pronto atendimento.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, há destaque para a inauguração do Centro de Neurologia e Neurocirurgia e o uso de tecnologia de monitoramento hemodinâmico não invasivo nos seus pacientes, sendo o 1º hospital do estado a adquirir o equipamento. Em parceria com o Hospital São Lucas, desenvolveu o projeto de interoperabilidade em saúde. Conquistou a certificação do Centro de Nefrologia e Diálise pela participação no Censo Brasileiro de Diálise 2021. Participou do coletivo South Collab Health, criado para fomentar a inovação na área da saúde. O laboratório do hospital recebeu, pela 4ª vez consecutiva, o Prêmio de Excelência em Qualidade do Programa Nacional de Controle de Qualidade. Através de pesquisa realizada pelo Grupo Amanhã, o HED também se destacou entre as 100 marcas mais lembradas do Rio Grande do Sul. Em 2023, inicia o novo ciclo quinquenal do seu planejamento estratégico, com a visão de ser um hospital de excelência nacional até 2027.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (sem fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1962
Área construída	22.000 m²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	271
Leitos de UTI (em dezembro)	40
Médicos cadastrados	923
Funcionários ativos (em dezembro)	1.834
Consultas no pronto-socorro	33.554
Consultas ambulatoriais	107.916
Internações	12.275
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	13.547
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.551
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	1.132.695



Av. Ipiranga, 1.801
Azenha – Porto Alegre, RS – 90160-093
(51) 3217-2022
hed.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

**HOSPITAL
EVANGÉLICO
DE SOROCABA**

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com mais de 86 anos de história, tradição e credibilidade, o Hospital Evangélico de Sorocaba foi fundado em 1935 e está em constante evolução. Possui pronto atendimento adulto 24 horas nas áreas clínica, ortopédica, cardiológica e oncológica, além de ambulatório médico em diversas áreas de especialidade, centro cirúrgico e UTI. São 81 leitos divididos em quartos coletivos e apartamentos privativos, dos quais 21 são de UTI. A instituição tem parceria com as principais seguradoras e operadoras de saúde do país, e em 2021 foi adquirida pela Hospital Care, uma *holding* administradora de serviços de saúde, formando o Hub Sorocaba juntamente com o Instituto Oncológico de Sorocaba (IOS).

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1935
Área construída	10.200 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	88
Leitos de UTI (em dezembro)	21
Médicos cadastrados	1.035
Funcionários ativos (em dezembro)	540
Consultas no pronto-socorro	31.461
Consultas ambulatoriais	26.883
Internações	6.752
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.749
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	13.591
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	2.796

*Informações referentes ao ano de 2021.



R. Imperatriz Leopoldina, 136
Vila Leopoldina – Sorocaba, SP – 18044-010
(15) 2101-6600
hospitalevangélico.org.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL GERAL DR. BEDA

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Geral Dr. Beda faz parte do Grupo IMNE, que atua desde 1975 na área de saúde na região Norte Fluminense. Iniciou suas atividades nas áreas de medicina nuclear, oncologia, análises clínicas e terapia renal substitutiva. Posteriormente, percebeu a necessidade de uma unidade de saúde mais abrangente, desde o ambulatório até a alta complexidade, e criou as UTIs e o centro cirúrgico. Assim nasceu o Hospital Geral Dr. Beda, que conta com uma equipe de profissionais altamente capacitados e constantes investimentos em tecnologia, tornando-se uma referência no interior do estado, o que possibilitou sua certificação de nível 1 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Com o apoio técnico de centros especializados de cardiologia, oncologia e diagnóstico por imagem, tem centro médico com diversas especialidades, laboratório de análises clínicas e anatomia patológica e ainda um moderno laboratório de genética.

DESTAQUES 2022/2023

O ano de 2022 foi de muito trabalho, aprendizado e crescimento para o Hospital Geral Dr. Beda. Foi iniciada a obra da nova unidade de negócios do Grupo IMNE (o Beda Prime), que irá oferecer em um só lugar todos os serviços de ambulatório e exames, para que o cliente possa usufruir de todo conforto e qualidade em um mesmo espaço. O hospital iniciou também o processo de aumento do seu número de leitos, através de uma obra de expansão em suas instalações. Procurando sempre apresentar o que há de mais moderno na medicina, além da melhoria contínua dos processos e da manutenção da certificação ONA 1, adquiriu em 2023 o 1º robô cirúrgico da região Norte Fluminense, que se encontra em simulação para que em breve possa realizar cirurgias oncológicas, urológicas, ginecológicas e bariátricas.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (sem fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1975
Área construída	8.733 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 1

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	68
Leitos de UTI (em dezembro)	27
Médicos cadastrados	248
Funcionários ativos (em dezembro)	935
Consultas no pronto-socorro	50.315
Consultas ambulatoriais	70.239
Internações	8.747
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.574
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	6.541
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	75.370



R. Conselheiro Otaviano, 129
Centro – Campos dos Goytacazes, RJ
– 28010-140
(22) 2737-1510
beda.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

HOSPITAL JAPONÊS SANTA CRUZ

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Com a missão inicial de oferecer atendimento médico-hospitalar aos imigrantes japoneses, o Hospital Japonês Santa Cruz (HJSC) foi inaugurado em 1939 em São Paulo. Apesar da origem na imigração japonesa e da incorporação de conceitos japoneses no atendimento, o HJSC estende a excelência e humanização a toda a sociedade brasileira. Com estrutura de 3 prontos atendimentos (geral, ortopédico e oftalmológico) e 2 centros cirúrgicos (geral e oftalmológico), capacitados para atendimentos de alta complexidade, é referência em oftalmologia, neurologia, ortopedia, cardiologia, endoscopia e nefrologia, contando com uma unidade de hemodiálise que recebe também pacientes do SUS. Os laços com o Japão permanecem na atuação junto à comunidade japonesa e no apoio do governo japonês para capacitação e investimentos em tecnologia por agências governamentais, bem como em parcerias com universidades japonesas.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, o Centro Oncológico Santa Cruz foi inaugurado com novas instalações. Em 2023, o serviço de radioterapia terá início, com um equipamento moderno que permite o tratamento em menor tempo de todos os tipos de tumores e por meio de todas as técnicas existentes, incluindo as mais sofisticadas, como radiocirurgia e radioterapia estereotáxica craniana e corpórea. Além disso, o projeto de digitalização dos processos terá continuidade, visando sempre à melhoria, à eficiência, à sustentabilidade e, principalmente, à segurança no atendimento ao paciente. Esse projeto se intensificou a partir de 2020, com a integração das prescrições médicas à robotização da farmácia e à dispensação dos medicamentos e sua aplicação.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (sem fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1939
Área construída	14.331 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	141
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	825
Funcionários ativos (em dezembro)	1.189
Consultas no pronto-socorro	54.445
Consultas ambulatoriais	70.447
Internações	13.285
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	10.525
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	10.923
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	688.695



R. Santa Cruz, 398
Vila Mariana – São Paulo, SP – 04122-000
(11) 5080-2000
hjsc.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Falar da história do Hospital Memorial São Francisco (HMSF) é falar de sonhos, superação e muita união familiar. Começou como Procárdio – Instituto de Cardiologia da Paraíba, empresa que ainda hoje existe e é sua mãe empresarialmente responsável. Criado nos anos 1970 pelo Dr. Ítalo Kumamoto, um jovem de 25 anos cheio de sonhos e com muita vontade de fazer a diferença na saúde paraibana, o Procárdio resistiu às crises e conquistou a confiança das pessoas, que se fidelizaram como clientes. Em 1998, um sonho foi realizado: a entrega à Paraíba do HMSF, especializado no tratamento das doenças cardiovasculares, neurológicas e ortopédicas e, hoje, uma referência. Há mais de 45 anos, está sempre investindo tanto no treinamento dos seus colaboradores como em tecnologia, com o objetivo de oferecer os melhores e mais completos serviços médicos e hospitalares. Servir com o coração é a sua missão.

DESTAQUES 2022/2023

Dando sequência ao seu planejamento estratégico, o hospital implantou uma metodologia de acompanhamento dos resultados totalmente alinhado à estratégia, com indicadores em todas as suas áreas e um forte treinamento de desenvolvimento da liderança para suportar tudo o que está sendo implantado. Aplicou o treinamento “Nosso jeito de atender, acolher e surpreender” às equipes da linha de frente e iniciou a implantação da metodologia Lean Six Sigma, trazendo muitos ganhos aos processos e aumentando os volumes de atendimento. Com uma forte gestão de custos também implantada, fortaleceu os resultados. Dentre algumas obras executadas salienta a fachada, que foi completamente renovada. Estruturou ainda a Comissão de Experiência do Paciente e uma ouvidoria. Todas essas ações trouxeram uma evolução para a assistência e a segurança dos pacientes, culminando na premiação das UTIs com o selo Top Performer.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2017
Fundação	1976
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	não informado
Acreditação hospitalar	-

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	86
Leitos de UTI (em dezembro)	20
Médicos cadastrados	não informado
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	27.149
Consultas ambulatoriais	não informado
Internações	não informado
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	não informado
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não informado



Av. Rui Barbosa, 198
Torre – João Pessoa, PB – 58040-490
(83) 4009-6100
hospitalmemorial.net



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Policlínica Cascavel foi fundado em 20 de dezembro de 1968 por 4 médicos pioneiros da profissão no município de Cascavel. Em 1982, o hospital foi adquirido por um grupo de 36 médicos e um administrador hospitalar. Em 1986, tornou-se pioneiro na realização de transplantes. No ano de 1990, foi marcado pela implantação do serviço de hemodinâmica e considerado o único hospital do Oeste do Paraná a realizar procedimentos de alta complexidade. Em 2012, a instituição ampliou sua estrutura em mais de 5.600 m², duplicando a capacidade de internamentos com mais tecnologia. Em 2017, passou a ser uma Sociedade Anônima, com aproximadamente 130 sócios, e em 2018 completou seus 50 anos e conquistou a acreditação de nível 1 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2021, além de inaugurar a Ala 9 Select, com atendimento personalizado, o hospital escreveu em novembro mais um capítulo de sua história, integrando-se à Hospital Care e, assim, sendo a 7^a Hub da *holding*.

DESTAQUES 2022/2023

Em 2022, a instituição conquistou a acreditação ONA 2.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2016
Fundação	1968
Área construída	12.800 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	129
Leitos de UTI (em dezembro)	38
Médicos cadastrados	308
Funcionários ativos (em dezembro)	542
Consultas no pronto-socorro	41.445
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	11.665
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	6.929
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.138
Partos	1.323
Exames realizados no SADT	194.219



R. Souza Naves, 3.145
Centro – Cascavel, PR – 85802-080
(45) 2101-1500
policlinica.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Regional Santa Lucia tem uma história de 83 anos dedicada à saúde da população de Cruz Alta (RS) e região, que soma em torno de 208.101 habitantes. Tem capacidade instalada de 100 leitos de internação e 10 leitos de UTI. No ano de 2022, mais de 23 mil pessoas passaram pelo seu pronto atendimento, com uma média de 1.500 atendimentos de urgência e 650 internações. Atualmente, o hospital oferece atendimento em mais de 25 especialidades e conta com corpo clínico com cerca de 110 médicos.

DESTAQUES 2022/2023

Entre os destaques do hospital estão o ambulatório de especialidades médicas, com oferta de ambulatórios para consultas com especialistas nos 5 municípios de abrangência do Cliente Saúde, a central de agendamentos, a chegada de novos equipamentos, como o Signature Pro, da Johnson & Johnson, o plantão neurológico e a equipe capacitada para atender 24 horas por dia. A instituição também ressalta a Clínica de Diagnóstico por Imagens Santa Lucia Rad +, o pronto atendimento virtual 24 horas, a oxigenoterapia hiperbárica, o serviço de cardiologia e o atendimento domiciliar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1939
Área construída	11.432 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	--

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	91
Leitos de UTI (em dezembro)	10
Médicos cadastrados	110
Funcionários ativos (em dezembro)	não informado
Consultas no pronto-socorro	25.817
Consultas ambulatoriais	1.714
Internações	3.573
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	4.584
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.696
Partos	265
Exames realizados no SADT	10.291



R. Coronel Pilar, 748
 Centro – Cruz Alta, RS – 98025-220
 (55) 3324-7400
hospitalsantalucia.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

O Hospital Ribeirania iniciou as atividades em março de 1978. No começo, o atendimento era prestado por um pequeno corpo clínico. Em 2004, fez aliança com o Grupo São Lucas, e, no ano de 2017, oficializou a parceria com a *holding* Hospital Care, dando início a uma nova gestão de negócios e a uma fase de elevados investimentos. A partir de 2018, o hospital tornou-se referência no cuidado ao paciente idoso de longa permanência, ganhando o selo de Hospital Amigo do Idoso. Tem acreditação de nível 2 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), por meio do Instituto Qualisa de Gestão (IQG). Com ação estratégica durante a pandemia, em 2020 o hospital recebeu com exclusividade pacientes com suspeitas ou confirmação de Covid-19, e atendeu a pacientes do SUS para apoiar o município. O Hospital Ribeirania tem a premissa de sempre fazer o melhor para atender aos pacientes através de equipes comprometidas e investimento em tecnologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	1978
Área construída	não informado
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	101
Leitos de UTI (em dezembro)	30
Médicos cadastrados	2.378
Funcionários ativos (em dezembro)	2.873
Consultas no pronto-socorro	40.006
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	3.379
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	3.116
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.540
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	21.881

*Informações referentes ao ano de 2021.



R. Carlos Lucas Evangelista, 351
Ribeirânia – Ribeirão Preto, SP – 14096-530
(16) 3968-3100
hospitalribeirania.gruposalucas.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em maio de 1972, o Hospital Santa Isabel atende a pacientes de convênios e particulares, sendo referência nas Zonas Oeste e Central de São Paulo. Preza o atendimento de excelência, personalizado e humano. Seus exames de qualidade técnica, aliados ao conforto das instalações e à agilidade nos resultados, oferecem tranquilidade e segurança aos pacientes. Localizado no bairro de Higienópolis, em São Paulo, atende a mais de 30 especialidades médicas, contando com 123 leitos (30 de terapia intensiva) e 6 modernas salas cirúrgicas. A instituição é homologada com acreditação plena da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Juntamente com a missão, a visão e os valores do hospital, essa certificação proporciona aos pacientes uma assistência mais segura, com qualidade, acolhimento e resolutividade.

DESTAQUES 2022/2023

O Hospital Santa Isabel foi adquirido pela Rede D'Or São Luiz em fevereiro de 2022. Investimentos em infraestrutura e tecnologia foram realizados, contemplando expansão e modernização dos ambientes e do parque tecnológico. Essa incorporação aprimorou a busca contínua por melhorias nos processos, visando sempre ao fortalecimento da segurança do paciente, ao atendimento de alta complexidade e à qualidade percebida dos pacientes e médicos. A transição no sistema de gestão das informações do paciente aprimorou o registro e a segurança das informações, além de reforçar os processos gerenciais e de sustentabilidade (*paper light*). Em dezembro de 2022, o hospital reafirmou a qualidade assistencial e de atendimento, sendo recertificado como acreditado pleno pela ONA. Está organizado para atendimento em linhas estratégicas de cuidados, com destaque em longevidade, cirurgia bariátrica, endometriose, oncologia e ortopedia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1972
Área construída	13.702 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	ONA 2

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	93
Leitos de UTI (em dezembro)	35
Médicos cadastrados	1.479
Funcionários ativos (em dezembro)	608
Consultas no pronto-socorro	26.365
Consultas ambulatoriais	28.581
Internações	5.369
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	2.343
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	2.602
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	25.347



R. Dona Veridiana, 311
Higienópolis – São Paulo, SP – 01238-010
(11) 2176-7700
hsi.org.br



Com mais de 80 anos, o Hospital São Vicente Curitiba é referência em alta complexidade, com destaque para transplantes hepáticos e renais, urologia, ortopedia, oncologia, cirurgia cardiovascular, neurocirurgia e cirurgia do aparelho digestivo. No centro de Curitiba, ocupa uma área de 10 mil m², e sua estrutura moderna e confortável é equipada com alta tecnologia e capacidade instalada para 140 leitos (24 deles de UTI), centro de diagnóstico, centro médico, pronto atendimento geral e ortopédico. Reconhecido pela formação de profissionais, possui programa de residência médica nas especialidades de cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia oncológica e radiologia.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (sem fins lucrativos)	desde 2018
Fundação	1939
Área construída	10.034 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	em processo

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	111
Leitos de UTI (em dezembro)	24
Médicos cadastrados	889
Funcionários ativos (em dezembro)	614
Consultas no pronto-socorro	22.250
Consultas ambulatoriais	68.822
Internações	8.079
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	5.135
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	7.430
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	610.082

*Informações referentes ao ano de 2021.



R. Vicente Machado, 401
Centro – Curitiba, PR – 80420-010
(41) 3111-3009
saovicentecuritiba.com.br



PERFIL INSTITUCIONAL

**MATERNIDADE
LILIA NEVES**

As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

A Maternidade Lilia Neves faz parte do Grupo IMNE e, desde 1985, alia a segurança de um hospital geral com o carinho e a atenção de uma maternidade. Na instituição, mães e bebês podem usufruir de serviços de saúde com níveis de excelência comprovados. Destaca-se pelo atendimento humanizado e pela eficiência em seus serviços, com acompanhamento desde a gestação até o nascimento e desenvolvimento do bebê, sendo acreditada com certificação de nível 1 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Com 2 alas de apartamentos e posto de enfermagem, oferece 11 suítes e 3 enfermarias com 2 leitos cada, que aliam conforto e beleza para receber mães e bebês nesse momento tão especial. Além de centro cirúrgico moderno e equipado, a Lilia Neves tem emergência 24 horas com médicos para intercorrências obstétricas e ginecológicas, repouso, ultrassom e cardiotocografia para avaliação eletrônica do bem-estar do bebê.

DESTAQUES 2022/2023

Além de oferecer um serviço de alta qualidade, a Maternidade Lilia Neves realiza periodicamente um curso de gestantes para mães e pais que desejam aprender sobre o universo dos bebês. No curso, ministrado por médicos, enfermeiros e psicólogos, são abordados temas como primeiros cuidados, vacinas, amamentação e relacionamento familiar.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2022
Fundação	1985
Área construída	1.038 m ²
Organização do corpo clínico	misto
Acreditação hospitalar	ONA 1

PRINCIPAIS INDICADORES 2022

Leitos operacionais (em dezembro)	21
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	14
Funcionários ativos (em dezembro)	91
Consultas no pronto-socorro	29.022
Consultas ambulatoriais	17.410
Internações	1.821
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	601
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	707
Partos	856
Exames realizados no SADT	não se aplica



R. Conselheiro Otaviano, 129
Centro – Campos dos Goytacazes, RJ
– 28010-140
(22) 2733-3455
lilianeves.com.br



As informações fornecidas são de responsabilidade de cada hospital.

Inaugurado em 2018 no bairro Vila da Serra, uma das regiões mais nobres da Grande Belo Horizonte, o Oncobio é resultado de uma aquisição do Grupo Oncoclínicas, um dos maiores grupos de oncologia, hematologia e radioterapia da América Latina. É o 1º centro de excelência de Minas Gerais que oferece todas as modalidades de tratamento oncológico. Trata-se de um moderno *cancer center* com suporte integral ao paciente, incluindo uma unidade de radioterapia de última geração que emprega avançadas técnicas da medicina de precisão. Alinhado com a missão do Grupo Oncoclínicas de oferecer tratamento de câncer de classe mundial no Brasil e transformar o país em referência global na luta contra o câncer, o Oncobio foi cuidadosamente projetado para oferecer máximo conforto, conveniência e segurança para os clientes e cuidadores.

CARACTERIZAÇÃO

Hospital associado especial (com fins lucrativos)	desde 2019
Fundação	2018
Área construída	10.000 m ²
Organização do corpo clínico	aberto
Acreditação hospitalar	em processo

PRINCIPAIS INDICADORES*

Leitos operacionais (em dezembro)	17
Leitos de UTI (em dezembro)	0
Médicos cadastrados	121
Funcionários ativos (em dezembro)	145
Consultas no pronto-socorro	não se aplica
Consultas ambulatoriais	não se aplica
Internações	295
Pacientes cirúrgicos (exceto partos)	0
Procedimentos cirúrgicos (exceto partos)	0
Partos	não se aplica
Exames realizados no SADT	não se aplica

*Informações referentes ao ano de 2021.

ONCOBIO
Prevenir e cuidar é a nossa vida.

R. Dr. Mario Vrandecic, 310
Vale do Sereno – Nova Lima, MG – 34006-059
(31) 3888-9300
gruponcoclinic.com/oncobio

Parceiros Anahp

DIAMOND

bionexo

Hospitalar 
By Informa Markets

 TOTVS

UNICRED 

 WHITE
MARTINS
A Linde company

 Wolters Kluwer

GOLD

AstraZeneca 

 BD

 DANONE
ONE PLANET. ONE HEALTH

FCamara

medportal 

 SISNACMED

sodexo
SAÚDE 

VERZO



www.anahp.com.br

Anahp – Associação Nacional de Hospitais Privados

CNPJ: 04.832.584/0001-12

Rua Cincinato Braga, 37 – 3º andar – Paraíso – São Paulo, SP – 01333-011

Tel.: (11) 3178-7444