AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME TAQUARITINGA

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

2024

Taquaritinga

2025

Sumário

1. INTRODUÇÃO 3
2. APRESENTAÇÃO OSS 3
3. UNIDADE AME TAQUARITINGA 5
4. RELATÓRIO QUANTITATIVO 6
5. DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS 8
6. RELATÓRIO QUALITATIVO 9
7. PRÉ REQUISITOS 9
8. INDICADORES DE QUALIDADE 13
9. ACOMPANHAMENTO Para C.M.A / Hospital Dia 16
10. PROGRAMAS 18
11. ATIVIDADES 21
12. CONCLUSÃO 24

1. INTRODUÇÃO

Este documento descreve as atividades e desempenho da unidade AME Taquaritinga no exercício do ano de 2024, estabelecido em Contrato de Gestão, entre a Organização Social de Saúde - Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca e a Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo para operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde.

2. APRESENTAÇÃO OSS

A FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCA, é um complexo hospitalar de 127 anos, fundada em junho de 1897, sendo hoje referência de atendimento médico hospitalar em Franca e região, com o compromisso de atender essencialmente a população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde.

Caracteriza-se como um Hospital de natureza Filantrópica e de Ensino, mantenedora de um Complexo Hospitalar que compreende Hospital Geral, Unidade Cardiológica (Hospital do Coração de Franca), Oncologia (Hospital do Câncer de Franca) e Reabilitação Física, conveniada junto ao SUS – Sistema Único de Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde – SES, visando à prestação de assistência em saúde para média e alta complexidade em cirurgias, internação, exames e ambulatório. A Santa Casa de Franca ainda é classificada como Hospital TIPO I pelo Governo do Estado de São Paulo no programa MAIS SANTAS CASAS.

Em 2009 a Santa Casa de Franca qualificou-se como Organização Social de Saúde – OSS junto ao governo do Estado de São Paulo, como consta em publicação do diário oficial do dia 09/07/2009 – processo SS 001/0001/003.886/2007, destacando assim o seu perfil de parceria e cooperação técnica com poder público para melhorar as condições de saúde da população através da promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social, focada em um atendimento de qualidade e otimização dos recursos recebidos a fim de atingir metas qualitativas e quantitativas de atendimentos na área da saúde. Com essa qualificação, participou do processo de Convocação Pública e passou a

gerir os AME's (Ambulatório Médico de Especialidades) de Franca, Taquaritinga, Casa Branca, Campinas, Vale do Jurumirim, São Carlos e Ribeirão Preto.

Em maio de 2014 o Ministério da Saúde expediu uma portaria Interministerial, de nº 1.214, certificando a OSS Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca como Hospital de Ensino. A publicação foi feita no Diário Oficial no dia 02 de junho após ser avaliada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, sendo que o parecer do relatório expedido pela comissão foi 100% favorável a certificação do hospital.

Identificação da Instituição OSS - Santa Casa de Franca

- Razão Social: Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca;
- Nome Fantasia: Santa Casa de Franca
- CNPJ: 47.969.134/0001-89
- CNES: nº 2705982
- Endereço: Praça Dom Pedro II, n° 1826, Centro, Franca/SP, CEP: 14.400-715
- Telefone: (16) 3711 4000 / (16) 3711 4181 / (16) 3707 4430
- E-mail: provedoria@santacasadefranca.com.br
- Natureza Jurídica: Fundação Privada / Entidade Sem Fins Lucrativos
- Sede da entidade: Imóvel próprio

Estabelecimentos de Assistência à Saúde PRÓPRIOS:

- **Hospital Geral Santa Casa de Franca**
  Praça Dom Pedro II, 1826, Centro, Franca/SP
- **Hospital do Coração Otávio Quércia**
  Endereço: Avenida Presidente Vargas, n° 2953, Jardim Petráglia, Franca/SP
- **Hospital do Câncer de Franca**

Endereço: Avenida Presidente Vargas, n° 2953, Fundos, Jardim Petráglia, Franca/SP

Estabelecimentos de Assistência à Saúde GERENCIADOS:

- **Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Cirilo Barcellos" AME Franca**
  Endereço: Rua Doutor Alcindo Ribeiro Conrado, n° 1395, Centro, Franca/SP
- **Ambulatório Médico de Especialidades "Dr. Fued Simão" AME de Taquaritinga**
  Avenida João de Jorge, n° 221, Vila Rosa, Taquaritinga/SP
- **Ambulatório Médico de Especialidades "Eliana Natalina Zonta MerliGiantomassi" AME de Casa Branca**
  Rua Pedro de Toledo, nº 48, Centro, Casa Branca/SP
- **Ambulatório Médico de Especialidades Campinas AME Campinas.**
  Avenida Prefeito Faria Lima, 580, Parque Itália, Campinas/SP.
- **Ambulatório Médico de Especialidades Vale do Jurumirim, Avaré.**
  Rua Júlio Bellucci, 390, Jardim Brabância, Avaré/SP
- **Ambulatório Médico de Especialidades São Carlos**
  Av. Sallum, 1587 - Vila Prado, São Carlos/SP
- **Ambulatório Médico de Especialidades "Professor Doutor Gutemberg de Melo Rocha" AME Ribeirão Preto**
  Rua Visconde de Inhomirim, 1050, Vila Virgínia – Ribeirão Preto/SP

3. UNIDADE AME TAQUARITINGA

Os AME's são centros ambulatoriais de diagnóstico e orientação terapêutica de alta resolutividade em especialidades médicas, com ênfase nas necessidades da rede básica. Devem proporcionar atendimento de forma próxima e acessível ao

cidadão, através da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, pela sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente.

O AME Taquaritinga iniciou suas atividades em 18 de outubro de 2017 e foi inaugurado oficialmente em 14 de novembro de 2017. Possui características e dinâmicas especiais, orientados pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo fortalecendo a rede de atendimento à saúde no Estado de São Paulo.

4. RELATÓRIO QUANTITATIVO

Número Total De Atendimentos

Compreende a somatória das Consultas Médicas (CM); Consultas Não Médicas e Sessões Terapêuticas (CNM+SES); Cirurgias Menores Ambulatoriais (cma) e Cirurgias Maiores Ambulatoriais (CMA); SADT externo; SADT interno, incluindo também os atendimentos realizados pelo serviço social.

NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTO – 1º SEMESTRE 2024

Consultas Médicas	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Primeiras Consultas - Rede	10.116	8.929	-11,73
Interconsultas	2.220	2.785	25,45
Consultas Subsequentes	17.148	15,838	-7,64
TOTAL	**29.484**	**27.552**	**-6,55**
Consultas Não Médicas	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Primeiras Consultas Não Médicas	9.000	9.295	3,28
Interconsultas Não Médicas			
Consultas Subsequentes Não Médicas			
Procedimentos Terapêuticos/Sessões	2.520	2.324	-7,78
TOTAL	**11.520**	**11.619**	**0,86**
Atividade Ambulatorial – Serviço Social	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Atendimentos realizados	-	1.291	-

TOTAL	-	**1.291**	-
Cirurgias Ambulatoriais	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
CMA	1.512	1.555	2,84
Cirurgias Ambulatoriais	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
cma	2.112	2.148	1,7
SADT Externo	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Radiologia (RX, mamografia)	168	306	82,14
Ultrassonografia	2.820	2.316	-14,57
Diagnostico por endoscopia	810	746	-7,9
Métodos diagnósticos em especialidades	792	918	15,91
TOTAL	**4.590**	**4.286**	**-6,62**
SADT Interno	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Diagnostico em laboratório clinico	-	35.062	-
Diagnostico por anatomia patológica e citopatológica	-	1.401	-
Radiologia (RX, mamografia)	-	2.357	-
Ultrassonografia	-	3.858	-
Diagnostico por endoscopia	-	869	-
Métodos diagnósticos em especialidades	-	30.394	-
TOTAL	-	**73.941**	-

Fonte: gestão.saude.gov.br

NÚMERO TOTAL DE ATENDIMENTO - 2º SEMESTRE 2024

Consultas Médicas	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Primeiras Consultas - Rede	10.116	8.702	-13,98
Interconsultas	2.220	2.593	16,80
Consultas Subsequentes	17.148	15.745	-8,18
TOTAL	**29.484**	**27.040**	**-8,29**
Consultas Não Médicas	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Primeiras Consultas Não Médicas	9.000	8.855	-1,61
Interconsultas Não Médicas			
Consultas Subsequentes Não Médicas			
Procedimentos Terapêuticos/Sessões	2.520	2.510	-0,40
TOTAL	**11.520**	**11.365**	**-1,35**
Atividade Ambulatorial – Serviço Social	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Atendimentos realizados	-	1.457	-

TOTAL	-	1.457	-
Cirurgias Ambulatoriais	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
CMA	1.512	1.584	4,76
Cirurgias Ambulatoriais	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
cma	2.112	2.481	17,47
SADT Externo	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Radiologia (RX, mamografia)	168	233	38,69
Ultrassonografia	2.820	2.449	-13,16
Diagnostico por endoscopia	810	835	3,09
Métodos diagnósticos em especialidades	792	911	15,03
TOTAL	**4.590**	**4.428**	**-3,53**
SADT Interno	**Contratadas**	**Realizadas**	**%**
Diagnostico em laboratório clinico	-	32.712	-
Diagnostico por anatomia patológica e citopatológica	-	1.505	-
Radiologia (RX, mamografia)	-	2.108	-
Ultrassonografia	-	3.791	-
Diagnostico por endoscopia	-	555	-
Métodos diagnósticos em especialidades	-	31.410	-
TOTAL	**-**	**72.081**	**-**

Fonte: gestão.saude.gov.br

5. DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS

RECEITAS	VALOR
Contrato de Gestão / Convênio	R$ 15.066.216,00
Repasse Complemento Piso Enfermagem	R$ 644.172,08
Receitas Financeiras	R$ 117.361,72
TOTAL	**R$ 15.827.749,80**
DESPESAS	**VALOR**
Pessoal (CLT)	R$ 4.741.047,16
Serviços Terceirizados (Assistenciais / Administrativos)	R$ 8.127.428,10
Materiais	R$ 1.256.180,75
Ações Judiciais	R$ 400,00
Utilidade Pública	R$ 594.529,48
Tributárias	R$ 524,34
Financeiras	R$ 8.834,33
Manutenção Predial	R$ 8.983,84
Investimentos	R$ 7.466,89

Ressarcimento Rateio	R$ 517.094,20
TOTAL	**R$ 15.262.489,09**

Fonte: gestão.saude.gov.br

CUSTO UNITÁRIO POR LINHA DE CONTRATAÇÃO	VALOR
Consultas médicas	R$ 190,31
Consulta não médicas/Sessões Terapêuticas	R$ 38,25
Cirurgia Menor Ambulatorial – cma	R$ 181,68
Cirurgia Maior Ambulatorial - CMA	R$ 972,52
Diagnóstico por Radiologia	R$ 131,46
Diagnóstico por Ultrassonografia	R$ 147,92
Diagnóstico por Endoscopia	R$ 360,87
Métodos Diagnósticos em Especialidades	R$ 173,68

Fonte: gestão.saude.gov.br

6. RELATÓRIO QUALITATIVO

Gestão Da Qualidade

A Gestão da Qualidade do Ambulatório Médico de Especialidades é de responsabilidade de todos os colaboradores, porém, para garantir este compromisso, foi criada a Assessoria de Qualidade - órgão ligado diretamente à Organização Social, Gerência Administrativa, Gerência Médica e Gerência Enfermagem de caráter consultivo, que tem por atribuição neste processo, orientar e acompanhar os processos destinados ao Sistema Gestão Qualidade.

7. PRÉ REQUISITOS

Perda primária – consulta médica

Acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada.

Cálculo: diferença percentual entre o total de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas agendadas no AME. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de gestão – WEB. Permite estratificação por especialidade médica.

Em 2024 foram disponibilizadas em média 1.755 primeiras consultas/mês, sendo agendadas em média 1.737 com uma média de Taxa de Perda Primária em 1,02%.

A unidade trabalha o índice de perda primária junto com a DRS responsável pelas distribuições das ofertas e aos municípios para conhecer a demanda e adequar a oferta à necessidade. Outra adversidade foi referente ao CDR – Cadastro de demanda por recurso, alguns municípios relatam dificuldade em mantê-lo atualizado, o que impossibilita a nível de sistematização organizar as agendas frente as demandas. Sendo assim e com apoio da DRS, o AME realiza o matriciamento junto aos municípios afins de melhorar esse aproveitamento das vagas.

Taxa de absenteísmo – Consulta médica

Acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento no AME decorrente da ausência do paciente.

Cálculo: diferença percentual entre o total de consultas realizadas e o total de consultas agendadas no AME. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de gestão – WEB. Permite estratificação por especialidade médica e por tipo de consulta.

Em 2024 foram agendadas em média 1.737 primeiras consultas/mês, sendo realizadas em média 1.469 consultas, com uma média de Taxa de Absenteísmo em Primeiras Consultas em 15,43%.

Para interconsultas, foram agendadas em média 494 interconsultas/mês, sendo realizadas em média 448 interconsultas, com uma média de Absenteísmo em 9,31%.

Para consultas de retorno, foram agendadas em média 2.852 retornos/mês, sendo realizados em média 2.632 retornos, com uma média de Absenteísmo em 7,71%.

No total de consultas agendadas (somatória das 1ª Consultas, Interconsultas e Retornos), foram agendadas sem média 5.084 consultas/mês, sendo realizadas

em média 4.550consultas, com uma média de Taxa de Absenteísmo Global em 10,50%.

Citamos abaixo algumas medidas adotadas pelo AME Taquaritinga:

- Inserção nas filipetas (comprovante de agendamento), os preparos de consultas/ exames/ procedimentos, com descrição bem definida e de fácil acesso ao usuário e agendadores evitando dispensa;
- Treinamentos internos constantes para conhecimento e orientação dos protocolos de consultas/exames e procedimentos pelas agendadores dos pós consultas e do call center;
- Apoio com o matriciamento aos municípios orientando no processo de agendamento e protocolos, incluindo auxílio na implantação do uso do WhatsApp institucional, para viabilizar os agendamentos externos;
- Estreita relação com os agendadores dos municípios o que nos ajuda com as atualizações de cadastros, trocas de pacientes;
- Confirmação de 100% de consultas/exames/procedimentos via ferramenta de comunicação denominada ROB 8, que envia as informações do agendamento do paciente em seu celular, ligações telefônicas e envio de mensagem via WhatsApp, realizadas pelo nosso call center interno;
- Monitoramento do CDR de Consultas e Exames pelo Núcleo Interno de Monitoramento de Pacientes - NIMP.
- Busca ativa dos pacientes que faltam em exames, cujo retorno já está agendado, para reagendamento dos exames.

A perda primária e o absenteísmo são indicadores que o AME Taquaritinga prioriza ciente de que a não efetivação das consultas/exames/cirurgias compromete o uso racional e eficaz dos recursos públicos, desorganiza a gestão da oferta de serviços e limita a garantia de acesso ao ambulatório.

Taxa de cancelamento de cirurgia

Avalia o cancelamento das cirurgias previamente agendadas para realização no AME. Permite estratificação por especialidade cirúrgica e por motivo de cancelamento.

A média da taxa de cancelamento de cirurgias em 2024 foi de 16,31%, sendo nossa meta ficar abaixo de 10%.

Esse indicador está sendo acompanhando, assim como os demais, mês a mês para que se possa implantar melhorias para reduzir o cancelamento, principalmente em relação as cirurgias que são agendadas pelos municípios, atentando-se ao protocolo de cirurgia segura.

Índice de retorno – consultas médicas

É a relação entre o total de consultas subsequentes e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas no AME. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema gestão – WEB. Mede indiretamente a resolubilidade da unidade, e monitora a relação primeira consulta/ consulta subsequente desejada para este modelo de atendimento.

A média do índice de retornos em 2024 foi de 1,37%, sendo a meta do AME de Taquaritinga ficar menor que 1,0%.

Registro de alta global

Dentro do modelo de funcionamento do AME, a "alta ambulatorial" corresponde ao encaminhamento do paciente em contra referência ao serviço de origem ou para continuidade da assistência médica em um nível terciário. Este registro tem o objetivo de monitorar a resolutividade do AME, e a aderência do ambulatório ao modelo de atendimento proposto.

A média da taxa de alta global em 2024 foi de 89,24%, devendo esta, ficar no mínimo acima de 80,00%. Esse índice está sendo acompanhado pela diretoria médica para que o AME venha a ofertar novas consultas e possibilitar a finalização de novos diagnósticos contra referenciando-os para o serviço de origem.

8. INDICADORES DE QUALIDADE

Comissão De Revisão De Prontuários

Com a finalidade de promover a contínua melhoria da qualidade de informação este indicador tem como objetivo acompanhar a qualidade do registro em prontuário da assistência prestada no ambulatório.

Esta comissão analisa um número de prontuários correspondentes a, no mínimo, 0,5% do total de todas as consultas médicas realizadas no mês para serviços que tenham produção mensal superior a dez mil consultas médicas e de 1% para serviços cuja produção mensal realizada seja igual ou menor a dez mil consultas médicas e a estratégia de seleção dos prontuários permiti a inclusão de pacientes que receberam alta do AME. Em 2024 foram avaliados 757 prontuários e o número de prontuários adequados chegou à **100%**. A meta é que no mínimo 90% dos prontuários revisados sejam satisfatórios.

Política De Humanização

Tem como objetivo fortalecer e integrar mecanismos de utilização da voz do usuário como ferramenta de gestão. A Política Estadual de Humanização (PEH), cujas diretrizes para implantação foram definidas pela Resolução SS-116 de 27/11/2012 visa estabelecer um canal de escuta permanente, contínuo e direto com o usuário SUS. A Resolução SS-116, cria em todas as unidades os Centros Integrados de Humanização (CIH), que tem como uma atribuição incentivar a utilização da análise de resultados de Pesquisa de Satisfação.

O indicador Política de Humanização está dividido em 2 partes, sendo que tem como representatividade 20% do valor da parte variável do contrato de gestão / convênio de parceria.

Pesquisa de Satisfação (fonte - HumanizaSES)

A Pesquisa de Satisfação dos Usuários de São Paulo (PSAT), uma das linhas de atuação da Política Estadual de Humanização – de monitoramento, avaliação e disseminação de resultados das políticas de saúde - implantada pelo Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde (NTH/SES),

foi suspensa temporariamente. Em um comunicado o Núcleo Gestor de Humanização e Segurança do Paciente NGHSP/SES relata que: " Em meados de 2022, o Sistema PSAT passou a apresentar instabilidade e interrupções constantes de suas funcionalidades, impossibilitando em diversos momentos o próprio acesso dos usuários cadastrados (unidades de saúde). Após a análise das inconsistências apresentadas, os técnicos da PRODESP identificaram um comprometimento estrutural do Sistema, relacionado à "arquitetura" (estrutura) do Sistema e de complexa resolução, se equiparando à necessidade de reconstrução do sistema.

Considerando este contexto, o NGHSP opta por suspender temporariamente a utilização do Sistema PSAT em 2024 pelas unidades de estado da saúde com a consequente suspensão da Pesquisa de Satisfação (PSAT) como indicador de qualidade monitorado e avaliado pelo NGHSP nos contratos e convênios de serviços saúde estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.O NGHSP prevê a suspensão por um período de aproximadamente 18 meses período no qual organizaremos (construiremos) um novo instrumento (APP), para compor o painel de indicadores de qualidade dos contratos de gestão de serviços de saúde (AMES/hospitais), convênios (hospitais) e do contrato programa (hospitais), com o propósito de avaliar a satisfação dos usuários/SUS/SP. Permaneceremos em todos os contratos e convênios com o indicador de qualidade Humanização - Política Estadual de Humanização, composto pelos elementos Grupalidade (Grupo de Trabalho de Humanização) e Plano Institucional de Humanização (PIH)."

Ouvidoria/ SAU (Serviço de Atenção ao Usuário)

Ouvidoria é um canal aberto de informação e comunicação para a garantia da qualidade do atendimento e da defesa dos direitos do usuário-cidadão à saúde. Partindo dos princípios da eficiência e transparência, ela é um mecanismo pelo qual a participação do usuário repercute de forma consistente e efetiva no funcionamento da instituição. Seu trabalho é exercido de acordo com as leis e normas estabelecidas pelos Governos Federal, Estadual e Municipal.

Para o serviço de Ouvidoria, a unidade assegura ao usuário um local adequado de atendimento que garante privacidade aos usuários e empenha-se na

divulgação da existência deste serviço e sua finalidade, dentre outros meios de contato como telefone, e-mail e caixa de sugestões.

Utilizamos para atendimento na Ouvidoria do AME de Taquaritinga, o sistema informatizado OuvidorSES que foi desenvolvido e passa por constantes atualizações para auxiliar no armazenamento de informações, na criação do Banco de Dados, na elaboração de Relatórios e para se adequar com as exigências contratuais e legais de proteção de dados e processos de trabalho da Ouvidoria.

Com o intuito de ouvir a voz dos usuários, o Serviço de Atenção ao Usuário (SAU)/ Ouvidoria, tem como meta a resolução de no mínimo 80% das queixas recebidas. Em 2024, a ouvidoria recebeu 61 queixas (sendo 19 solicitações, 40 reclamações identificadas e 02 reclamações anônimas) e **100% delas foram resolvidas**.

Qualidade Na Informação

Para uma melhor avaliação do desempenho das unidades, é fundamental que as informações inseridas nos sistemas de acompanhamento (Gestão em Saúde) e agendamento (CROSS) sejam precisas e de qualidade. Com esta finalidade, este indicador é composto por nove itens, que tem como representatividade 40% do valor da parte variável do contrato de gestão / convênio de parceria.

Divididos da seguinte forma:

1. Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde
2. Solicitação de alteração de dados através de ofício "de-para"
3. Entrega de documentos
4. Cancelamento ou inserção de agenda de consultas médicas / exames
5. Relatório Gestão x CROSS
6. Percentual de registro de CEP correspondente ao endereço
7. Acompanhamento da oferta do SADT Externo
8. Acompanhamento Portal Financeiro do Gestor
9. Acompanhamento da oferta de primeira consulta médica

Em 2023 o AME de Taquaritinga empenhou se para aumentar seus atendimentos e cumprir com todas as metas pactuadas em volume, encaminhou todos os documentos e inseriu todos os dados no portal de gestão da SES/SP, informando-os no prazo estipulado pela CGCSS.

9. ACOMPANHAMENTO Para C.M.A / Hospital Dia

Controle De Infecção Hospitalar (Cma E Cataratas)

Com o intuito de acompanhar as unidades que realizam Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA), este indicador tem como finalidade acompanhar os percentuais de infecção dos procedimentos cirúrgicos realizados.

O Controle de Infecção Hospitalar (HD, CMA e Cataratas) teve como objetivo implantar e acompanhar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que no AME de Taquaritinga foi constituída e implantada em 21 de novembro 2018, de acordo com o que determina a Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997 e a Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998.

O quantitativo de cirurgias oftalmológicas realizadas em 2024 foi de 1.303, nas buscas ativas realizadas via telefone de 1.303 cirurgias oftalmológicas, 1.268 foram realizadas com sucesso e 35 buscas ativas via telefone sem sucesso, 11 cirurgias urológicas, 78 cirurgias ortopédicas, 5 cirurgias de mastologia, 111 cirurgias de hérnia e 18 cirurgias vascular.

O índice de infecção em 2024 foi de 8,97% de ortopedia, 0% cirurgia urológica, 0% cirurgia oftalmológica, 0% de cirurgia de mastologia e 1,80% em cirurgia de hérnia, e 0% em cirurgia vascular, totalizando 0,59% do ISC geral.

TOTAL: Conclusão			
Especialidade cirúrgica	Número total de infecções de sítio cirúrgico em cirurgia limpa (ISC)	Número de cirurgias limpas realizadas (CL)	ISC/CL (%)
Cirurgia Geral	2	111	1,80
Cirurgia Pediátrica	0	0	#DIV/0!
Cirurgia Vascular	0	18	0,00
Cirurgia Ginecológica	0	0	#DIV/0!
Cirurgia Ortopédica	7	78	8,97
Cirurgia Plástica	0	0	#DIV/0!
Cirurgia Urológica	0	11	0,00
Cirurgia Oftalmológica	0	1303	0,00
Cirurgia Neurológica	0	0	#DIV/0!
Cirurgia mamária/mastologia	0	5	0,00
Cirurgia otorrinolaringologia	0	0	#DIV/0!
Total	9	1526	0,59%

Monitoramento Da Execução De Procedimentos Selecionados

A implantação deste indicador permite o monitoramento da realização do volume pactuado de procedimentos específicos visando a ampliação da oferta dos mesmos aos usuários do SUS.

Em todos os trimestres foram realizados 100% dos procedimentos pactuados, devido a um planejamento antecipado.

1º trimestre

Especialidade	Procedimentos selecionados	Volume pactuado mensal	Volume pactuado trimestral	Volume realizado janeiro	Volume realizado fevereiro	Volume realizado março	Total	%
Oftalmologia	Catarata	100	300	104	107	103	314	5%
Oftalmologia	Capsulotomia a Yag Laser	52	156	86	85	24	195	25%
Urologia	Biópsia de Próstata	4	12	16	4	11	31	158%
C. Geral	Hemorroidectomia	6	18	7	9	10	26	44%
Ortopedia	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva tuneo osteo-fibroso ao nível do carpo	2	6	6	7	4	17	183%
Especialidade	**Procedimentos selecionados**	**Volume pactuado mensal**	**Volume pactuado trimestral**	**Volume realizado janeiro**	**Volume realizado fevereiro**	**Volume realizado março**	**Total**	**%**
Serviço de Retina	Retina	25	75	42	41	45	128	71%

2º trimestre

Especialidade	Procedimentos selecionados	Volume pactuado mensal	Volume pactuado trimestral	Volume realizado abril	Volume realizado maio	Volume realizado junho	Total	%
Oftalmologia	Catarata	100	300	107	105	97	309	3%
Oftalmologia	Capsulotomia a Yag Laser	52	156	49	52	69	170	9%

Urologia	Biópsia de Próstata	4	12	8	12	8	28	133%
C. Geral	Hemorroidectomia	6	18	12	6	8	26	44%
Ortopedia	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva tuneo osteo-fibroso ao nível do carpo	2	6	6	6	6	18	200%
Especialidade	**Procedimentos selecionados**	**Volume pactuado mensal**	**Volume pactuado trimestral**	**Volume realizado abril**	**Volume realizado maio**	**Volume realizado junho**	**Total**	**%**
Serviço de Retina	Retina	25	75	43	45	43	131	75%

3º trimestre

Especialidade	Procedimentos selecionados	Volume pactuado mensal	Volume pactuado trimestral	Volume realizado julho	Volume realizado agosto	Volume realizado setembro	Total	%
Oftalmologia	Catarata	100	300	104	126	118	348	16%
Oftalmologia	Capsulotomia a Yag Laser	52	156	61	62	60	183	17%
Urologia	Biópsia de Próstata	4	12	5	10	14	29	142%
C. Geral	Hemorroidectomia	6	18	10	9	11	30	67%
Ortopedia	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva tuneo osteo-fibroso ao nível do carpo	2	6	6	5	5	16	167%
Especialidade	**Procedimentos selecionados**	**Volume pactuado mensal**	**Volume pactuado trimestral**	**Volume realizado julho**	**Volume realizado agosto**	**Volume realizado setembro**	**Total**	**%**
Serviço de Retina	Retina	25	75	26	27	26	79	5%

4º trimestre

Especialidade	Procedimentos selecionados	Volume pactuado mensal	Volume pactuado trimestral	Volume realizado outubro	Volume realizado novembro	Volume realizado dezembro	Total	%
Oftalmologia	Catarata	100	300	105	129	98	332	11%
Oftalmologia	Capsulotomia a Yag Laser	52	156	60	63	58	181	16%
Urologia	Biópsia de Próstata	4	12	10	11	9	30	150%
C. Geral	Hemorroidectomia	6	18	11	9	7	27	50%
Ortopedia	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva tuneo osteo-fibroso ao nível do carpo	2	6	4	6	0	10	67%
Especialidade	**Procedimentos selecionados**	**Volume pactuado mensal**	**Volume pactuado trimestral**	**Volume realizado outubro**	**Volume realizado novembro**	**Volume realizado dezembro**	**Total**	**%**
Serviço de Retina	Retina	25	75	27	27	25	79	5%

10. PROGRAMAS

Teste Do Reflexo Vermelho

Em o atendimento a lei 12551/07, o AME de Taquaritinga se tornou referência para o **Programa do Teste do Reflexo Vermelho** para as maternidades da região. O teste do reflexo vermelho, ou teste do olhinho, é um exame que deve ser realizado rotineiramente em bebês na primeira semana de vida, preferencialmente antes da alta da maternidade, e que pode detectar e prevenir diversas patologias oculares, assim como o agravamento dessas alterações, como uma cegueira irreversível. O agendamento se dá através do CROSS para o AME, quando é necessário fazer o reteste para elucidação diagnostica. Caso o resultado do reteste seja negativo, o Serviço Social agenda criança no serviço de referência.

Em 2024 houve 2 agendamentos de crianças no programa Reflexo Vermelho.

Rede Hebe Camargo – Oncologia

Os pacientes que passam em consultas e exames, após receberem o diagnóstico de câncer em qualquer especialidade no AME de Taquaritinga, são encaminhados ao serviço social para serem regulados na rede Hebe Camargo, através do CROSS para posterior agendamento no serviço de oncologia. Após a data do agendamento da consulta, o serviço social faz uma busca ativa para verificar o desfecho final do caso. Em 2024 foram agendados 180 pacientes na Rede Hebe Camargo, sendo os 179 agendamentos cirúrgicos e 1 agendamento clínicos.

Estratificação por especialidade:

Especialidade	Quantidade
Oncologia cirúrgica aparelho digestivo	8
Oncologia cirúrgica cabeça e pescoço	59
Oncologia cirúrgica dermatologia plástica	51
Oncologia cirúrgica cirurgia geral	0
Oncologia cirúrgica ginecologia	0
Oncologia cirúrgica hematologia	13
Oncologia cirúrgica mastologia	31

Oncologia cirúrgica neurocirurgia	0
Oncologia cirúrgica oftalmologia	3
Oncologia cirúrgica urologia	13
Oncologia cirúrgica tórax	1
Oncologia ortopédica	0
Oncologia clinica	1
TOTAL	**180**

Mulheres De Peito

A OMS estima que no mundo ocorram aproximadamente 2.2 milhões de casos de câncer de mama por ano. É o tipo de câncer que mais incide sobre a população feminina. Nas mulheres, é a causa mais frequente de morte por câncer.

A incidência do câncer de mama é maior nas nações desenvolvidas, mas o Brasil e demais países em desenvolvimento também vêm apresentando um aumento na sua incidência, principalmente pelo envelhecimento da população (a idade é o principal fator de risco), crescimento demográfico e mudanças nos hábitos de vida.

O aumento das notificações oficiais de câncer de mama também é atribuído ao maior acesso da população aos meios diagnósticos, decorrente das mudanças econômicas, políticas e sociais ocorridas nas últimas décadas.

No Brasil, o câncer de mama é a primeira causa de morte por neoplasia nas mulheres, com exceção da região Norte, onde ele ocupa o segundo lugar (INCA, 2009).

O Estado de São Paulo apresenta a melhor cobertura para rastreamento de Ca de mama no país. Porém o Estado posiciona-se abaixo da meta preconizada pelo MS (INCA) de cobertura de no mínimo 70% das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

O número de mamógrafos existentes no Estado (365 Comando Simples - 61 Estereotaxia: Total de 426 em uso), públicos ou conveniados SUS, atinge a média

de 4,4 mamógrafos por 240 mil mulheres SUS dependentes. A OMS preconiza 01 mamógrafo para 240 mil mulheres.

Mesmo assim, não tem sido possível sensibilizar a mulher assintomática a realizar o exame preventivo considerado tão importante para sua saúde.

Vários motivos podem justificar a não aderência desta mulher: trabalhos apontam principalmente três causas referidas - falta de tempo, constrangimento e dor na realização do exame.

Por todas estas razões é criado na Secretaria de Estado de São Paulo o ***Programa Mulheres de Peito***, com o objetivo de conscientização destas mulheres sobre a importância da realização do exame, assim como a facilidade do acesso ao mesmo, através da dispensa do pedido médico, facilidade de agendamento e garantia do tratamento logo após a confirmação do diagnóstico.

O AME Taquaritinga desde a implantação tem participado ativamente neste projeto. Em 2024 foram ofertadas 48 mamografias na agenda "mamografia rastreamento-programa", sendo 43 exames agendados e 39 exames realizados.

Privados De Liberdade

O Ame Taquaritinga conta com uma política para atender privados de liberdade, sendo que o fluxo de agendamento vem sendo tratados com a DRS III e as Secretarias Municipais, órgãos responsáveis pelos agendamentos das unidades prisionais de sua região.

11. ATIVIDADES

Projeto Matriciamento

O matriciamento em saúde objetiva assegurar retaguarda especializada a equipes e profissionais encarregados da atenção a problemas de saúde, de maneira personalizada e interativa. Opera com o conceito de núcleo e de campo. Assim: um especialista com determinado núcleo, apoia especialistas com outro núcleo de formação, objetivando a ampliação da eficácia de sua atuação. Tem como objetivo fortalecer a Atenção Básica, melhorar os processos e resolutividade do Sistema Primário e treinar e capacitar de médicos e equipe multiprofissional.

A equipe do AME Taquaritinga junto a DRS III elaborou um projeto de matriciamento que foi aprovado em novembro pela Comissão dos Intergestores Regionais e passou a ser executado a partir do ano de 2020.

Segue o cronograma de atividades realizadas no Matriciamento em 2024.

31/01/2024 - Equipe matriciadora do AME reuniu-se para definição das atividades que serão trabalhadas no primeiro semestre de 2024.	Realizar cronograma de planejamento de atividades a serem desenvolvidas no primeiro semestre.	**Janeiro**	Equipe Matriciamento
26/02/2024 - Atualização de dados cadastrais, e-mails, colaboradores dos municípios, para dar início aos trabalhos, conforme planejamento. 28/02/2024 - Alinhamento de processos de trabalho junto às SMS(s)	Conhecer as equipes de saúde e atualizar os novos integrantes dos setores. Instruir sobre protocolo de Us de MAMA, atualização cadastral dos pacientes no SIRESP e agendamento por vaga teste.	**Fevereiro**	Equipe Matriciamento
25/03/2024 - Visita presencial município Cândido Rodrigues - Instituir o uso de whatsapp no setor de agendamento para melhorar o aproveitamento de vagas e a produtividade das confirmações.	Implantar e orientar sobre ferramentas tecnológicas que irão garantir maior alcance nas confirmações com os pacientes diminuíndo as faltas.	**Março**	Equipe Matriciamento
24/04/2024 Equipe matriciadora do AME reuniu-se para alinhamento junto às SMS(s), para reforçar sobre a importância sobre trazer mamografia no dia de realizar o US no AME.	Foi realizado alinhamento com as equipes de agendamento da SMS receba a orientação quanto ao protocolo e oriente os pacientes. Pois a falta do exame obrigatório (MAMOGRAFIA) para mulheres acima de 40 anos, para realização de US de mama, acaba ocasionando a dispensa, onde DRS passa o informe aos municípos reforçando a importância de trazer os exames obrigatórios.	**Abril**	Equipe Matriciamento
29/05/2024 Visita presencial SMS Taquaritinga	Levantamento das necessidades e demandas. Apresentação do projeto de implantação do uso do whatsapp.	**Maio**	Equipe Matriciamento
14/06/2024 Visita presencial SMS Taquaritinga	Implantação do uso do Whatsapp	**Junho**	Equipe Matriciamento
17/07/2024 - Visita presencial no município de Taquaritinga	Manutenção dos alinhamentos de Whatsapp implantado anteriormente. Organização de demanda em mamografia. Foram analisados os pedidos e direcionados para exame ou consulta em mastologia, proveitando a perda primária.	**Julho**	Equipe Matriciamento
14/08/24 - Visita presencial no município de Itápolis	Implantar e orientar sobre ferramentas tecnológicas que irão garantir maior alcance nas confirmações com os pacientes diminuíndo as faltas.	**Agosto**	Equipe Matriciamento
25/09/24 - Visita presencial no município de Nova Europa	Implantar e orientar sobre ferramentas tecnológicas que irão garantir maior alcance nas confirmações com os pacientes diminuíndo as faltas.	**Setembro**	Equipe Matriciamento

16/10/2024 - Visita presencial no município de Santa Ernestina	Implantar e orientar sobre ferramentas tecnológicas que irão garantir maior alcance nas confirmações com os pacientes diminuindo as faltas.	Outubro	Equipe Matriciamento
28/11/2024 - Matriciamento com todos o representantes dos municípios, realizado através de web	Reforçar com equipes de Sms (s), sobre o preparo correto de biópsia de próstata, e importância e exames obrigatórios que estajema no prazo correto, para realização do procedimento.	Novembro	Equipe Matriciamento
02/12/2023 - Reunião Mensal da equipe 11/12/2023 - Reunião da equipe	Organizar o fechamento das atividades do ano. Organizar o fechamento das atividades do ano.	Dezembro	Equipe Matriciamento

Educação Continuada

A educação continuada é uma prática na qual o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores é fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades bem como maior visão da realidade que estão inseridos, visando uma construção de conhecimentos. É o conjunto de práticas educacionais planejadas com sentidos e formas de promover as oportunidades de desenvolvimento da equipe, tendo como o objetivo a atuação mais efetiva e eficaz das equipes dentro das instituições. Consiste em um programa de formação e desenvolvimento dos recursos humanos que objetiva manter a equipe em um constante processo educativo com a finalidade de aprimorar os indivíduos e consequentemente melhora a assistência prestada aos usuários.

Em 2024 foram realizados vários treinamentos e capacitações com objetivo e reciclagem dos colaboradores da unidade e matriciamento com os municípios abrangentes, totalizando aproximadamente 1.541 horas de treinamentos, entre estes, os treinamentos realizados foram sobre capacitação dos colaboradores sobre atribuições e organizações dos setores, 6 metas de segurança do paciente, mapeamento e melhoria de processos e fluxos, protocolos de exames e procedimentos, reciclagem da Brigada de Incêndio, importância sobre uso de Epis, limpeza, desinfecção e manuseio correto de equipamentos, oficinas de humanização, rotinas de trabalho, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, integrações, primeiros socorros básicos, dezembro vermelho, comunicação assertiva e efetiva.

Prêmio Amigo Meio Ambiente

O AME Taquaritinga, entendendo que meio o ambiente e a saúde estão interligados, desenvolveu uma ação baseada no desenvolvimento sustentável, afim de reduzir a quantidade de resíduos. Trabalhando o tripé da sustentabilidade (ambiental, social e econômico).

Os principais problemas que afetam o meio ambiente, podemos destacar o descarte inadequado de lixo, a falta de coleta seletiva e de projetos de reciclagem, consumo exagerado de recursos naturais, desmatamento, inserção de espécies exóticas, uso de combustíveis fósseis, desperdício de água e esgotamento do solo. Esses problemas e outros poderiam ser evitados se a população se conscientizasse da importância do uso correto e moderado dos nossos recursos naturais.

Todos devemos assumir uma postura de responsabilidade ambiental, pois só assim conseguiremos mudar o quadro atual. No mês de setembro, o AME de Taquaritinga realizou a conscientização sobre a preservação deste bem tão precioso, dando início ao projeto do descarte correto das pilhas de pacientes e colaboradores.

Critério de Rateio das Despesas Administrativas

Os critérios de rateio das despesas administrativas do Grupo Santa Casa de Franca em acordo com a Resolução 107 de 2019 da SES-SP no qual as despesas administrativas corporativas centralizadas referem-se às atividades realizadas pela Unidade Central para apoiar as Unidades Operacionais. Para garantir uma distribuição justa dessas despesas, o Grupo utiliza uma estrutura por centros de custos, que permite identificar gastos por departamento. Principais Aspectos:

1. Centralização das Atividades: As despesas são relacionadas a atividades que oferecem suporte às operações das Unidades.

2. Identificação de Gastos: A estrutura contábil permite a apuração detalhada de receitas e despesas, facilitando o controle financeiro.

3. Regimes de Competência: As receitas e despesas são apuradas mensalmente, considerando o regime de competência, para refletir a realidade econômica do período.

4. Transparência e Equidade: O rateio visa garantir que cada unidade operacional contribua de forma justa para as despesas administrativas, promovendo uma gestão mais eficiente. Esses critérios ajudam a assegurar que o rateio das despesas administrativas seja realizado de maneira clara e conforme as diretrizes estabelecidas pela SES-SP.

Conforme organograma abaixo, é possível validar os setores que terão o rateio com as unidades e os que serão apenas da Matriz, respeitando a Resolução 107/2019.

Tabela I lista todas as áreas administrativas corporativas:

1. Superintendência
1.1. Superintendência
1.2. Diretoria Executiva
1.3. Coordenação Administrativa
2. Apoio
2.1. Atendimento
2.2. Coordenação Assistencial
2.3. Hospitalidade
5. Financeiro
5.1. Gerência Administrativa e Financeira
5.2. Contabilidade
5.3. Controladoria
5.4. Financeiro
6. Inovação, Qualidade e Melhoria Contínua
6.1. Qualidade

7. Marketing
7.1. Comunicação
8. Suprimentos
8.1. Compras
8.2. Suprimentos
9. TI/RH
9.1. Gerência de TI/RH
9.2. Administração de Pessoas
9.3. Desenvolvimento Humano
9.4. SESMT
9.5. Tecnologia da Informação
10. Planejamento e Regulação
10.1. Regulação e Planejamento

Tabela 2: Quantidade de Unidades Gerenciadas pelo Grupo Santa Casa.

Santa Casa De Franca
Ame Franca
Ame Taquaritinga
Ame Casa Branca
Ame Campinas
Ame Avaré
Ame São Carlos
Ame Ribeirão Preto

Critério de Alocação de Rateio

Número de Funcionários (Base e-Social):

Este critério é utilizado para ratear as despesas dos departamentos de Recursos Humanos.

A alocação é feita de forma proporcional ao número mensal de colaboradores registrados em cada unidade, com base nos dados enviados ao e-Social.

Por ser uma métrica comum a todos os estabelecimentos, permite comparabilidade entre as unidades e reflete o esforço administrativo dedicado à gestão de pessoas.

Número de Lançamentos Contábeis (Regime de Competência)

Utilizado para ratear as despesas dos departamentos contábeis e áreas correlatas.

São considerados os lançamentos contábeis realizados mensalmente por cada unidade, respeitando o regime de competência.

Essa métrica representa o volume de movimentações contábeis processadas, sendo um indicador confiável da carga de trabalho do setor contábil.

A distribuição ocorre proporcionalmente à quantidade de lançamentos registrados por cada unidade no mês.

Número de Sessões no Servidor (Regime de Competência)

Critério aplicado ao rateio das despesas do setor de Tecnologia da Informação (TI).

São contabilizadas as sessões de acesso aos servidores corporativos, registradas por cada unidade ao longo do mês.

Esta métrica reflete o nível de utilização dos recursos de TI, como sistemas integrados, banco de dados e servidores.

A alocação das despesas é feita proporcionalmente à quantidade de sessões iniciadas por cada unidade.

Receita Operacional (Regime de Competência)

Critério utilizado para ratear despesas de setores corporativos, como a Superintendência e áreas administrativas que atuam diretamente em todas as unidades.

Considera-se a receita operacional bruta mensal de cada unidade, excluindo receitas financeiras (juros, aplicações) e outras receitas não relacionadas à operação assistencial.

Por representar o porte econômico e o volume de atividades das unidades, a receita operacional é uma métrica adequada para distribuir proporcionalmente os custos administrativos da estrutura corporativa.

Número de Títulos Liquidados (Regime de Caixa)

Utilizado para o rateio das despesas do setor Financeiro.

São considerados os títulos efetivamente liquidados (pagamentos realizados) por cada unidade ao longo do mês, conforme o regime de caixa.

Este critério reflete a quantidade de movimentações financeiras processadas, servindo como indicador do esforço administrativo requerido.

A distribuição das despesas ocorre proporcionalmente ao número de títulos liquidados por cada unidade.

A tabela III lista as áreas corporativas e o critério de distribuição dos custos:

DEPARTAMENTO	*CRITÉRIO DE RATEIO*
1. Superintendência	
1.1. Superintendência	Receita Operacional - Todas as unidades
1.2. Diretoria Executiva OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
1.3. Coordenação Administrativa OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
2. Apoio	
2.1. Atendimento OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
2.2. Coordenação Assistencial OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas

2.3. Hospitalidade OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
5. Financeiro	
5.1. Gerência Administrativa e Financeira	Número de Lançamentos Contábeis - Todas Unidades
5.2. Contabilidade	Número de Lançamentos Contábeis - Todas Unidades
5.2. Contabilidade OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
5.3. Controladoria OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
5.4. Financeiro	Número de Títulos Liquidados - Todas Unidades
5.4. Financeiro OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
6. Inovação, Qualidade e Melhoria Contínua	
6.1. Qualidade OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
7. Marketing	
7.1. Comunicação OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
8. Suprimentos	
8.1. Compras OSS	
8.2. Suprimentos OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
9. TI/RH	
9.1. Gerência de TI/RH	Número de Funcionários - Todas Unidades
9.2. Administração de Pessoas	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
9.2. Administração de Pessoas OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
9.3. Desenvolvimento Humano	Número de Funcionários - Todas Unidades
9.3. Desenvolvimento Humano OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
9.4. SESMT	Número de Funcionários - Matriz e Unidade Franca
9.5. Tecnologia da Informação	Número de Sessões no Servidor - Todas Unidades
9.5. Tecnologia da Informação OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas
10. Planejamento e Regulação	
10.1. Regulação e Planejamento OSS	Receita Operacional - Unidades gerenciadas

Documentos que comprovam a efetividade de cada gastos:

Comprovação das despesas por departamento:
Notas fiscais;
Folha de pagamento.

Ferramentas de controle e rastreabilidade das despesas
Demonstrativos contábeis.

Documentos de reembolso para pagamento
Nota de débito
Demonstrativo de cálculo do rateio.

12. CONCLUSÃO

O AME de Taquaritinga vem, atuando e acompanhando a evolução da saúde junto ao DRS III, com importantes adequações como alterações de fluxos internos para melhor conforto do usuário e acompanhante, adequação das quantidades de atendimentos nos serviços de saúde oferecidos mediante as demandas geradas pelos municípios e com bons resultados, sendo, um atendimento de forma integral, em um ambiente de qualidade, tecnológico e com infraestrutura aos usuários, acompanhantes e colaboradores. Contribuindo desta maneira, para melhoria da saúde e satisfação de milhares de usuários que utilizam nossos serviços.

Esta evolução demonstra significativas adequações no número de atendimentos e impulsiona a dedicação e aprendizagem constante para manter e melhorar a humanização e a qualidade dos serviços prestados, bem como todo sistema de gestão da unidade.

O relatório em questão evidencia o atendimento ambulatorial especializado, humanizado com qualidade, segurança e ainda com responsabilidade sustentável, econômica e financeira dos recursos públicos, aos usuários do SUS. Cuja atuação matricial adaptada para organização do cuidado especializado ambulatorial permite a equidade no acesso e a máxima proximidade do cuidado especializado da realidade dos usuários, o relacionamento personalizado e a articulação entre as equipes de saúde da família e os especialistas.

Todo cidadão brasileiro tem direito ao SUS, e estaremos sempre buscando junto com o governo Estadual de São Paulo e a Organização Social de Saúde Fundação Santa Casa de Franca, a melhor forma de gerir o AME e continuar a realização das premissas do SUS de universalidade, de acesso aos serviços de saúde, a integralidade de assistência e equidade.

Taquaritinga, 22 de abril de 2025.

Dr. Sidnei Martins de Oliveira
Presidente