

Relatório Anual

2024



CAPS III AD

RELATÓRIO ANUAL - FHSL



CAPS III AD

Centro de Atenção Psicossocial com Suporte a Urgência

Central - Dr. João Baptista Quartin

CAPS Dr. “Flávio Fortes D’Andrea”

PRESTAÇÃO DE CONTAS - 2024



Elaboração: Cleidson Moreira | Auditor Interno | Metas, Qualidade e Integridade

ANO 2025

Sumário

1.0 Considerações Preliminares.....	3
2.0 Política de Governança.....	4
3.0 Estrutura Gerencial.....	5
4.0 Resultados Alcançados no Exercício de 2024.....	7
5.0 Gestão do Recursos Públicos.....	10
6.0 Bens (Imóveis - FHSL).....	10
7.0 Evolução Orçamentária - FHSL.....	11
8.0 Quadro Diretivo - FHSL 2024.....	12
9.0 Organograma - FHSL.....	13
10.0 Das Atividades da Fundação.....	14
11.0 Estrutura Fundacional.....	15
12.0 Alteração: Do CAPS Nível IV ampliado para CAPS III AD.....	16
13.0 Objeto do Centro de Atenção Psicossocial com Suporte a Urgência.....	17
13.1 Programação de atividades a serem realizadas no CAPS III AD.....	17
14.0 Indicadores e Metas.....	19
14.1 - Indicadores de Desempenho:.....	19
14.2 - VII.1 Indicadores Gerais de Qualidade 2024:.....	20
14.3 - VII.2 SUSM 2024: Qualidade e Desempenho.....	21
14.4 - VII.2.2 SUSM – Indicador de Acompanhamento.....	21
14.5 - VII.2.3 Indicadores e Metas de Qualidade e Desempenho da eMASC-SM.....	22
14.6 - VII.3 APA 2024: Qualidade e Desempenho.....	23
14.7 - VII.4 APQ: Qualidade e Desempenho.....	23
14.8 Quadro de Valoração 2024.....	24
14.9 Quadro de Pontuação 2024 (apuração mensal e trimestral);.....	24
14.10 Quadro Resumo da Produção Anual 2024 - CAPS III AD.....	25
15.0 Prestação de Contas Financeiro.....	25
15.1 Da Receita Bruta.....	26
15.2 Das Despesas.....	34
15.3 Das Despesas com a Folha.....	34
15.4 Das Despesas Operacionais Indireta.....	35
15.5 Das Despesas Operacionais Direta.....	35
15.6 Do Orçado e Realizado.....	36
15.7 Da Receita Diferida.....	36
15.8 Dos Valores Devolvidos.....	36
15.9 Da Provisão do Reajuste Salarial.....	37
15.10 Do Fechamento.....	37
16.0 Eventos e Projetos.....	37
16.1 Recebimento do Automóvel – Projeto eMASC.....	37
16.2 Visita da Vigilância Sanitária – Maio/2024.....	38
16.3 Segurança das Unidades de Pronto Atendimento.....	40
16.4 Movimentação de bens patrimoniais (SMS x CAPS).....	42
16.5 Treinamentos - Educação Permanente: Higienização das Mãos.....	43
16.6 Campanha: Outubro Rosa.....	44
16.7 Campanha: Novembro Azul e Aniversário de 02 anos da Unidade.....	44
16.8 Ouvidoria - Canais de comunicação e tratamento das informações.....	46

16.9 Recursos Humanos (Portal da Transparência).....	50
16.10 Publicação do Código de Conduta Ética - FHSL	53
16.11 Evento EXPOSAÚDE Nov/2024 – Menção Honrosa equipe CAPS III AD.....	56
16.12 Licenças CAPS III AD.....	57
16.13 Nova Gestão - Transição 2025.....	59
17.0 Considerações Finais e Conclusão	60

1.0 Considerações Preliminares

A Fundação Hospital Santa Lydia é pessoa jurídica de Direito Privado constituída na forma de Fundação de Apoio, de caráter filantrópico e sem fins lucrativos, com o objetivo de executar atividades de assistência à saúde, ao Poder Público Municipal e à iniciativa privada, tanto no âmbito privado como no de saúde suplementar.

Foi instituída por meio de escritura pública lavrada em janeiro de 2011, por iniciativa do Poder Executivo Municipal de Ribeirão Preto, com base em autorização legislativa específica (Lei Complementar Municipal nº 2.415/2010, alterada pelas Leis nº 2.434/2010 e nº 3.124/2022) e constituída mediante registro de seus atos constitutivos no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Ribeirão Preto.

Acerca do histórico de constituição da Fundação, explica-se a partir de trecho extraído de decisão do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo que julgou regulares as contas de 2022 (TC 0002630.989.22-6, auditor Antônio Carlos dos Santos, 18/4/2024):

“A Fundação foi instituída em 1960 pela Fundação Ribeiro Pinto e, após sucessivos resultados deficitários, o Instituto concluiu ser inviável a manutenção de suas atividades. A partir daí, o Executivo Municipal de Ribeirão Preto aprovou a Lei Complementar Municipal n. 2.415/10, que autorizava, em seu artigo 1º, o Executivo a “instituir fundação de assistência à saúde, de caráter filantrópico, interesse coletivo e utilidade pública denominada Fundação Hospital Santa Lydia”. A Fundação recebeu por doação os bens imóveis, móveis e utensílios, máquinas e equipamentos, passando a ser sucessora de todas as obrigações passivas do Instituto Santa Lydia. Em que pese ter sido instituída pelo Poder Público, com aporte inicial de R\$ 5.000.000,00 recebido do Executivo Municipal para a composição do patrimônio e quitação de parte dos compromissos financeiros anteriormente assumidos pelo Instituto Santa Lydia, a Fundação não é financeiramente mantida pela Administração Direta. Assim, a Entidade, voltada às atividades de execução e prestação de serviços de saúde, é classificada nesta Corte de Contas como fundação de apoio, se regulando pelas normas de direito privado em tudo o que não for contrário aos fins governamentais para os quais foi criada”.

Em 07 de novembro de 2014, o Ministério Público de São Paulo ingressou com Ação Civil Pública em face da Fundação e do Município de Ribeirão Preto, com o intuito de promover intervenção judicial na Fundação por motivos, entre outros, de reorganizar as contas da instituição, as quais estavam em mau estado.

Em 18 de novembro de 2014, uma comissão de interventores assumiu a gestão administrativa da Fundação.

Em 13 de novembro de 2017, foi nomeado pelo Executivo Municipal o novo Conselho Curador da Fundação, sendo que a nova gestão administrativa iniciou suas atividades em 1º de janeiro de 2018.

O processo de intervenção encerrou-se apenas em 29/06/2020, com o trânsito em julgado da sentença que

considerou os bons resultados da intervenção bem como o bom trabalho que vinha sendo realizado pela diretoria recém-empossada, conforme consta da decisão:

“O quadro evidencia a efetividade da liminar concedida. A Fundação restabeleceu seu funcionamento e a regularidade da prestação de serviços à população, estando em condições de seguimento autônomo, não mais se justificando a intervenção.”

Nesse sentido, ressalta-se que, após o processo de intervenção, a Fundação implementou melhorias e processos que lhe permitiram atingir a credibilidade e a liquidez necessárias para a consecução dos seus fins sociais, o que evidencia uma nova gestão pautada pela obediência aos princípios da probidade e da boa-fé.

Como exemplo, a Fundação consolidou uma reestruturação administrativa para melhoria de seus processos internos e de governança, como se observa na Lei Complementar n. 3.124/22, em que aumentou o número de membros do Conselho Curador, submissão obrigatória ao Conselho sobre questões relacionadas ao aumento de estrutura de empregados, realização de novos investimentos e contração de dívidas, dentre outros; criação de uma estrutura Gerencial mais sólida para a Fundação, dando mais autonomia do Hospital com relação à gestão das Unidades Externas, inclusive com a criação do cargo de Gerente de Metas, Qualidade e Integridade.

Insta consignar que o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE-SP vem julgando legais as contas desta Fundação, inclusive nesta fase pós-intervenção tivemos as contas aprovadas por meios dos processos:

- ❖ 2023 | TC-2840.989/23
- ❖ 2022 | TC 2630.989/22
- ❖ 2021 | TC 3232/989/21
- ❖ 2020 | TC 4751/989/20
- ❖ 2019 | TC 3245/989/19
- ❖ 2018 | TC 2879/989/18

2.0 Política de Governança

Dentro da perspectiva de aumentar os níveis de controles internos e as boas práticas de gestão, além das estruturas de gerência criadas, a Fundação passou a implementar políticas internas e está na fase de implementação do Código de Conduta Ética, que aguarda aprovação do Conselho Curador.

O objetivo da criação do Código de Conduta Ética e das Políticas internas é o aprimoramento de governança, com o aumento de ferramentas que possibilitem objetivo de prevenir, detectar e dar respostas adequadas às questões, de modo a reduzir riscos e aumentar a segurança e a padronização dos processos da instituição.

Dentre as políticas já aprovadas destacam-se: Política de Prevenção à Violência contra a Mulher, com o objetivo de prevenir quaisquer atos de violência contra mulheres dentro das unidades de saúde administradas pela FHSL. Tal política já está implementada, mas passa por atualização; Política da Ouvidoria, que regulamenta a forma como as informações são tratadas, além de regulamentar o canal de ouvidoria como o canal de reporte de violações legais e de conduta; e a política de Promoção de Saúde e Prevenção de violência à população LGBTQIAPN+, com o objetivo criar ações de cuidados com a saúde da referida população, além de conscientizar equipes com o escopo de se evitar qualquer ato de violência.

No que tange às informações e dados tratados na Fundação, foi criada a Política de Gestão da Informação, que tem como parte integrante as Políticas de Segurança da Informação, Segurança de Dispositivos Móveis, Segurança para Controle de Acesso Remoto, além do Ofício Circular nº 151/2024, com o objetivo de orientar todos os colaboradores e prestadores de serviços quanto ao uso do sistema Hygia. Ainda com relação ao tratamento da informação, foi nomeado o responsável de dados e está em andamento a formação da Comissão de LGPD.

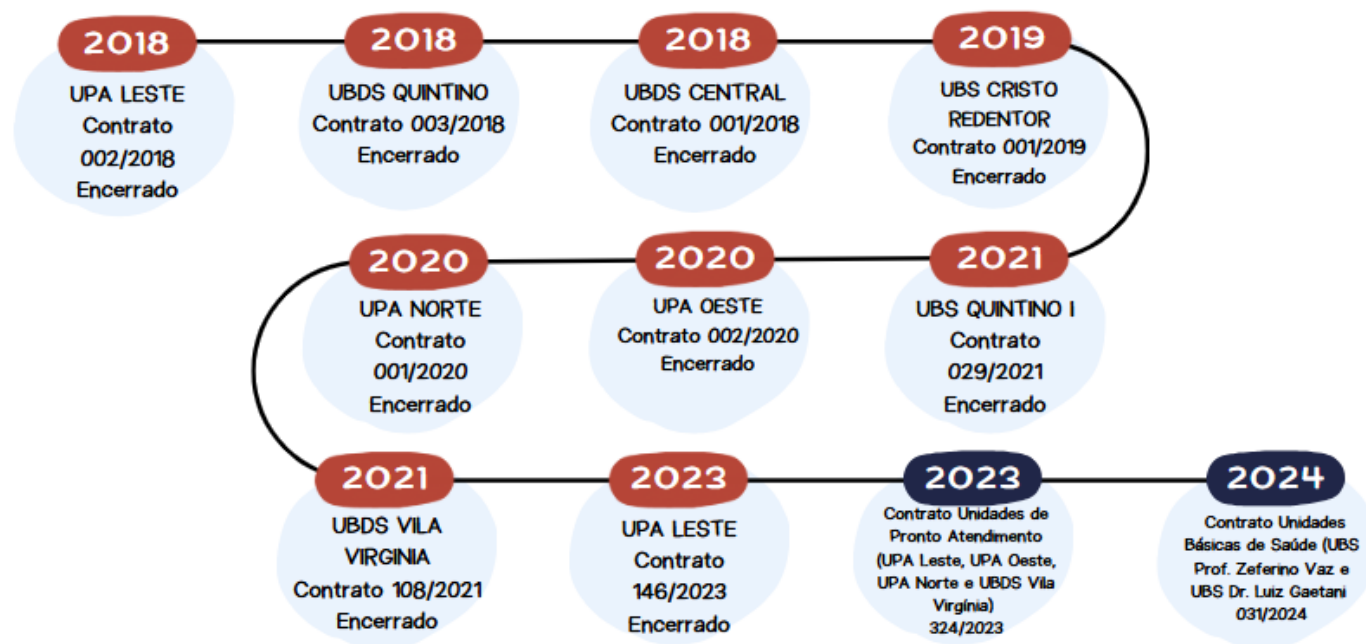
Destaca-se, ainda, que após a publicação do edital de Chamamento Público nº 038/2024, está em andamento um projeto extensionista com o objetivo de conscientizar os setores da FHSL quanto à Lei Geral de Proteção de Dados, sem qualquer custo para a instituição.

Além das políticas retrocitadas, outras estão em confecção, como reforço do compromisso institucional contínuo com a ética e a excelência no atendimento em saúde. Nesse aspecto, os princípios de ESG (Governança Ambiental, Social e Corporativa) e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU são referenciais importantes para a Fundação, especialmente no que se refere à responsabilidade social, ao uso consciente de recursos e à promoção de relações humanizadas.

3.0 Estrutura Gerencial

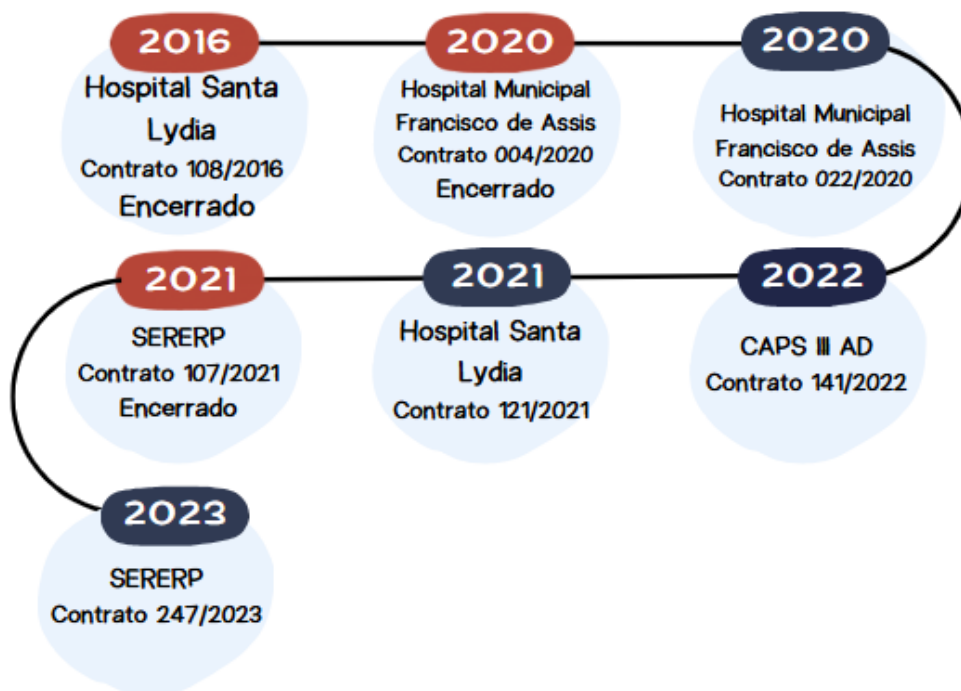
Atualmente a Fundação administra por meio de “Contrato de Gestão” as unidades de urgência e emergência de Ribeirão Preto, compreendendo a Unidade de Pronto Atendimento Dr. Luís Atilio Losi Viana (UPA Leste), Unidade de Pronto Atendimento Prof. Dr. João José Carneiro (UPA Oeste), Unidade de Pronto Atendimento Nelson Mandela (UPA Norte) e o Pronto Atendimento UBDS Vila Virgínia (UBDS Vila Virgínia), além de duas unidades básicas de saúde, compreendendo a Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz - UBS Quintino I e Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani - UBS Cristo Redentor.

CONTRATOS – 2024



Por meio de “Convênio” pactuado com a Secretária Municipal de Ribeirão Preto, a Fundação administra o Hospital Municipal Francisco de Assis, o Hospital Santa Lydia, além do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III AD com Suporte a urgência (CA3AD) e o serviço de reabilitação de Ribeirão Preto (SERERP).

CONVÊNIOS



4.0 Resultados Alcançados no Exercício de 2024

Com o intuito de fornecer apoio à Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto a Fundação Hospital Santa Lydia resolveu várias demandas assistenciais no exercício de 2024, o que contribuiu em benefícios aos munícipes da cidade de Ribeirão Preto.

Por meio dos contratos de gestão das unidades de pronto atendimento de Ribeirão Preto, podemos destacar que foram 717.314 atendimentos médicos entre adultos e crianças (pediatria). Houve também 15.214 atendimentos odontológicos de urgência, além de 762.764 exames laboratoriais e 160.242 exames de radiodiagnóstico.

Produção UPAS e UBDS (FHSL)

	ANO 2024	ANO 2024	ANO 2024	ANO 2024	2024
	UPA NORTE	UPA LESTE	UPA OESTE (Sumarezinho)	UBDS VILA VIRGINIA (UPA SUL)	Total Geral das UPAs
	Total UPA Norte	Total UPA Leste	Total UPA Oeste	Total UPA Sul	
Atendimento médico Clínico	125.109	164.820	117.920	119.582	527.431
Atendimento médico Pediatria	58.168	40.761	44.158	46.796	189.883
Atendimentos realizados pelo Cirurgião Dentista	0	15.214	0	0	15.214
Exames Laboratoriais	183.132	243.402	180.689	155.541	762.764
Exames de Radiologia	42.338	46.950	35.204	35.750	160.242

Por meio das unidades básicas de saúde, tivemos 17.161 atendimentos de clínica geral, 8.586 atendimentos na especialidade de ginecologia, 9.569 atendimentos em pediatria, 5.973 atendimentos enfermagem, 7.221 atendimentos Odontológicos e 1.935 atendimentos farmacêuticos.

Produção UBSS 2024

	UBS Cristo	UBS Quintino I -	TOTAL GERAL
	Total UBS Cristo	Total UBS Quint.I	UBS 2024
Clínico Geral	8.480	8.681	17.161
Ginecologista /Obstetra	4.943	3.643	8.586
Pediatra	5.751	3.818	9.569
Enfermagem	4.305	1.668	5.973
Odontologia	4.558	2.663	7.221
Farmácia	991	944	1.935

Por meio do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III AD com Suporte a urgência – Em 2024 tivemos atendimentos 5.684 Psicológicos (SUSM/APA), 3.246 atendimentos Assistente Social (SUSM /APA), 13.994 atendimentos Psiquiátricos (APA /APQ) e também 1246 atendimentos realizados no eMASC.

Produção CAPS III AD 2024

	ANO 2024
	Total 2024 CAPS
SUSM - Atendimentos Psicológicos	4.370
SUSM - Atendimentos Assistente Social	3.011
eMASC - Atendimentos Realizados	1.246
APA - Atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	3.288
APA - Atendimentos Individuais Psicológicos	1.314
APA - Atendimentos Individuais Assistência Social	235
APQ - Atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	10.706

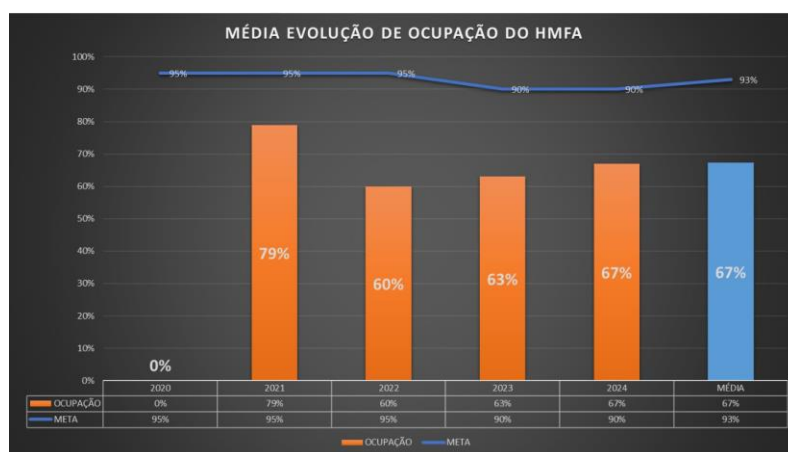
Destacamos também, o Serviço de Reabilitação de Ribeirão Preto (SERERP), que em 2024 atendeu em Fisioterapia: 3.062 casos novos, 16.599 casos de retornos e 6280 casos coletivamente. Em

Psicologia a unidade atendeu: 280 casos novos e 1.446 casos de retorno. Em Nutrição tivemos 1.252 casos novos e 1.662 retornos.

Produção SERERP - 2024

	Total 2024 SERERP
Atendimentos de caso novo em fisioterapia.	3.062
Atendimentos de retorno em fisioterapia.	16.599
Atendimento coletivo em fisioterapia.	6.280
Atendimentos de caso novo em psicologia.	280
Atendimentos de retorno em psicologia.	1.446
Atendimentos de caso novo em nutrição.	1.252
Atendimentos de retorno em nutricionista	1.662

No Hospital Municipal Francisco de Assis (HMFA) destacamos a média de ocupação em 67% durante o ano de 2024. O que se mantém pela média dos últimos 4 anos.



No Hospital Santa Lydia, as produções anuais refletiram em 522 cirurgias do aparelho da visão, 70 cirurgias em nefrologia, 227.714 diagnósticos em laboratório clínico, 59.503 diagnósticos por radiologia incluindo mamografia, 21.488 diagnósticos por ultrassonografia, 47.177 métodos diagnósticos em especialidades, 56.982 consultas/atendimentos, 3.270 tratamentos clínicos (outras especialidades), 2.833 pequenos procedimentos cirúrgicos, 4.998 consultas em cardiologia e 3.937 consultas ortopédicas (serviço extinto a partir de julho/24).

Contudo, devemos ressaltar que o atendimento do Hospital representava 70% de demandas derivadas do SUS, sendo o restante derivado da saúde suplementar e cirurgias particulares. Com o início da pandemia de covid-19, toda estrutura do hospital foi adaptada para receber casos de covid-19, afastando as demandas da saúde suplementar e das cirurgias particulares.

Essa mudança afetou inicialmente a receita do Hospital que, infelizmente mesmo após a readequação, muitos convênios e profissionais médicos não retornaram a parceria com o Hospital Santa Lydia, tornando necessário a contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde para direcionar 100% da demanda SUS ao Hospital.

5.0 Gestão do Recursos Públicos

A Fundação iniciou a administração das unidades externas de saúde no ano de 2018 por meio dos contratos de gestão pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. Desse período em diante, a Fundação por meio de boas práticas de gestão, devolveu aos cofres públicos o valor total de R\$ 19.743.210,80, subdivididos nos exercícios:

Exercício	Valor Total Devolvido
2019	5.679.165,98
2020	4.174.406,95
2021	2.627.322,44
2023	7.262.315,43
Total Geral	19.743.210,80

6.0 Bens (Imóveis - FHSL)

Atualmente a Fundação conta com dois imóveis próprios, sendo: O imóvel localizado na Rua Tamandaré nº 434, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente funciona o Hospital Santa Lydia de Ribeirão Preto; O imóvel localizado na Rua Gonçalves Dias nº 806, bairro Vila Tibério, no qual atualmente está cedido para Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, por meio do termo de comodato nº 01/2020, cuja finalidade foi ampliar a estrutura e a capacidade instalada da unidade de saúde Centro de Saúde Escola Prof. Maria Herbênia Oliveira Duarte (CSE Vila Tibério).

A Fundação mantém também três imóveis alugados, sendo eles: O imóvel localizado na Rua Padre Euclides nº 1105, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente funciona o departamento de SESMT e Medicina do Trabalho, onde são realizados os exames admissionais, demissionais entre outras atividades inerentes ao departamento; O imóvel localizado na Rua João Ramalho nº 508, bairro Campos Elíseos, no qual atualmente está destinado para arquivo – prontuários, arquivos contábeis, recursos humanos e processos administrativos (licitações e contratos), além de depósito de estrutura hospitalar e inservíveis; O imóvel localizado na Avenida Maurílio, nº 1510, bairro

Santa Cruz do José Jacques, no qual atualmente funciona a sede administrativa da Fundação;

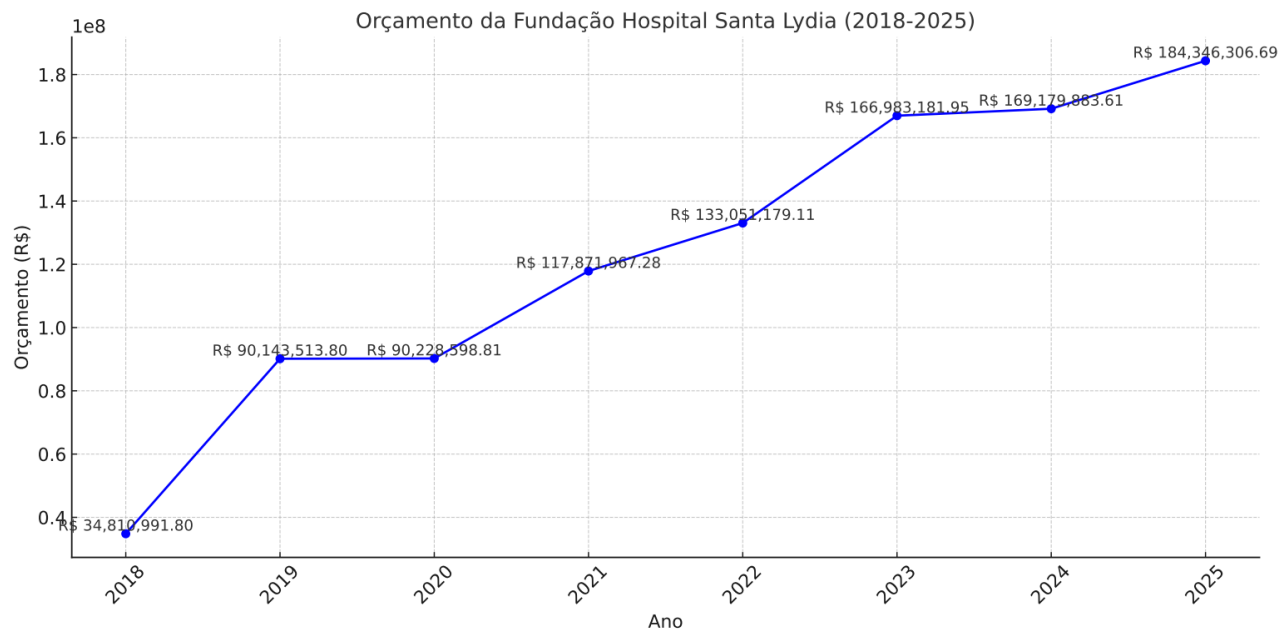
Além dos imóveis alugados, a Fundação mantém dois imóveis cedidos pela Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, sendo eles: Parte do imóvel localizado na Rua Visconde de Inhaúma nº 68, bairro Centro, no qual é destinado para abrigar parte do arquivo da fundação; O imóvel localizado na Rua Eduardo Martins Neto nº 126, bairro Quintino Facci I, no qual atualmente é destinado para o estacionamento de veículos da UBS Prof. Dr. Zeferino Vaz - Quintino Facci I.

7.0 Evolução Orçamentária - FHSL

A atual diretoria executiva assumiu a Fundação Hospital Santa Lydia em janeiro de 2018.

Dessa forma, apresentamos abaixo o quadro contendo a evolução orçamentária dos exercícios de 2018 até 2024, vejamos:

EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA FHSL	
Exercício	Orçamento
2018	R\$ 34.810.991,80
2019	R\$ 90.143.513,80
2020	R\$ 90.228.598,81
2021	R\$ 117.871.967,28
2022	R\$ 133.051.179,11
2023	R\$ 166.983.181,95
2024	R\$ 169.179.883,61
2025	R\$ 184.346.306,69



8.0 Quadro Diretivo - FHSL 2024

No Estatuto Social da Fundação está previsto no Capítulo V, Seção 1, da Organização, que a Fundação contará com os seguintes órgãos:

I-) Conselho Curador,

Composição do Conselho Curador:

CONSELHO CURADOR		
Titular	Sandro Scarpelini	Presidente
Titular	Bruna Paula Faria e Silva	Representante do Sassom
Titular	Luiz Humberto Zanello Junior	Representante das Universidades
Titular	Mailson Marques Martins	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Titular	Matheus Leone al Laham	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Titular	Nilton Gilmar Nessi	Representante do Conselho Municipal de Saúde
Titular	Jane Aparecida Cristina	Representante do Poder Executivo Municipal
Suplente	Gustavo Furlan Bueno	Representante do Poder Executivo Municipal
Suplente	Gabriela Siqueira Leite Estrada	Representante do Sassom
Suplente	Thiago Henrique de Moraes	Representante das Universidades
Suplente	Eduardo Zueli	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Suplente	Regiane Cristina Dario	Representante da Fundação Hospital Santa Lydia
Suplente	Vanildo Custodio de Souza	Representante do Conselho Municipal de Saúde
Suplente	Adriana Mafra Brienza	Representante do Poder Executivo Municipal

II-) Conselho Fiscal

Composição do Conselho Fiscal da Fundação

CONSELHO FISCAL			
Titular	Tassia Correa Rezende	Representante do Poder Executivo Municipal	R\$ 1.906,57
Titular	Tatiana Balaniuc	Representante do Poder Executivo Municipal	R\$ 1.906,57
Titular	Antônio Daas Abboud	Representante do Poder Executivo Municipal	R\$ 1.906,57

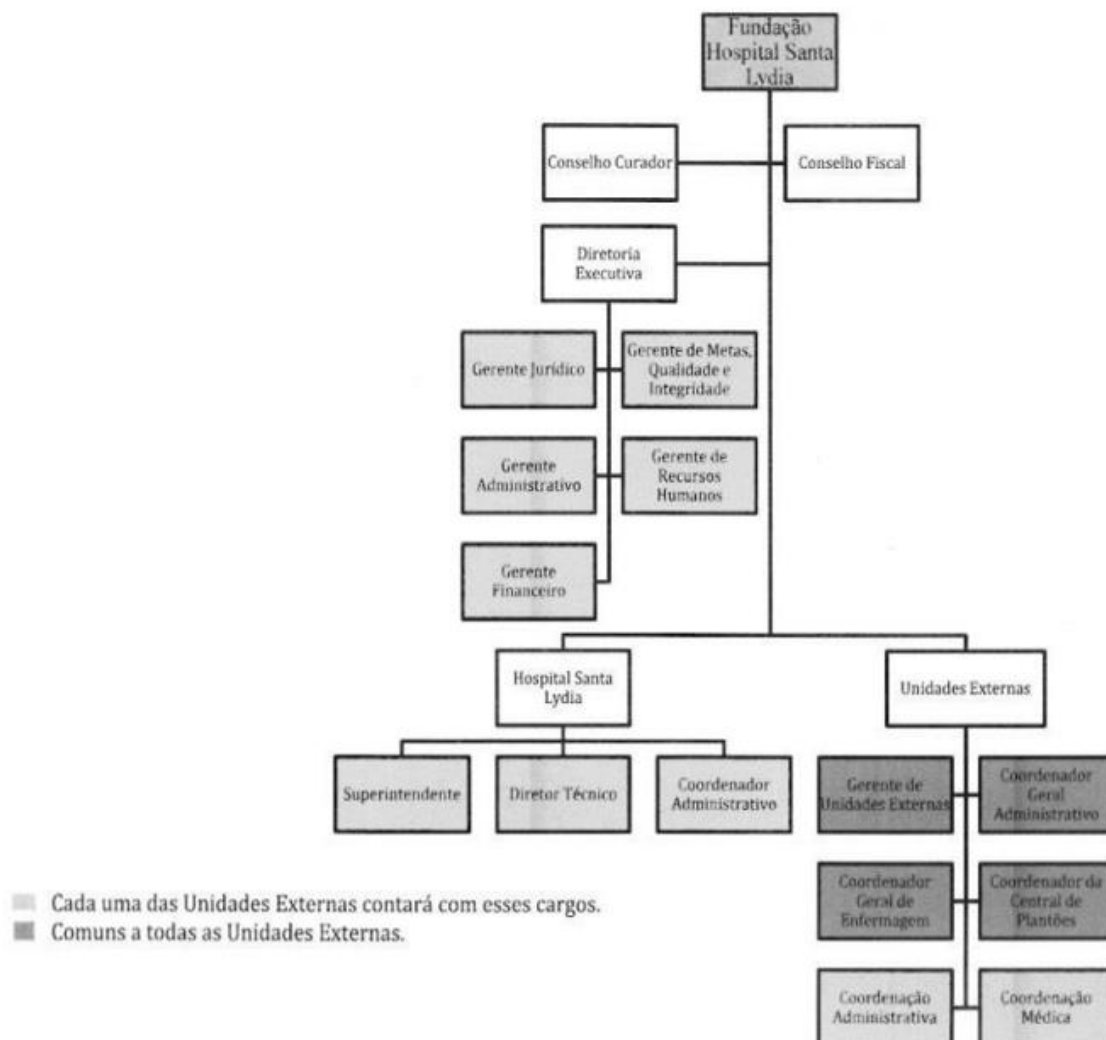
III-) Diretoria Executiva que é detalhada suas funções nas Seções II, III e IV.

<u>Diretoria Executiva:</u>
- Diretor Administrativo: Marcelo César Carboneri - Portaria nº 1326/2017
- Diretor Técnico: Walther Campos Filho - Portaria nº 1326/2017

9.0 Organograma - FHSL

Com o organograma da estrutura da Fundação Santa Lydia implantado no segundo semestre de 2022 a ideia central foi a definição e o cumprimento das metas que se tornaram específicas, mensuráveis, alcançáveis, realizáveis e temporizáveis, através das gerências a centralização de informações e melhoramento de processos que auxiliam a Diretoria Executiva, foram de suma importância para decisões estratégicas em prol da Fundação e consequentemente como resultado benéfico para a população de Ribeirão Preto – SP e também a região.

ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA DA FUNDAÇÃO SANTA LYDIA



10.0 Das Atividades da Fundação

Para consecução de seus objetivos, caberá à Fundação observar as seguintes premissas de gestão:

- I – Estabelecimento de metas de desempenho para cada serviço a ser prestado, vinculadas diretamente aos recursos que sejam por ela recebidos;
- II – Garantir o comprometimento dos seus dirigentes com as metas contratadas e a vinculação dos respectivos mandatos ao êxito da gestão;
- III – Manter sistema de governança profissional, democrático, com participação social e subordinado a controles internos e externos da Administração Pública;
- IV – Promover a ampliação de suas atividades em colaboração com os demais órgãos públicos de saúde que

integram o SUS, mediante convênios ou outro modo adequado;

V- Colaborar com os órgãos públicos que integram o SUS, na esfera dos interesses comuns;

VI – Praticar demais atos pertinentes às suas finalidades.

11.0 Estrutura Fundacional

A Fundação Hospital Santa Lydia ao longo dos 6 anos firmou os contratos de gestão e termos de convênio em parceria com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto – SP em prol dos municípios sendo eles;

Unidade UPA Dr. Luís Atilio Losi Viana antes regido pelo Contrato nº 002/2018, depois pelo contrato de gestão nº 146/2023 assinado em 27/03/2023, seguido dos 3 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade UPA Nelson Mandela assinado em 10/08/2020 (Contrato 001/2020) seguido de 9 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade UPA Prof. Dr. João José Carneiro assinado em 13/10/2020 (Contrato 002/2020) seguido de 8 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade Básica e Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão assinado em 31/08/2021(Contrato 108/2021) seguido por 4 termos de rerratificação. Em 2024 teve a Unificação do Contrato das UPAS - 324/2023 Unidades de Pronto Atendimento (Upa Leste, Upa Oeste, Upa Norte e UBDS Vila Virgínia) assinado em 05/12/2023, seguido de 4 termos de rerratificação ao longo de 2024.

Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz assinado em 31/05/2021 (Contrato 029/2021) seguido por 7 termos de rerratificação. Para este exercício houve a Unificação do Contrato das UBS 031/2024 assinado em abril de 2024, com vigência a partir do mês de maio de 2024, com 1 termo de rerratificação (apostilamento).

Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani assinado em 17/05/2019 (Contrato 001/2019) seguido por 12 termos de rerratificação. Para este exercício houve a Unificação do Contrato das UBS 031/2024 assinado em abril de 2024, com vigência a partir do mês de maio de 2024, com 1 termo de rerratificação (apostilamento).

Hospital Santa Lydia antes regido pelo termo de convênio 048/2016, iniciado o novo Termo de Convênio 121/2021 assinado em 22/12/2021, seguido por 13 termos de rerratificação.

Hospital Municipal Francisco de Assis regido pelo Termo de Convênio 022/2020, assinado em 16/12/2020, seguido por 9 termos de rerratificação até final de 2024.

Serviço De Reabilitação de Ribeirão Preto – SERERP, antes regido pelo termo de convênio 107/2021, iniciado o novo termo de convênio 247/2023, assinado em 08/08/2023, seguido por 4 termos de rerratificação em 2024.

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II AD, regido pelo Termo de Convênio 141/2022 assinado em 27/10/2022, seguido por 10 termos de rerratificação até o final de 2024.

12.0 Alteração: Do CAPS Nível IV ampliado para CAPS III AD.

O atendimento ao portador de transtorno mental está passando, nas últimas décadas, por uma reestruturação que visa à criação de alternativas de tratamento em saúde mental que evitem a permanência dos pacientes por longos períodos em hospitais psiquiátricos, internações essas consideradas como onerosas, ineficazes e promotoras de segregação (Mental Health Atlas, WHO, 2014).

Vivemos uma realidade com a insuficiência e a carência de serviços de atenção psicossocial e ambulatoriais, além da falta de leitos de atenção hospitalar psiquiátrica na rede municipal, o que leva a inchaço e sobrecarga das demandas de saúde mental nos serviços de urgência e emergência, notadamente nos Prontos Atendimentos do município que não estão preparadas em termos de qualificação de recursos humanos e estrutura física para absorver essa demanda.

Assim propõe-se a criação de um Centro de Atenção Psicossocial Nível IV Ampliado (CAPS IVa), que se configurará num serviço de alta complexidade e com estrutura e profissionais qualificados em saúde mental, com estrutura para atender adequadamente as graves demandas de saúde mental que vem aumentando exponencialmente no município, onerando as estruturas dos serviços de saúde e colocando em grave risco a vida dos munícipes. Tal projeto se baseia em modelos de serviços já implantados em outros municípios, como, por exemplo, o Centro de Atenção Integrada a Saúde Mental (CAISM) e o Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), ambos no município de São Paulo.

O serviço será implementado no imóvel da atual UBDS Central, localizado na avenida Jerônimo Gonçalves, 466, Centro de Ribeirão Preto/SP, que possui estrutura física que pode ser adequada às necessidades do CAPS IVa, conta com uma boa localização, com fácil acesso para a população, além de estar na proximidade das principais cenas de uso de substâncias psicoativas do município. Neste momento, será implementada a fase I do CAPS IVa que consistirá de Serviço de Urgência em Saúde Mental (SUSM) e Ambulatório Pós Alta (APA).

O SUSM é um serviço 24h que atende, via Núcleo de Regulação Interna - NIR, pacientes em todas as faixas etárias encaminhados das UPAs do município que encontram-se em situação de urgência e/ou emergência em saúde mental, podendo as mesmas serem caracterizadas como “situações em que o indivíduo apresenta um transtorno de pensamento, emoção ou comportamento, na qual um atendimento médico se faz necessário imediatamente, com o objetivo de evitar maiores prejuízos à saúde psíquica, física e social do paciente ou eliminar possíveis riscos a sua vida ou à integridade de outros” (Del-Ben & Teng, 2010).

O APA será um ambulatório de saúde mental de acompanhamento breve (em torno de 90 dias) para os egressos do SUSM, ofertando atendimento psiquiátrico, psicológico e social para o paciente até sua completa inserção no seguimento regular dos serviços especializados de saúde mental do município.

O CAPS III AD. (*alteração do nome a partir de março de 2024*) - Conforme Ofício nº 717/2024 - GCC – LCM Ribeirão Preto, 08 de março de 2024. Convênio nº: 141/2022 – CAPS IV Processo Administrativo nº: 2022.137671 Assunto: 7º **Termo de Rerratificação**. Retifica-se também a expressão “Centro de Atenção Psicossocial IV ampliado – CAPS IV”, em que passa a ser especificada como: “**Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III AD com suporte a urgência**”.

A unidade possui 20 leitos (sendo 01 para estabilização de quadros agudos, 03 para crianças e adolescentes e 16 para adultos de ambos os sexos) para acolhimento integral e observação breve de pessoas em situação de crise em saúde mental, visando a estabilização do quadro agudo para alta para seguimento ambulatorial ou, nos casos em que não houver melhora breve, encaminhamento para internação psiquiátrica hospitalar

13.0 Objeto do Centro de Atenção Psicossocial com Suporte a Urgência

Implementar e operacionalizar as atividades do Centro de Atenção Psicossocial ampliado - CAPS III AD com suporte a urgência no âmbito do SUS do município de Ribeirão Preto e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde relacionados à Rede de Atenção Psicossocial (RAS) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.

13.1 Programação de atividades a serem realizadas no CAPS III AD.

O Plano de Trabalho tinha por objetivo a retificação dos recursos humanos do SUSM, a programação das atividades da equipe de crise, do serviço de segurança, os indicadores, a organização das diferentes atividades assistenciais, cronograma de execução, estimativa de custo operacional, recursos financeiros e sistema de pagamento, cronograma de desembolso e o plano de aplicação dos recursos devido a inclusão de profissionais para a composição da equipe de crise.

A FUNDAÇÃO Hospital Santa Lydia será responsável pela execução dos serviços de assistência à saúde no

CAPS III AD, tal como definido no presente Plano de Trabalho e no Convênio, nas seguintes áreas:

Atendimento Médico

A equipe de profissionais médicos é composta pela especialidade psiquiatria, com carga horária semanal mínima de 100 (cem) horas, com atendimento de segunda a sexta-feira, 08 (oito) horas por dia, em horários a serem organizados de acordo com a disponibilidade de salas e dos profissionais e o melhor acesso aos pacientes. Os profissionais médicos terão o apoio de um técnico de enfermagem para realização da pré e pós consulta.

O atendimento médico no APQ tem como objetivo, em caráter emergencial e temporário, dar apoio a Rede de Atenção Psicossocial do Município, ampliando a oferta de atendimento médico psiquiátrico. A proposta é que seja ofertado atendimento a aproximadamente 1.000 (mil) pacientes, com realização de 03 (três) atendimentos (caso novo e dois retornos) em média, num total de aproximadamente 3.000 (três mil) atendimentos. Posteriormente, o paciente, se necessário, vai continuar o seguimento no serviço especializado de saúde mental de sua referência. Esse atendimento vai ser ofertado e agendado pelos 07 (sete) serviços especializados de saúde mental do município (CAPS III Oeste, CAPS II Norte, CAPS II Sul, CAPS II Central, EMAESM Leste, CAPS II infantil e CAPS II Ad). Também fará parte do atendimento médico no APQ, o matriciamento das unidades básicas de saúde (UBSs) do município.

Tal atividade envolve, em conjunto com a equipe multiprofissional do CAPS de referência do território, realizar atividades de discussão conjunta de casos com a equipe das UBSs de modo a ampliar e qualificar a oferta de cuidado em saúde mental na Atenção Básica.

O matriciamento pode ser realizado presencialmente ou à distância através de recursos de tecnologia de informação e comunicação, de acordo com a disponibilidade desses recursos em ambos os serviços (APQ e UBS matriciada). A equipe possuirá qualificação técnica e treinamento para assistir os pacientes nas diversas condições mórbidas, com enfoque na área de saúde mental (todos os profissionais devem possuir residência médica em psiquiatria).

O atendimento médico terá enfoque nos quadros de saúde mental, contudo, sem deixar de lado a integralidade do cuidado e as possíveis necessidades de cuidado clínico que por ventura o paciente possa vir a ter. O cuidado também prezarão pelos preceitos éticos e direitos do paciente, de modo a ser humanizado e resolutivo. Os atendimentos médicos serão realizados em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes da SECRETARIA. Todos os atendimentos serão registrados e evoluídos no sistema Hygiaweb ou outro a ser definido pela SECRETARIA. As prescrições de medicamentos estarão de acordo com a Portaria SMS 58/2010 ou outra que vier a substituí-la, conforme regulamentação da SECRETARIA.

Atendimento de Enfermagem

O atendimento de enfermagem é realizado por técnico de enfermagem, com carga horária semanal de 40

horas. Esse profissional será responsável pelo atendimento de pré e pós consulta ao atendimento médico psiquiátrico e terá como referência, enquanto supervisão de enfermagem, a enfermeira de plantão no SUSM. Os atendimentos de enfermagem serão realizados em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes da SECRETARIA. Todos os atendimentos serão registrados e evoluídos no sistema Hygiaweb ou outro a ser definido pela SECRETARIA. A equipe de enfermagem será capacitada para atendimento específico em saúde mental, sendo priorizada a contratação de profissionais com experiência prévia nessa área. A equipe estará atenta às necessidades de um atendimento humanizado, de modo a possibilitar a construção de um ambiente acolhedor e zelando pela preservação dos direitos dos pacientes e de seus acompanhantes quando houver.

14.0 Indicadores e Metas

CONVÊNIO Nº 141/2022 –CAPS III AD com suporte a urgência

PERÍODO DE VIGÊNCIA: 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2024

Referência: 6º, 7º, 8º e 10º Plano de Trabalho 2024

Termo de Rerratificação

-  10º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  9º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  8º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  7º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  6º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  5º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  4º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  3º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  2º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO
-  1º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO

Plano de trabalho

-  10º - PLANO DE TRABALHO 2025
-  10º - PLANO DE TRABALHO 2024
-  8º - PLANO DE TRABALHO
-  7º - PLANO DE TRABALHO
-  6º - PLANO DE TRABALHO - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024
-  6º - PLANO DE TRABALHO - OUTUBRO DE 2022 A DEZEMBRO DE 2023
-  5º - PLANO DE TRABALHO
-  4º - PLANO DE TRABALHO
-  3º - PLANO DE TRABALHO
-  2º - PLANO DE TRABALHO
-  1º - PLANO DE TRABALHO
-  0 - PLANO DE TRABALHO

14.1 - Indicadores de Desempenho:

Os indicadores de desempenho são importantes para garantir a qualidade na prestação de serviço junto a população de Ribeirão Preto e assegurar a satisfação junto ao planejamento da Secretária de Saúde Municipal de Ribeirão Preto.

O desempenho da FUNDAÇÃO no CAPS III AD será avaliado pela SECRETARIA trimestralmente quanto às metas qualitativas, às quais serão atribuídas pontuação específica, conforme apresentado no quadro abaixo. Com base na pontuação aferida, serão calculados os valores a serem repassados como pagamento da parte variável deste Convênio, conforme especificado no item VII.1, VII.2, VII.3 e VII.4, com seus respectivos subitens.

14.2 - VII.1 Indicadores Gerais de Qualidade 2024:

CAPS III AD COM SUPORTE A URGÊNCIA - 2024														
VII.1 – Indicadores Gerais de Qualidade – CAPS III AD (SUSM e APA)														
Item	Indicador	Descrição	Fonte	Meta Trimestral	Variação	Pontuação	Pontuação 1º Trimestre (média Jan/Fev/Mar)		Pontuação 2º Trimestre (média Abr/Mai/Jun)		Pontuação 3º Trimestre (média Jul/Ago/Set)		Pontuação 4º Trimestre (média Out/Nov/Dez)	
1	Taxa de satisfação dos usuários.	Número total de usuários satisfeitos (Bom e Ótimo), atendidos no SUSM e APA / Total de usuários atendidos que responderam pesquisa no aplicativo Saúde Digital x 100	Saúde Digital	≥ 80%	≥ 80%	10	97%	10	95%	10	99%	10	97%	10
					> 70 e < 80%	7								
					≥ 60 a 70%	5								
					< 60%	Não pontua								
2	Pontualidade na entrega de documentos (relatório de execução, prestação de contas mensal e anual, assistenciais, financeiro, de controle externo)	Conjunto de documentos referidos no contrato entregues até 20º dia útil do mês subsequente.	DTCI - GCC	Até 20º dia útil do mês subsequente	Até dia 20	10	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10
					Do dia 21 a 22	7								
					Do dia 23 a 24	5								
					Do dia 25 em diante	Não pontua								
3	Funcionamento do Comitê Gestor	Número de atas de reuniões do Comitê Gestor realizadas no trimestre.	Atas das Reuniões do comitê gestor	03 reuniões	3	10	3	10	3	10	3	10	3	10
					2	5								
					≤1	Não pontua								
4	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas da ouvidoria da SECRETARIA e as providências adotadas	Proporção de ouvidorias recebidas com entrega de relatório e providências adotadas.	Relatório das reclamações e providências tomadas	100%	≥ 90%	10	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10
					≥ 75 a < 90%	5								
					< 75%	Não pontua								
5	Preenchimento do registro de atendimento pelo médico no sistema Hygiaweb	Registro do atendimento e evolução pelo médico no sistema Hygiaweb, contemplando no mínimo a avaliação geral com campo descritivo (anamnese, exame clínico e/ou conduta e CID)	Divisão de Informática	100%	≥ 90%	10	95%	10	94%	10	94%	10	95%	10
					≥ 80 a < 90%	7								
					≥ 70 a < 80%	5								
					< 70%	Não pontua								
6	Preenchimento do registro de atendimento pelo enfermeiro no sistema Hygiaweb	Registro do atendimento e evolução pelo enfermeiro no sistema Hygiaweb, contemplando no mínimo a avaliação geral com campo descritivo (anamnese, exame clínico e/ou conduta e CID)	Divisão de Informática	100%	≥ 90%	10	95%	10	95%	10	95%	10	95%	10
					≥ 80 a < 90%	7								
					≥ 70 a < 80%	5								
					< 70%	Não pontua								
7	Preenchimento do registro de atendimento pelo assistente social no sistema Hygiaweb	Registro do atendimento e evolução pelo assistente social no sistema Hygiaweb, contemplando no mínimo a avaliação geral com campo descritivo (anamnese, exame clínico e/ou conduta e CID)	Divisão de Informática	100%	≥ 90%	10	95%	10	96%	10	95%	10	99%	10
					≥ 80 a < 90%	7								
					≥ 70 a < 80%	5								
					< 70%	Não pontua								
8	Preenchimento do registro de atendimento pelo psicólogo no sistema Hygiaweb	Registro do atendimento e evolução pelo psicólogo no sistema Hygiaweb, contemplando no mínimo a avaliação geral com campo descritivo (anamnese, exame clínico e/ou conduta e CID)	Divisão de Informática	100%	≥ 90%	10	95%	10	93%	10	94%	10	92%	10
					≥ 80 a < 90%	7								
					≥ 70 a < 80%	5								
					< 70%	Não pontua								
9	Atividades de educação permanente realizadas	Número de atividades de educação permanente realizadas	Lista de presença dos cursos e capacitações	03 atividades	3	10	3	10	3	10	4	10	4	10
					2	5								
					≤1	Não pontua								
10	Comissões de ética médica, ética de enfermagem, revisão de óbito, controle de infecção, revisão de prontuários e segurança do paciente atuantes.	Atas ou declarações referentes à realização de reunião mensal das comissões. A não realização de reunião poderá ser justificada por falta de demanda no mês.	Atas ou declarações das reuniões das diferentes Comissões	3	≥ 3	10	14	10	11	10	16	10	13	10
					2	7								
					1	5								
					0	Não pontua								
11	Taxa de profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Taxa de profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	DERACA	100%	≥ 100%	10	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10
					≥ 70 e < 100%	5								
					< 70%	Não pontua								
Total						110 pontos	110		110		110		110	

No período apurado de janeiro a dezembro de 2024, a unidade atingiu a média de 100% dos indicadores Gerais de Qualidade. (VII.1 - Indicadores Gerais de Qualidade- para os Itens 5,6,7 e 8), foi reduzido a meta trimestral de 100% para 90%. Apesar de não constar no 7º rerrati, será alterado novamente, conforme alinhado com fiscal do contrato.

14.3 - VII.2 SUSM 2024: Qualidade e Desempenho

Para os 3 primeiros trimestres de janeiro a setembro de 2024, a unidade atingiu 100% do indicador avaliado, já no 4º trimestre o desempenho foi de 75% conforme quadro a seguir.

VII.2.1 - SUSM 2024 (CAPS III AD)														
Item	Indicador	Descrição	Fonte	Meta Trimestral	Variação	Pontuação	Pontuação 1º Trimestre		Pontuação 2º Trimestre		Pontuação 3º Trimestre		Pontuação 4º Trimestre	
1	Alimentação diária com dados atualizados do paciente no sistema CROSS (regulação de internação psiquiátrica – estadual)	Porcentagem dos pacientes com 02 (duas) avaliações médicas diárias e inseridas da CROSS (das 07h às 13h e das 13 às 19h)	Coord. de Saúde Mental, álcool e Outras Drogas	100%	100%	10	98%	10	98%	10	98%	10	99%	10
					< 100%	Não Pontua								
2	Taxa de transferência de usuários para internação	Total de usuários transferidos / total de usuários atendidos x 100	Coord. de Saúde Mental, álcool e Outras Drogas	≤ 50%	≤ 50%	10	38%	10	48%	10	42%	10	48%	5
					≥ 51 a < 60 %	5								
					≥ 60%	Não Pontua								
Total						20 Pontos		20		20		20		15

Sobre o plano de trabalho do CAPS, será reduzido a meta trimestral de 100% para 90% na alimentação diária do sistema CROSS . Apesar de não constar no 7º rerrati, será alterado novamente, conforme alinhado com fiscal do contrato.

14.4 - VII.2.2 SUSM – Indicador de Acompanhamento

Indicador apenas para o monitoramento dos atendimentos SUSM

VII.2.2 SUSM (CAPS III AD)								
Item	Indicador	Descrição	Fonte	Meta Trimestral	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
1	Tempo de espera para internação psiquiátrica	Tempo de espera, em dias, desde a inserção do paciente no Sistema CROSS até a liberação da vaga de internação	Coord. de Saúde Mental, álcool e Outras Drogas	03 dias	5	3,66	4	3,90
2	Contenções mecânicas realizadas	Número de contenções mecânicas realizadas	Sistema Hygiaweb	Menos de 70 contenções realizadas	9	17	45	15
3	Atendimentos psicológicos e de assistência social realizados	Número de atendimentos psicológicos e de assistência social realizados	Sistema Hygiaweb	≥ 04 atendimentos semanais	Em média 228 atend. Assistente Social e 374 atend. Psicologia	Em média 212 atend. Assistente Social e 340 atend. Psicologia	Total 817 atend. Assistente Social e 1307 atend. Psicologia	Em média 875 Atend. Assistente Social e 922 atend. Psicologia

Atendimento	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
	Em Média	Em Média	Em Média	média no Trim.
Atend.Psicologico	374	340	436	307
Atend.Assist. Social	228	212	272	292
	Total no Trimestre	Total no Trimestre	Total no Trimestre	Total no Trimestre
Atend.Psicologico	1122	1019	1307	922
Atend.Assist. Social	683	636	817	875

14.5 - VII.2.3 Indicadores e Metas de Qualidade e Desempenho da eMASC-SM

A partir de abril e maio de 2024, ocorreu a implantação do indicador e a atuação da equipe e MASC-SM conforme consta no plano de trabalho (Cronograma de execução);

XIV – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Ação		2024											
		Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
SUSM	Atendimentos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	eMASC-SM				X*	X**	X	X	X	X	X	X	X
APA	Atendimentos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
APQ	Atendimentos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Enfermeiro eMASC-SM							03	36 h					
Psicólogo eMASC-SM							01	40 h					
Terapeuta ocupacional eMASC-SM							02	30 h					
Agente administrativo eMASC-SM							01	40 h					
Motorista eMASC-SM							02	40 h					

*eMASC-SM: equipe de manejo e suporte domiciliar intensivo à crise em saúde mental.

ESPECIALIDADE MÉDICA	Horas por mês	Equivalência*
Médico psiquiatra eMASC-SM	155	1 profissional com carga horária 36 horas semanais

*Cálculo: Total de horas por mês, dividido por 4,3 semanas por mês.

VII.2. SUSM (CAPS III AD)														
eMASC-SM: equipe de manejo e suporte domiciliar intensivo à crise em saúde mental.														
VII.2.3. Indicadores e Metas de Qualidade e Desempenho da eMASC-SM														
Item	Indicador	Meta trimestral	Fórmula de Cálculo	Fonte	Índice realizado	Pontuação	Média 1º Trimestre	Pontuação	Média 2º Trimestre	Pontuação	Média 3º Trimestre	Pontuação	Média 4º Trimestre	Pontuação
1	Atendimentos realizados	500 atendimentos	Número de atendimentos realizados	Sistema Hygia	≥ 500	10			15	10	568	10	663	10
					< 500 e ≥ 250	5								
					< 250	0								
2	Agilidade no Atendimento	24h	Média de tempo(em horas) entre o 1º contato e o 1º atendimento domiciliar	CSMAOD*	≤ 24	10			24 horas	10	50	0	2,5	0
					> 24 ≤ 48	5								
					> 48	0								
3	Resolutividade no Atendimento	08 semanas	Tempo médio (em semanas) de acompanhamento dos casos até remissão da crise e encaminhamento para a rede	CSMAOD*	≤ 08	10			X	10	Não foi possível quantificar (maioria dos casos em seguimento)	10	Não foi possível quantificar ainda porque a maioria dos casos continua em seguimento.	10
					> 08 e ≤ 12	5								
					> 12	0								
4	Qualificação da Equipe	100%	Porcentagem de profissionais da equipe com residência, especialização ou experiência prévia em saúde mental.	FHSL	≥ 90 < 100	10			100%	10	100%	10	100%	10
					< 90 e ≥ 75	5								
					< 75	0								
Pontuação Máxima do Trimestre						40		0		40		30		30

*Coordenadoria de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – CSMAOD.

Por de tratar de um processo de implantação ao longo de 8 meses de 2024. Solicitamos considerar 100% das metas.

14.6 - VII.3 APA 2024: Qualidade e Desempenho

Na apuração deste indicador, podemos concluir que no 1º Trimestre de 2024, alcançou o desempenho de 92%, no 2º trimestre alcançou o patamar de 100%, para os itens 3 e 4 informamos que, desde o mês de maio não temos mais assistente social neste setor por mudança do plano de trabalho, portanto para o 3º trimestre a unidade atingiu 30 pontos (solicitamos considerar 100% de desempenho) e no 4º trimestre 20 pontos (67% de desempenho)

CAPS III AD COM SUPORTE A URGÊNCIA														
VII.3 - APA - VII.3.1 – Indicadores e Metas de Qualidade e Desempenho 2024														
Item	Indicador	Descrição	Fonte	Meta Trimestral	Variação	Pontuação	1º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 4º TRIMESTRE
1	Atendimentos individuais médicos	Número de atendimentos individuais realizados pelo médico psiquiatra	Sistema Hygiaweb	180 (60 mensal)	≥180	10	688	10	730	10	1012	10	858	10
					< 180 e ≥120	5								
					< 120	0								
2	Atendimentos individuais psicológicos	Número de atendimentos individuais realizados pelo psicólogo	Sistema Hygiaweb	180 (60 mensal)	≥180	10	244	10	240	10	518	10	312	10
					< 180 e ≥120	5								
					< 120	0								
3	Atendimentos individuais assistência social	Número de atendimentos individuais realizados pelo assistente social	Sistema Hygiaweb	120 (40 mensal)	≥120	10	151	10	85	10	0	0	0	0
					< 120 e ≥80	5								
					< 80	0								
4	Atendimento Familiar	Número de atendimentos individuais realizados com os familiares e/ou cuidador dos usuários	Sistema Hygiaweb	60 (20 mensal)	≥60	10	49	5	59	10	0	0	0	0
					< 60 e ≥40	5								
					< 40	0								
5	Taxa de absenteísmo	Número de faltas aos atendimentos agendadas sobre o total de agendamento no período	Sistema Hygiaweb	≤ 30%	≤ 30%	10	26%	10	23,56%	10	29,80%	10	37,67%	0
					≥ 30% e ≤ 35%	5								
					> 35%	0								
TOTAL						50 pontos	45		50		30		20	

14.7 - VII.4 APQ: Qualidade e Desempenho

No período avaliado de janeiro a dezembro a unidade atingiu a pontuação máxima possível deste indicador, performando em 100% nos 4 trimestres, conforme quadro abaixo;

VII.4 - APQ VII.4.1 – Indicadores e Metas de Qualidade e Desempenho 2024														
Item	Indicador	Descrição	Fonte	Meta Trimestral	Variação	Pontuação	1º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 2º TRIMESTRE	3º TRIMESTR E	PONTUAÇÃO 3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO 4º TRIMESTRE
1	Atendimentos individuais médicos	Número de atendimentos individuais realizados pelo médico psiquiatra	Sistema Hygiaweb	1500	≥1500	10	3070	10	2952	10	2426	10	2258	10
					< 1500 e ≥1200	5								
					< 1200	0								
2	Taxa de absenteísmo	Número de faltas aos atendimentos agendadas sobre o total de agendamento no período	Sistema Hygiaweb	≤ 30%	≤ 30%	10	18,67%	10	20,10%	10	27,76%	10	30,56%	10
					≥ 30% e ≤ 35%	5								
					> 35%	0								
3	Residência ou especialização em psiquiatria	Número de profissionais médicos psiquiatras com residência completa ou especialização em psiquiatria sobre o número total de médicos psiquiatras atuando no serviço	Fundação Santa Lydia	100%	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10	100%	10
					<100%	0								
TOTAL						30 pontos		30		30		30		30

14.8 Quadro de Valoração 2024

Valoração até Abril:

Faixas de Pontuação	Percentual da Pontuação	Percentual do valor que será repassado da
189 a 210 pontos	≥ 90 a 100%	100%
158 a 188 pontos	≥ 75 e < 90%	75%
105 a 157 pontos	≥ 50 e < 75%	50%
104 pontos ou menos	< 50%	0%

Valoração a partir de Maio (transição) eMASC-SM;

VII.4 – Valoração e Acompanhamento das Metas



Faixas de Pontuação	Percentual de Pontuação	Percentual do Valor que será repassado da parte variável
225 a 250 pontos	≥90 a 100%	100%
187 a 224 pontos	≥75 e <90%	75%
125 a 186 pontos	≥50 e <75%	50%
124 pontos ou menos	<50%	Zero

14.9 Quadro de Pontuação 2024 (apuração mensal e trimestral);

CAPS III AD /2024			
Mês	Pontuação	Repasse	Trimestre
Janeiro	200	100%	1° Trimestre 210 pontos 100%
Fevereiro	195	100%	
Março	205	100%	
Abril	245	100%	2° Trimestre 250 pontos 100%
Maio	220	75%	
Junho	230	100%	
Julho	220	75%	3° Trimestre 220 pontos 75%
Agosto	220	75%	
Setembro	200	75%	
Outubro	215	75%	4° Trimestre 205 pontos 75%
Novembro	200	75%	
Dezembro	200	75%	

No período avaliado de janeiro a junho a unidade atingiu a pontuação necessária para se manter na faixa de 100% nos dois primeiros trimestres, para os dois últimos trimestres (3° e 4°) a média geral da unidade ficou na faixa de 75% conforme tabela de valoração. Solicitamos levar em consideração que no indicador VII.3 APA 2024 (itens 3 e 4), não houve pontuação desde o mês de maio, conforme já explanado.

14.10 Quadro Resumo da Produção Anual 2024 - CAPS III AD

Em 2024 tivemos atendimentos 5.684 Psicológicos (SUSM/APA), 3.246 atendimentos Assistente Social (SUSM /APA), 13.994 atendimentos Psiquiátricos (APA /APQ) e também 1246 atendimentos realizados no eMASC. Vejamos abaixo a evolução desta produção nos resultados mês a mês;

Produção CAPS III AD 2024

	ANO 2024												Total 2024 CAPS
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
SUSM - Atendimentos Psicológicos	386	383	353	332	343	344	328	384	595	342	248	332	4.370
SUSM - Atendimentos Assistente Social	239	222	222	273	136	227	207	337	273	313	286	276	3.011
eMASC - Atendimentos Realizados	x	x	x	Implantação	Implantação	15	16	293	259	310	235	118	1.246
APA - Atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	239	218	231	257	224	249	378	328	306	302	298	258	3.288
APA - Atendimentos Individuais Psicológicos	90	76	78	101	80	59	93	206	219	98	159	55	1.314
APA - Atendimentos Individuais Assistência Social	59	48	44	84	x	x	x	x	x	x	x	x	235
APQ - Atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	1.381	863	826	940	863	1.149	978	915	533	848	543	867	10.706

Vale ressaltar que, até o mês de abril, constava no plano de trabalho do APA uma assistente social responsável pelo atendimento familiar e pelas consultas sociais, atividades que incluíam o preenchimento dos dados dos indicadores. Contudo, após a mudança no plano de trabalho, essa profissional foi retirada, e o indicador foi mantido. Com isso, os registros passaram a constar zerados mensalmente.

15.0 Prestação de Contas Financeiro

Os valores para pagamentos, obrigatoriamente deverão ser acompanhados de emissão de nota fiscal pela FUNDAÇÃO. O repasse da parte variável (20% do valor total) fica condicionado à qualidade dos serviços, tendo por base as metas pactuadas e os critérios de pontuação estabelecidos no item VII, com seus respectivos subitens, de acordo com os parâmetros de valoração de qualidade e de desempenho, conforme o quadro a seguir:

Distribuição percentual para efeito de desconto dos indicadores de Produção, de Desempenho e de Qualidade.

CAPS IVa – Fase 1		Custeio mensal de Janeiro a Março de 2024 (R\$)	Custeio mensal de Abril a Dezembro de 2024 (R\$)	Custeio Anual (R\$)
1. Prestação de serviços	Parte fixa (80%)	619.215,50	530.596,47	6.633.014,73
	Parte variável (20%)	154.803,88	132.649,12	1.658.253,72
2. Recurso Complementar*	Totalidade dos recursos	-	-	143.963,95
TOTAL		774.019,38	663.245,59	8.435.232,40

* Recurso Complementar: Recursos da assistência financeira complementar da União destinados para o cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras.

15.1 Da Receita Bruta

Inicialmente o termo de convênio, posicionou o valor, para o período proporcional de vigência no **ano de 2024**, em **R\$ 8.435.232,40**, conforme descrito no **6º Plano de Trabalho**, sendo;

Ano	Mês	Recurso Vinculado Federal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Recurso Vinculado Federal – Piso Nacional de Enfermagem	Valor Total máximo mensal (R\$)
2024	Janeiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Fevereiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Março	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Abril	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Maio	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Junho	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Julho	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Agosto	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Setembro	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Outubro	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
	Novembro	0,00	Até 663.245,59	Até 22.148,30	Até 685.393,89
	Dezembro	0,00	Até 663.245,59	Até 11.074,15	Até 674.319,74
Total		R\$ 330.000,00	Até R\$ 7.961.268,45	Até 143.963,95	Até 8.435.232,40

Fonte: [transparencia/convenios/convencios/1412022/2023.12.12-1412022-06-plano-de-trabalho-012024-122024.pdf](https://transparencia.convenios/convencios/1412022/2023.12.12-1412022-06-plano-de-trabalho-012024-122024.pdf)

Posteriormente, em março/2024, houve **alteração no 7º Plano de trabalho** aumentando o recurso municipal para **R\$ 123.288,48 por mês** a partir do mês de abril (de abril a dezembro) **atualizando um total de R\$ 9.551.792,83**, sendo;

Ano	Mês	Recurso Vinculado Federal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Recurso Vinculado Federal – Piso Nacional de Enfermagem	Valor Total máximo mensal (R\$)
2024	Janeiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Fevereiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Março	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Abril	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Maio	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Junho	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Julho	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Agosto	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Setembro	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Outubro	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Novembro	0,00	Até 787.307,86	Até 22.148,30	Até 809.456,16
	Dezembro	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
Total		R\$ 330.000,00	Até R\$ 9.077.828,88	Até 143.963,95	Até 9.551.792,83

Fonte: transparencia/convenios/convenios/1412022/2024.03.27-1412022-07-plano-de-trabalho.pdf

Em abril, conforme descrito no **8º Plano de Trabalho**, tivemos nova alteração nos recursos de fonte municipal, aumentando em R\$ 78.317,24 ao mês (de maio a dezembro) **atualizando um total de R\$ 10.178.330,75** sendo;

Ano	Mês	Recurso Vinculado Federal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Recurso Vinculado Federal – Piso Nacional de Enfermagem	Valor Total máximo mensal (R\$)
2024	Janeiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Fevereiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Março	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Abril	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Maio	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Junho	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Julho	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Agosto	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Setembro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Outubro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Novembro	0,00	Até 865.625,10	Até 22.148,30	Até 887.773,40
	Dezembro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
Total		R\$ 330.000,00	Até R\$ 9.704.366,80	Até 143.963,95	Até 10.178.330,75

Fonte:transparencia/convenios/convenios/1412022/2024.04.30-1412022-08-plano-de-trabalho.pdf

Já no **8º e 10º Plano de Trabalho** temos o “Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros” somente para os itens alterados em retificação.

XVIII – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Tipo	Custeio mensal de Janeiro a Março/2024 (R\$)	Custeio mensal de Abril/2024 (R\$)	Custeio mensal de Maio a Dezembro/ 2024 (R\$)	Custeio Anual/ 2024 (R\$)
1. Gêneros Alimentícios	63.000,00	63.000,00	3.000,00	276.000,00
2. Outros Materiais de Consumo - Medicação	20.000,00	20.000,00	5.000,00	120.000,00
3. Recursos Humanos	495.704,43	508.992,91	408.722,69	5.265.887,72
4. Médicos	123.604,95	123.604,95	374.442,41	3.489.959,08
5. Locação	1.520,00	1.520,00	1.520,00	18.240,00
6. Serviços de Apoio	68.690,00	68.690,00	68.690,00	824.280,00
7. Outras Despesas	1.500,00	1.500,00	4.250,00	40.000,00
8. Piso Nacional de Enfermagem				143.963,95
Total	774.019,38	787.307,86	865.625,10	10.178.330,75

Fonte:transparencia/convenios/convenios/1412022/2024.11.28-1412022-10-plano-de-trabalho-2024.pdf

XV- ESTIMATIVA DE CUSTO OPERACIONAL DA FUNDAÇÃO PARA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

https://hospitalsantal Lydia.com.br/_media/transparencia/convenios/convenios/1412022/2024.04.30-1412022-08-plano-de-trabalho.pdf

DESCRIÇÃO	QTDE	Valor Unitário 2024 (R\$)	Custeio Janeiro a Março de 2024 (R\$)	Custeio Abril de 2024 (R\$)	Custeio Maio a Dezembro de 2024 (R\$)	Custeio Anual (R\$)
Agente administrativo - SUSM	5	3.096,25	15.481,25	15.481,25	0,00	61.925,00
Agente administrativo - SUSM	2	3.096,25	0,00	0,00	6.192,50	49.540,00
Assistente social - SUSM	2	4.770,01	9.540,02	9.540,02	9.540,02	114.480,24
Auxiliar de nutrição - SUSM	4	2.977,04	11.908,16	11.908,16	11.908,16	142.897,92
Coordenador administrativo - SUSM	1	11.937,49	11.937,49	11.937,49	11.937,49	143.249,88
Coordenador de Enfermagem - SUSM	1	8.573,07	8.573,07	8.573,07	8.573,07	102.876,84
Coordenador médico geral /psiquiatria - SUSM	1	19.409,28	19.409,28	19.409,28	19.409,28	232.911,36
Enfermeiro - SUSM	6	7.312,55	43.875,30	43.875,30	43.875,30	526.503,60
Farmacêutico - SUSM	2	6.644,24	0,00	13.288,48	13.288,48	119.596,32
Médico psiquiatra - SUSM	360	168,17	60.541,20	60.541,20	60.541,20	726.494,40
Médicos clínicos - SUSM	1.080	147,57	159.375,60	159.375,60	159.375,60	1.912.507,20
Psicólogo - SUSM	2	4.771,11	9.542,22	9.542,22	9.542,22	114.506,64
Porteiro - SUSM	6	3.096,25	18.577,50	18.577,50	18.577,50	222.930,00
Recepcionista	3	3.096,25	0,00	0,00	9.288,75	74.310,00
Técnicos de enfermagem - SUSM	24	4.515,47	108.371,28	108.371,28	108.371,28	1.300.455,36
Agente administrativo - eMASC-SM	1	3.096,25	0,00	0,00	3.096,25	24.770,00
Enfermeiro - eMASC-SM	3	7.312,55	0,00	0,00	21.937,65	175.501,20
Médico psiquiatra - eMASC-SM	155	168,17	0,00	0,00	26.066,35	208.530,80
Psicólogo - eMASC-SM	1	4.771,11	0,00	0,00	4.771,11	38.168,88
Terapeuta Ocupacional - eMASC-SM	2	6.372,21	0,00	0,00	12.744,42	101.955,36
Motorista - eMASC-SM	2	3.475,18	0,00	0,00	6.950,36	55.602,88
Assistente social - APA	1	4.770,01	4.770,01	4.770,01	0,00	19.080,04
Psicólogo - APA	1	4.771,11	4.771,11	4.771,11	0,00	19.084,44
Psicólogo - APA	2	4.771,11	0,00	0,00	9.542,22	76.337,76
Médico psiquiatra - APA	130	168,17	21.862,10	21.862,10	21.862,10	262.345,20
Médico psiquiatra - APQ	605	168,17	101.742,85	101.742,85	101.742,85	1.220.914,20
Técnicos de enfermagem - APQ	2	4.515,47	9.030,94	9.030,94	9.030,94	108.371,28
Piso nacional de enfermagem						143.963,95
ESTIMATIVA CUSTO COM PESSOAL			619.309,38	632.597,86	708.165,10	8.299.810,75
Alimentação		63.000,00	63.000,00	63.000,00	63.000,00	756.000,00
Central de plantão		3.800,00	3.800,00	3.800,00	3.800,00	45.600,00
Computador		1.360,00	1.360,00	1.360,00	1.360,00	16.320,00
Impressora		160	160,00	160,00	160,00	1.920,00
Medicamentos uso hospitalar e comp. especializado		20.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	240.000,00
Rateio FHSL		64.890,00	64.890,00	64.890,00	64.890,00	778.680,00
Uniforme		1.500,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	18.000,00
Veículo - manutenção					1.000,00	8.000,00
Veículo - seguro					1.000,00	8.000,00
Veículo - combustível					750,00	6.000,00
ESTIMATIVA CUSTO DIVERSOS			154.710,00	154.710,00	157.460,00	1.878.520,00
ESTIMATIVA CUSTEIO MENSAL			774.019,38	787.307,86	865.625,10	10.178.330,75

*SUSM – Serviço de Urgência em Saúde Mental; APA – Ambulatório Pós-Alta; APQ – Ambulatório de Psiquiatria

O recurso financeiro discriminado nos quadros acima trata-se de uma previsão orçamentária sujeita a mudanças no decorrer da realização do exercício e presente Plano de Trabalho.

O que de fato ocorreu em 2024 com as rerratificações realizadas ao longo do ano.

Conforme 8º e 10º Plano de Trabalho assinado em 23 de outubro de 2024;

“A ESTIMATIVA DE CUSTO OPERACIONAL DA FUNDAÇÃO PARA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO para 2024, ficou definida em R\$ 10.178.330,75 reais (Dez milhões, cento e setenta e oito mil, trezentos e trinta reais e setenta e cinco centavos)”

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIROS

Ano	Mês	Recurso Vinculado Federal (R\$)	Recurso Municipal (R\$)	Recurso Vinculado Federal – Piso Nacional de Enfermagem	Valor Total máximo mensal (R\$)
2024	Janeiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Fevereiro	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Março	110.000,00	Até 664.019,38	Até 11.074,15	Até 785.093,53
	Abril	0,00	Até 787.307,86	Até 11.074,15	Até 798.382,01
	Maio	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Junho	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Julho	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Agosto	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Setembro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Outubro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
	Novembro	0,00	Até 865.625,10	Até 22.148,30	Até 887.773,40
	Dezembro	0,00	Até 865.625,10	Até 11.074,15	Até 876.699,25
Total		R\$ 330.000,00	Até R\$ 9.704.366,80	Até 143.963,95	Até 10.178.330,75

Distribuição percentual para efeito de desconto dos indicadores de Produção, de Desempenho e de Qualidade.

CAPS IVa – Fase 1		Custeio mensal de Janeiro a Março de 2024 (R\$)	Custeio mensal de Abril de 2024 (R\$)	Custeio mensal de Maio a Dezembro de 2024 (R\$)	Custeio Anual (R\$)
1. Prestação de serviços	Parte fixa (80%)	619.215,50	629.846,29	692.500,08	8.027.493,43
	Parte variável (20%)	154.803,88	157.461,57	173.125,02	2.006.873,37
2. Recurso Complementar*	Totalidade dos recursos	-	-	-	143.963,95
TOTAL		774.019,38	787.307,86	865.625,10	10.178.330,75

O valor do repasse será composto de uma parte fixa e duas partes variáveis, sendo a uma delas vinculada ao cumprimento das metas estabelecidas no item VI e a outra parte destinada a valor complementar à diária de internação, variando de acordo com o tempo de permanência do paciente.

O valor total a ser pago mensalmente será constituído de parte fixa e parte variável, respectivamente aos percentuais de 80% e 20%.

Conforme as alterações do Plano de Trabalho;

Valor fixo: R\$ 8.027.493,43

Custeio mensal de Janeiro a Março de 2024 será de R\$ 619.215,50.

Totalizando no período: R\$ 1.857.646,50

Custeio mensal de Abril de 2024 será de R\$ 629.846,29.

Custeio mensal de Maio a Dezembro de 2024 será de R\$ 692.500,08

Totalizando no período: R\$ 5.540.000,64

Valor variável – (Cumprimento das Metas): R\$ 2.006.873,37

Custeio mensal de Janeiro a Março de 2024 será de R\$ 154.803,88.

Totalizando no período: R\$ 464.411,64

Custeio mensal de Abril de 2024 será de R\$ 629.846,29.

Custeio mensal de Maio a Dezembro de 2024 será de R\$ 692.500,08

Totalizando no período: R\$ 1.385.000,16

Piso Nacional de Enfermagem – R\$ 143.963,95 (Cento quarenta e três mil, novecentos e sessenta e três reais e noventa e cinco centavos); Compreendem-se como os recursos federais da assistência financeira complementar da União destinados para o cumprimento do piso salarial nacional de enfermagem que trata a Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, com as Portarias GM/MS nº 1.135 16/08/2023, 1.355 de 27/09/2023, 1.446 de 28/09/2023 e suas atualizações.

Previsão de Repasse Financeiro 2024			
CAPS III AD	Parte Fixa	Parte Variável	Alterações
Janeiro	R\$ 619.215,50	R\$ 154.803,88	6º Plano de Trabalho
Fevereiro	R\$ 619.215,50	R\$ 154.803,88	
Março	R\$ 619.215,50	R\$ 154.803,88	
Abril	R\$ 629.846,29	R\$ 157.461,57	7º Plano de Trabalho
Maio	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	8º Plano de Trabalho
Junho	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Julho	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Agosto	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Setembro	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Outubro	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Novembro	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Dezembro	R\$ 692.500,08	R\$ 173.125,02	
Total	R\$ 8.027.493,43	R\$ 2.006.873,37	Piso da Enfermagem R\$ 143.963,95
Total Geral	R\$ 10.178.330,75		

O termo de convênio e seus aditivos, posicionavam o valor do contrato, para o período proporcional de vigência no ano de 2024, em **R\$ 10.178.330,75** e foram emitidas as seguintes notas fiscais e previstos os seguintes valores:

Contrato	Unidade	Recurso	Nº da NF	Data de Vencimento	Data de Recebimento	Valor a Receber	Referência
141/2022	CAPS IV	Federal	1811	24/01/2024	16/01/2024	R\$ 10.179,98	REF. 11/2023 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS IV	Federal	1797	23/01/2024	16/01/2024	R\$ 9.993,98	REF. 12/2023 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Federal	1993	30/05/2024	22/05/2024	R\$ 151.937,44	REF. 12/2023 - VARIÁVEL INTERNAÇÕES (cont.2024)
141/2022	CAPS IV	Municipal	1785	19/01/2024	25/01/2024	R\$ 664.019,38	REF. 01/2024
141/2022	CAPS IV	Federal	1788	20/01/2024	25/01/2024	R\$ 110.000,00	REF. 01/2024 - VARIÁVEL INTERNAÇÕES
141/2022	CAPS IV	Federal	1846	24/02/2024	21/02/2024	R\$ 11.686,35	REF. 01/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS IV	Municipal	1833	16/02/2024	09/02/2024	R\$ 664.019,38	REF. 02/2024
141/2022	CAPS IV	Federal	1886	16/03/2024	11/03/2024	R\$ 110.000,00	REF. 02/2024 - COMPLEMENTO
141/2022	CAPS IV	Federal	1909	29/03/2024	22/03/2024	R\$ 9.941,52	REF. 02/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS IV	Municipal	1896	19/03/2024	11/03/2024	R\$ 664.019,38	REF. 03/2024
141/2022	CAPS III AD	Municipal	1942	16/04/2024	09/04/2024	R\$ 629.846,29	REF. 04/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	1955	24/04/2024	17/04/2024	R\$ 9.345,96	REF. 03/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	1981	17/05/2024	08/05/2024	R\$ 629.846,29	REF. 05/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2000	30/05/2024	22/05/2024	R\$ 9.345,96	REF. 04/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2033	20/06/2024	12/06/2024	R\$ 629.846,29	REF. 06/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2046	27/06/2024	20/06/2024	R\$ 9.345,96	REF. 05/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2075	16/07/2024	05/07/2024	R\$ 629.846,29	REF. 07/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2101	31/07/2024	25/07/2024	R\$ 13.517,04	REF. 06/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2119	20/08/2024	09/08/2024	R\$ 692.500,08	REF. 08/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2120	20/08/2024	09/08/2024	R\$ 110.000,00	REF. 03/2024 - COMPLEMENTO
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2121	20/08/2024	09/08/2024	R\$ 187.961,37	REF. 08/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2137	29/08/2024	20/08/2024	R\$ 10.717,89	REF. 07/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2157	17/09/2024	06/09/2024	R\$ 692.500,08	REF 09/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2178	03/10/2024	25/09/2024	R\$ 12.384,98	REF. 08/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2197	19/10/2024	11/10/2024	R\$ 692.500,08	REF. 10/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2210	23/10/2024	15/10/2024	R\$ 9.745,31	REF. 09/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2219	05/11/2024	29/10/2024	R\$ 503.711,61	REF. 10/2024 (ABRIL, MAIO E JUNHO/2024)
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2235	16/11/2024	07/11/2024	R\$ 692.500,08	REF. 11/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2255	26/11/2024	21/11/2024	R\$ 6.802,50	REF. 10/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2279	17/12/2024	06/12/2024	R\$ 692.500,08	REF. 12/2024
141/2022	CAPS III AD	Federal	2289	25/12/2024	18/12/2024	R\$ 6.530,40	REF. 11/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Federal	2316	07/01/2025	13/01/2025	R\$ 6.530,40	REF. 11/2024 - 13º SALARIO PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Federal	2356	11/02/2025	05/02/2025	R\$ 6.802,50	REF. 12/2024 - PISO ENFERMAGEM
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2373	27/02/2025	18/02/2025	R\$ 515.114,90	Ref. Jul/ago/set/out/nov e Dez/2024 (cont. 2025)
141/2022	CAPS III AD	Municipal	2373	27/02/2025	18/02/2025	R\$ 263.947,69	Ref. Jul/ago/set/out/nov e Dez/2024 (cont. 2025)
*Somatório Geral de Repasses:						R\$ 10.069.487,44	
Total do Exercício de 2024:						R\$ 9.270.250,89	
Recurso Municipal Geral:						R\$ 9.444.679,27	
Recurso Federal Geral:						R\$ 624.808,17	

*Sendo:

Fixo	R\$ 8.161.905,07
Variável Internações - Ref.2023 (cont.2024)	R\$ 151.937,44
Variável Internações - Ref.2024	R\$ 110.000,00
Complemento Ref.2024	R\$ 1.502.774,20
PISO TOTAL	R\$ 142.870,73
PISO Ref.2023	R\$ 20.173,96
PISO Ref.2024	R\$ 116.166,37
PISO 13º Ref.2024	R\$ 6.530,40

15.2 Das Despesas

Despesas	
CAPS 3AD	
Categoria	Valor
Despesas Folha	R\$ 4.068.521,65
Despesas Operacionais Diretas	R\$ 4.041.795,59
Despesas Operacionais Indiretas	R\$ 10.495,80
Total de Despesas/Unidade	R\$ 8.120.813,04

15.3 Das Despesas com a Folha

Despesas Com folha- Diretas			
CAPS 3AD			
Mês	Folha	Piso	Total
	Valor	Valor	
jan/24	R\$ 173.111,04	R\$ 15.281,11	R\$ 188.392,15
fev/24	R\$ 218.780,18	R\$ 8.330,10	R\$ 227.110,28
mar/24	R\$ 206.881,72	R\$ 7.756,35	R\$ 214.638,07
abr/24	R\$ 183.774,52	R\$ 7.846,59	R\$ 191.621,11
mai/24	R\$ 266.750,20		R\$ 266.750,20
jun/24	R\$ 223.859,70	R\$ 13.867,99	R\$ 237.727,69
jul/24	R\$ 228.849,45	R\$ 7.410,59	R\$ 236.260,04
ago/24	R\$ 224.445,58	R\$ 7.664,73	R\$ 232.110,31
set/24	R\$ 247.277,04	R\$ 5.423,48	R\$ 252.700,52
out/24	R\$ 233.281,01	R\$ 5.194,68	R\$ 238.475,69
nov/24	R\$ 236.014,93		R\$ 236.014,93
dez/24	R\$ 236.540,79	R\$ 11.146,87	R\$ 247.687,66
Total- Despesas Unidade	R\$ 2.679.566,16	R\$ 89.922,49	R\$ 2.769.488,65

Despesas Com folha- Indiretas	
CAPS 3AD	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 87.805,14
fev/24	R\$ 95.561,86
mar/24	R\$ 105.201,80
abr/24	R\$ 107.666,08
mai/24	R\$ 111.604,73
jun/24	R\$ 116.925,68
jul/24	R\$ 102.976,61
ago/24	R\$ 112.690,52
set/24	R\$ 115.973,76
out/24	R\$ 113.117,20
nov/24	R\$ 110.245,31
dez/24	R\$ 119.264,29
Total- Despesas Unidade	R\$ 1.299.033,00

15.4 Das Despesas Operacionais Indireta

Despesas Indiretas	
CAPS III AD	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 1.034,84
fev/24	R\$ 908,56
mar/24	R\$ 909,26
abr/24	R\$ 884,08
mai/24	R\$ 910,77
jun/24	R\$ 974,84
jul/24	R\$ 1.370,06
ago/24	R\$ 970,48
set/24	R\$ 927,16
out/24	R\$ 477,65
nov/24	R\$ 648,71
dez/24	R\$ 479,38
Total- Despesas Unidade	R\$ 10.495,80

15.5 Das Despesas Operacionais Direta

Despesas Diretas	
CAPS III AD	
Mês	Valor
jan/24	R\$ 333.845,68
fev/24	R\$ 303.908,29
mar/24	R\$ 277.617,93
abr/24	R\$ 331.623,54
mai/24	R\$ 333.440,51
jun/24	R\$ 305.201,17
jul/24	R\$ 348.700,66
ago/24	R\$ 355.872,37
set/24	R\$ 355.221,27
out/24	R\$ 365.810,51
nov/24	R\$ 347.646,75
dez/24	R\$ 382.906,91
Total- Despesas Unidade	R\$ 4.041.795,59

15.6 Do Orçado e Realizado

Nº - CONVÊNIO	141/2022 - 6º TERMO DE RERRATIFICAÇÃO		
Unidade	CAPS III AD		
Recurso	MUNICIPAL/FEDERAL		
	ORÇADO	REALIZADO	% REALIZADO
Gêneros Alimentícios	R\$ 276.000,00	R\$ 49.086,70	18%
Outros Materiais de Consumo – Medicação	R\$ 120.000,00	R\$ 20.268,47	17%
Recursos Humanos	R\$ 4.473.668,92	R\$ 3.978.599,16	89%
Médicos	R\$ 4.282.177,88	R\$ 3.808.905,26	89%
Locação	R\$ 18.240,00	R\$ 38.060,00	209%
Serviços de Apoio	R\$ 824.280,00	R\$ 125.475,16	15%
Outras Despesas	R\$ 40.000,00	R\$ 10.495,80	26%
Piso Nacional de Enfermagem	R\$ 143.963,95	R\$ 89.922,49	62%
TOTAL	R\$ 10.178.330,75	R\$ 8.120.813,04	80%

15.7 Da Receita Diferida

RECEITA REALIZADA	
CAPS III AD	
CONTA CONTÁBIL	VALOR
3.1.2.01.040	R\$ 604.634,21
3.1.2.01.047	R\$ 8.665.616,68
TOTAL	R\$ 9.270.250,89

O resultado da receita diferida bate com o valor das notas contabilizadas no exercício de 2024.

15.8 Dos Valores Devolvidos

O valor devolvido da Unidade do CAPS III AD no exercício de 2024 ocorreu em setembro:

Mês	Conta	Valor
Setembro	CAPS III Municipal	R\$ 2.278.652,67

15.9 Da Provisão do Reajuste Salarial

Reajuste Salarial conforme Previsão de Acordo Coletivo - Unidade CAPS III AD - Salário Base Direto e Rateios - Período Ano de 2024.

PROVISÃO CONTINGENCIADA DO REAJUSTE	
CAPS III AD - 2024	
REALIZADA EM 2024	R\$ 26.963,15

15.10 Do Fechamento

FECHAMENTO 2024	
CAPS III AD	
Valor do Contrato- 141/2022	R\$ 10.178.330,75
Notas Emitidas- 141/2022	R\$ 9.270.250,89
Valores sem NF	R\$ 908.079,86
Despesas Realizadas	R\$ 8.120.813,04
Montante Devolvido	R\$ 2.278.652,67
Resultado Financeiro	R\$ 336.519,17
Resultado Bruto	R\$ 2.394.036,88
Provisões	R\$ 26.963,15
Resultado Líquido	R\$ 2.367.073,73

O resultado líquido de **R\$ 2.367.073,73** representa o montante excedente recebido pelas notas emitidas que deverá ser devolvido à PMRP. No momento em que ocorrer a devolução efetiva do recurso, devem ser somados ao montante obtido os valores de rendimento atualizados até a data da operação de transferência.

16.0 Eventos e Projetos

16.1 Recebimento do Automóvel – Projeto eMASC

Para o Projeto eMASC, destacamos ainda, o recebimento do Veículo Tipo Automóvel: **CRONOS DRIVE 1.0 FLEX 4P 2024 AUTOMOVELO NOVO** – FIAT MODELO: Cronos Drive 1.0 Flex 4P 2024, Ano Fáb. Mod:2023/2024, Cor Externa: Branco Banchisa, Cor Interna: Preto/ Cinza, Portas :4, Lugares:5, Comb.: Flex, Motor: 1.0 Potencia, Combustível: Gasolina/ Álcool, Numero Motor: 463509488680348, Chassi: 8AP359ATFRU355793, Renavam: 01379612168, Certificado de Registro de Veículo: 243953775936, Placa: STC3I89 que chegou no CAPS III AD dia 10/06/2024.

A partir de 11/06 começaram as visitas aos pacientes. A Fundação Hospital Santa Lydia compromete-se a destinar o veículo exclusivamente para o transporte da equipe de manejo e suporte domiciliar intensivo à crise em saúde mental (eMASC SM) e outras atividades necessárias para atuação. Conforme documentado no 9º Termo de Rerratificação em Convênio – CAPS III AD - Nº 141/2022 - autuados no Processo Digital nº 2022/137671 - ANEXO III – Termo de Cessão de Uso de Automóvel, assinado em 05/06/2024, vinculada ao CAPS III AD com suporte a urgência “Flávio Fortes D’Andrea” localizado na avenida Jerônimo Gonçalves, 466, Centro de Ribeirão Preto/SP.

Informamos que recebemos a emissão da apólice de seguro nº 2139000055531 em 8 de maio, referente ao SEGURO TOTAL, com assistência 24 (vinte e quatro) horas, do veículo FIAT CRONOS DRIVE 1.0, que foi cedido à Fundação Hospital Santa Lydia, celebrada com a seguradora MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

Vigência: 12 (doze) meses (24/04/2024 a 24/04/2025).

DADOS DO VEÍCULO

Modalidade de Contratação: **VALOR DE MERCADO REFERENCIADO**

Marca/Modelo: **CRONOS DRIVE 1.0 6V (Flex) 4p A/G**

Ano de fabricação/Ano do modelo: **2023/2023** Placa:

0 KM: **SIM**

Nº Chassi: **8AP359ATFRU355793**

Capacidade/passageiros: **5**

Categoria tarifária: **PASSEIO NACIONAL**

Uso: **VISITAR CLIENTES**

Tipo de isenção: **SEM ISENÇÃO**

16.2 Visita da Vigilância Sanitária – Maio/2024.

Afim de atender à solicitação do MPSP, (SEI! 29.0001.0012746.2024-04 - PAA 62.0156.0000833/2024-7) por determinação do Dr. Sebastiao Sérgio da Silveira, 8º Promotor de Justiça de Ribeirão Preto, que indaga se a instalação progressiva da unidade (CAPS IV) está de acordo com as normas sanitárias vigentes.

Em 23 de maio a VISA – Vigilância Sanitária esteve no CAPS III AD para fiscalização. Gerando relatório de inspeção, PF SIVISA nº 18.002591/24 da Vigilância Sanitária, com apontamentos realizados pelos fiscais.

EQUIPE DE INSPEÇÃO DA VISA:

Enfermeira Julia Lemes de Sousa Grell, Código Funcional: 41563 – 1

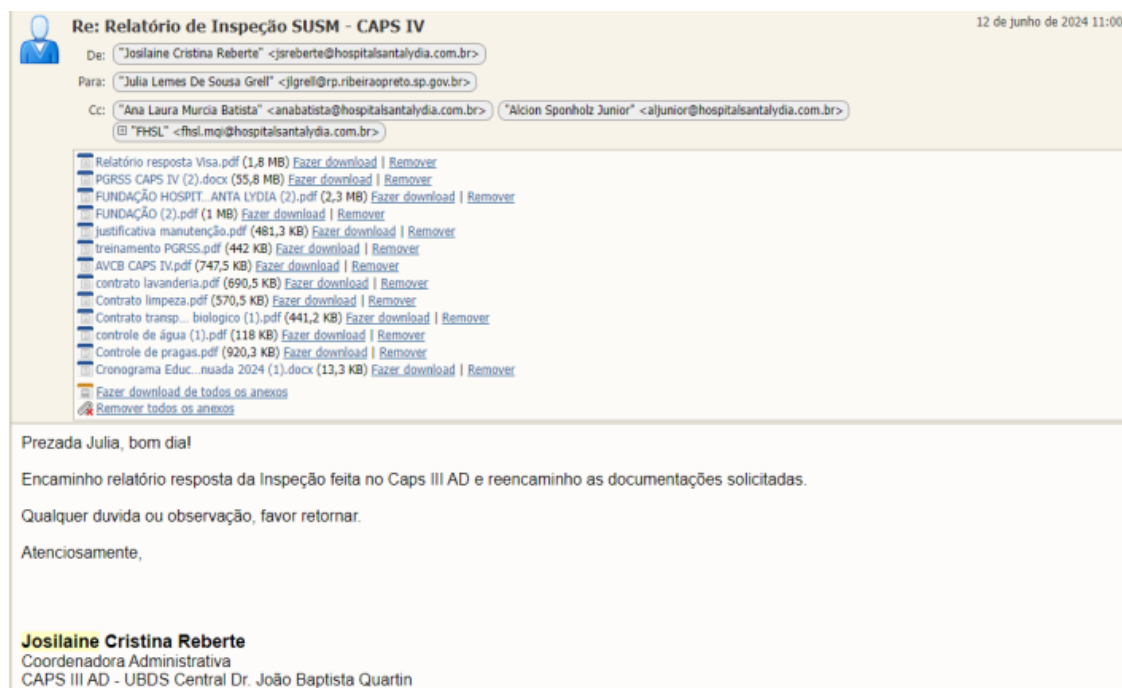
Enfermeira Lucineia Alves Pereira, Código Funcional: 46575 -2

“O estabelecimento não possui licença sanitária. Possui Laudo Técnico de Avaliação (LTA) aprovado. No entanto, a área física não está em conformidade com o projeto aprovado pela equipe desta Vigilância, por meio do Processo Administrativo PMRP 2022/040589.”

Após a visita, foi descrito no relatório que o serviço não cumpre integralmente as condições sanitárias de funcionamento, e na ocasião não foram apresentados os documentos solicitados:

- ❖ Certificado de execução de limpeza dos reservatórios de água;
- ❖ Certificado de execução de controle integrado de pragas;
- ❖ Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB);
- ❖ Ficha de recebimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- ❖ Plano de Gerenciamento de Resíduo de Serviço de Saúde (PGRSS),
- ❖ Evidência de capacitação no PGRSS e biossegurança de todos os profissionais do serviço, incluindo profissionais da limpeza da empresa terceirizada;
- ❖ Evidência de capacitação em Urgência e Emergência da equipe médica e enfermagem;
- ❖ Certificados de manutenção preventiva e corretiva calibração e qualificação dos equipamentos: refrigeradores, termômetro dos refrigeradores, respirador mecânico, aparelho de ECG, cardioversor e monitor multiparamétrico;
- ❖ POP referentes a desinfecção dos artigos médicos na CME, Emergência e Urgência e evidencia dos respectivos treinamentos;
- ❖ Contratos de prestação de serviço com as empresas terceirizadas: limpeza, transporte de amostras biológicas, coleta de resíduo infectante e de esterilização.

Contudo, enviaram também o cronograma em planilha de Excel com as providências necessárias e os campos para preenchimento com data de previsão para atendimento de cada item apontado. Solicitaram este cronograma preenchido até o dia 12/06/2024, considerando que a Vigilância Sanitária nos solicitou retorno no prazo de 20 dias. O que de fato ocorreu, conforme email abaixo;



Para o acompanhamento interno da Fundação, o Departamento de MQI Metas, Qualidade e Integridade, elaborou um Plano de Ação com cada demanda deste relatório, elencando as responsabilidades das ações, este acompanhamento, trabalho feito pela Auditoria Interna junto com a Coordenação Administrativa da Unidade após a apresentação do cronograma para a VISA.

16.3 Segurança das Unidades de Pronto Atendimento

Foi realizada reunião no dia 18/07/2024 com o Comandante Tiago Caldeira da GCM-Guarda Civil Metropolitana no gabinete da Secretaria da Saúde com o objetivo de expor a situação da violência contra os profissionais da saúde, especificamente salientando o caso contra os médicos, e pedir um auxílio a GCM através do Comandante Caldeira. Estava representando a FHSL o Dr. Thiago Cardinal, gerente de unidades externas e pela SMS, Diretoria DPC.

Na ocasião foi discutido com o Comandante os últimos eventos retratados nas memórias das duas reuniões sobre o tema realizadas nessa semana (dia 16 de julho) que estão anexas nesse processo e solicitado apoio a GCM.

“Nessas memorias constam as medidas propostas pela FHSL para melhorar a questão da segurança e como serão efetivadas após reunião com SMS. O comandante disse que a guarda já passa 3x por noite em cada UPA, e que faz a ronda dentro delas. Disse que hoje a GCM está “cega” em relação das unidades, que não tem acesso a nenhuma câmera de segurança. Disse também sobre a dificuldade na hora do chamado quando a pessoa que liga pra guarda não presta nenhuma informação, não tem um protocolo mínimo de aviso e comunicação, não dá informações sobre os fatos, sobre as pessoas envolvidas e normalmente são evasivos e agressivos no chamado dificultando a ação. Que o atendimento na madrugada tem sido com poucos profissionais e que isso tem deixado a população mais nervosa, e pediu se seria possível ter mais médico e equipe em geral no período. Disse que a equipe pode ligar 190 da PM, mas que a própria polícia orienta ligar para 153 da GCM. Que sempre que são chamados vão rapidamente. Foi discutido que os dias de maior volume de atendimento são segundas e terças feira, e os mais tensos pelas festas e álcool, sextas e sábados. O comandante explicou que terças, quintas e sábados os plantões da guarda são “cheios” com toda equipe, os demais dias são com equipe reduzida, mas que irá fortalecer a importância da segunda que é o dia de maior volume de pessoas na unidade.”

De forma geral, foram observadas as seguintes questões:

- ✓ Fragilidades das portas de alumínio de acesso a urgências
- ✓ Falta de tato dos profissionais
- ✓ Segurança privada com treinamento precário

- ✓ Acesso muito fácil as áreas da unidade
- ✓ Necessário treinar sobre mediação de conflitos
- ✓ Poucos profissionais da saúde em determinados horários

O Comandante Caldeira foi muito solícito e atento à situação e concluiu da seguinte maneira:

✓ Vai deixar uma viatura na porta das unidades no horário a partir das 19:40 até à 01:00 hora da madrugada, e que se houver chamado esse carro irá se deslocar, mas que manterá a base em frente da unidade de pronto atendimento;

✓ Que sua equipe entra na UPA para verificar a situação, e vai seguir entrando e pede colaboração da equipe das UPAs que muitas vezes é resistente a essa ronda.

✓ Que vai aumentar o tempo de viatura em todas as unidades e que já é feito ronda pelo menos 3x vezes por noite em cada uma delas (4) e vai intensificar essa ronda a partir de agora.

✓ Disse que vai disponibilizar um patrulhamento em ponto de visibilidade por maior tempo.

✓ Pediu para que as câmeras fiquem disponíveis a GCM pois hoje eles não têm acesso as unidades e isso ajudaria muito, que a GCM tem acesso as escolas, e que fez toda a diferença;

✓ E que isso é possível através da CODERP que pode disponibilizar link para central da guarda acompanhar as unidades de longe.

✓ Pediu para criar um protocolo nas unidades para chamada na GCM, informando o ocorrido adequadamente.

✓ Vai realizar uma palestra/aula a equipe sobre os procedimentos, protocolos de atendimento e outros para a equipe da FHSL e SMS.

Em continuidade ao assunto, foi agendada a palestra no auditório do SAMU /UPA Leste no dia 23 de julho as 14:00 (o que de fato aconteceu – foto).

Na reunião o Dr. Thiago ficou de elaborar o documento POP- Procedimento Operacional Padrão de segurança incluindo sobre o chamado à Guarda Civil Municipal nos casos de violência contra profissionais.

A Coordenadora de Enfermagem do CAPS II AD participou desta reunião representando a unidade central, onde complementou falando sobre a importância da comunicação entre as partes e expôs a sua experiência das vezes que necessitou do apoio da GCM em caso de ocorrências/urgências.



Participação da GCM, Secretaria Municipal da Saúde, FHSL (Coordenação e MQI).

Foi implantado o POP de segurança em sua primeira versão no dia 25/10/2024, enfatizando o fluxo a seguir quando tivermos ocorrências de violência contra nossos funcionários da saúde, sendo agressão verbal e ou física.

 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – Unidades Externas TÍTULO: FLUXO DE VIOLENCIA CONTRA FUNCIONÁRIOS DA SAÚDE	Página: 1 de 4	
	Versão: 01	Data: 13/08/2024

Status de Revisão

Elaborado por: Eu Ttum Yang, Flavia Bevilacqua Nassur e Marcos de Sousa da Cruz e Thiago Cardinal. Data: 13/08/2024 Revisado por: Thiago Cardinal, Alessandra Paula Silva Soares Medeiros e Rogerio Mangerona Ramos. Data: 25/10/2024 N° revisão: 1	Aprovado por: Thiago Cardinal, Alessandra Paula Silva Soares Medeiros e Rogerio Mangerona Ramos. Data: 25/10/2024
---	--

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes para a proteção dos funcionários em casos de agressão verbal ou física.

Garantir uma resposta rápida e eficaz para minimizar o impacto da agressão.

Prover suporte necessário aos funcionários afetados.

16.4 Movimentação de bens patrimoniais (SMS x CAPS)

O Controle Interno da FHSL fez uma visita na unidade CAPS III AD em 02/10/2024 para verificação da movimentação do patrimônio alocado pela SMS, bem como a retirada dos bens inservíveis, visto que houve a desocupação do prédio da UBDS Central e ocupação das salas pelo CAPS III AD. Permanecendo somente a sala de Raio X (SMS) junto à estrutura do CAPS, considerando a particularidade da estrutura montada para uso dos equipamentos deste serviço.

Na ocasião da visita ainda haviam alguns itens de patrimônio (armários) para retirada, numa sala do segundo piso tinham vários móveis novos guardados (cadeiras /mesas) aguardando a distribuição e alocação predial. A SMS/Patrimônios havia retirado os itens inservíveis.



16.5 Treinamentos - Educação Permanente: Higienização das Mãos

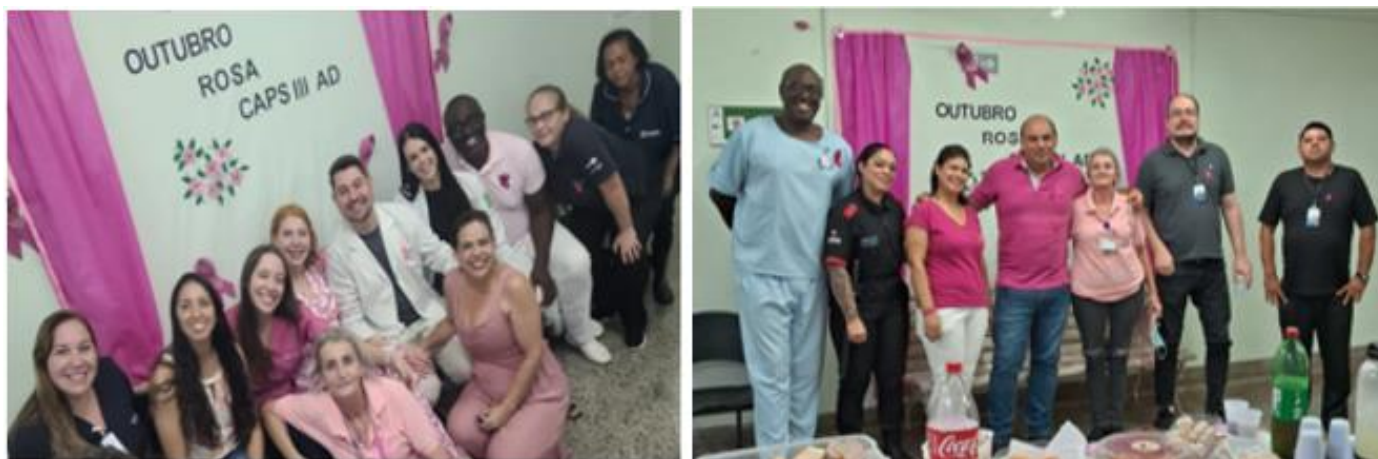
A campanha de higienização das mãos de 2024, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tem como objetivo principal capacitar e conscientizar profissionais de saúde e cuidadores sobre a importância da higiene das mãos. O tema da campanha é “promover o conhecimento e desenvolver as habilidades dos profissionais de saúde”. O slogan é “Salve Vidas- Higienize suas mãos”

Trabalho da Equipe de Educação Permanente: **Atividade com luz negra e substância fluorescente.**



16.6 Campanha: Outubro Rosa

O Outubro Rosa é uma campanha anual do Ministério da Saúde. As Unidades de Saúde promovem ações durante o Outubro Rosa para conscientizar a população sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer do colo do útero.



16.7 Campanha: Novembro Azul e Aniversário de 02 anos da Unidade

O **Novembro Azul** é uma campanha mundial de conscientização sobre a saúde do homem, com destaque para a prevenção e combate ao câncer de próstata. A campanha tem como objetivo incentivar os homens a refletir sobre a importância de cuidados preventivos, como o diagnóstico precoce da doença.

O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum entre os homens, atrás apenas do câncer de pele.



Aniversário do CAPS III AD (02 Anos)

No dia 03 de novembro o CAPS III AD comemora seus 02 anos de existência.



16.8 Ouvidoria - Canais de comunicação e tratamento das informações.

Ouvidoria é um instrumento essencial de comunicação e participação do cidadão no aprimoramento dos serviços prestados pela Fundação à sociedade. Por meio do Sistema Eletrônico de Informações ao Cidadão (e-SIC) – Fala.ai, é assegurado a todos os interessados o direito de solicitar informações, registrar reclamações e sugestões, apontar problemas ou propor melhorias nos serviços oferecidos pela Fundação. Grande parte das demandas recebidas é proveniente do Sistema Ouvidor SUS.

O **Sistema Ouvidor SUS** é uma ferramenta informatizada que permite o registro e a categorização das manifestações, além de garantir o gerenciamento seguro dos dados gerados. Regulamentado pela Portaria nº 729, de 29 de dezembro de 2020, esse sistema foi desenvolvido especialmente para as Ouvidorias do SUS, sendo um importante instrumento para o processo de descentralização dessas unidades. Além de otimizar os fluxos de trabalho, proporciona autonomia para a criação de redes de relacionamento que agilizam os serviços em benefício do cidadão.

Canais de Atendimento da Ouvidoria

Além do Sistema Ouvidor SUS, a Ouvidoria da Fundação Hospital Santa Lydia recebe manifestações por meio dos seguintes canais:

- **E-mail:** As demandas podem ser encaminhadas para o e-mail oficial da Ouvidoria da FHSL (ouvidoria@hospitalsantalydia.com.br), bem como para os endereços fhsl.mqi@hospitalsantalydia.com.br e sac@hospitalsantalydia.com.br.
- SAM – 156 (Serviço de Atendimento ao Município): Canal de comunicação entre a população e a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.
- Cartas manuscritas: Recebidas de forma anônima ou identificada.
- Secretaria Municipal da Saúde: Demandas encaminhadas diretamente pela SMS/PMRP.
- Portal da Transparência e site da FHSL:

<https://hospitalsantalydia.com.br/app/falaai/index.php>

https://www.hospitalsantalydia.com.br/media/noticias/2022/12/08/2022.12.08.prevencao_violencia_contra_a_mulher_fhsl.pdf

The image shows a grid of nine service options on the fala.ai platform. Each option is represented by a card with an icon, a title, a description, and a button to create a new protocol.

- Consulta**: Escolha esta opção para verificar a situação do seu protocolo de comunicação. Digite o protocolo. O protocolo está disponível no comprovante de criação da sua comunicação. [+ Novo protocolo](#)
- Denúncia**: Escolha essa opção para comunicar a ocorrência de um ato ilícito ou uma irregularidade praticada pela Fundação. [+ Novo protocolo](#)
- Reclamação**: Escolha essa opção para demonstrar a sua insatisfação com um serviço prestado pela Fundação. Você pode fazer críticas, relatar ineficiência. Também se aplica aos casos de omissão na prestação um serviço. [+ Novo protocolo](#)
- Violência Contra a Mulher**: Escolha essa opção se deseja denunciar algum tipo de Violência Contra a Mulher na prestação dos serviços da Fundação. [+ Novo protocolo](#)
- Elogio**: Escolha essa opção se você foi bem atendido ou está satisfeito com o atendimento recebido e deseja compartilhar com a Fundação. [+ Novo protocolo](#)
- Sugestão**: Escolha essa opção se você tiver uma ideia ou proposta de melhoria na prestação dos serviços da Fundação e deseja compartilhar com a instituição. [+ Novo protocolo](#)
- Dúvida**: Escolha essa opção se você tiver dúvidas sobre os serviços prestados pela Fundação. [+ Novo protocolo](#)
- Estatísticas**: Escolha essa opção para acessar as estatísticas de atendimento. [Acessar estatísticas](#)

At the bottom right of the grid is the **fala.ai** logo.

Normatização do Atendimento

De forma simplificada, o usuário registra sua manifestação, a demanda é encaminhada ao setor competente, as providências são acompanhadas e o cidadão recebe os esclarecimentos necessários.

Após o registro, as comunicações são direcionadas aos órgãos e setores responsáveis, sendo o status da demanda atualizado no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, permitindo o acompanhamento do cidadão pela plataforma.

O prazo máximo para a conclusão das demandas é estabelecido com base no teor da manifestação, de acordo com as seguintes prioridades:

- Urgente: até 15 dias
- Alta: até 30 dias

- Média: até 60 dias
- Baixa: até 90 dias

O prazo para conclusão é contado a partir da data de encaminhamento da demanda

Monitoramento e Estatísticas

A Ouvidoria integra o Programa de Integridade da Fundação Hospital Santa Lydia e, conforme as atribuições previstas na Lei nº 13.460/2017, acompanha a prestação dos serviços, com o objetivo de garantir sua efetividade, propor melhorias e auxiliar na prevenção e correção de atos e procedimentos.

Diante desse compromisso, a análise estatística das manifestações tem como finalidade monitorar o desempenho, identificar falhas e sugerir boas práticas para aprimorar os serviços prestados pela Fundação. Os dados coletados são organizados na planilha de controle de ouvidorias, abrangendo todas as dez unidades administradas pela FHSL. Esse fluxo de trabalho estrutura-se em três eixos principais:

- Análise quantitativa
- Análise qualitativa
- Propostas de melhoria

Resolução de Demandas

Todas as manifestações recebidas pela Ouvidoria são tratadas dentro dos prazos estabelecidos. Após a apuração dos dados, constatou-se que, em 2024, o tempo médio de resolução das demandas registradas na plataforma Fala.ai foi de 7 dias.

(da abertura da ouvidoria no sistema Fala.ai até a conclusão da demanda no sistema)

← → ↻ hospitalsantalalydia.com.br/institucional/ouvidoria#estatisticas

MQInet - Versão 3.1 Arquivos - Nextcloud WhatsApp Início | Trello Portal da Transparê... Baixar o arquivo | iL...

santalalydia Institucional ▾ Processos Seletivos ▾ Licitações/Editais ▾ Unidades Transparência Ouvidoria

santalalydia FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

PROGRAMA DE INTEGRIDADE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
clique aqui e DENUNCIE

Informações Úteis

Horário de Visita

Convênios

Dúvidas

Radiologia

Resultados de Exames

Laboratório

Resultados de Exames

Ouvidoria

A ouvidoria é o instrumento de comunicação e participação do cidadão no aperfeiçoamento assegurado a todos os interessados o direito de solicitar informações, registrar reclamações.

Através do botão abaixo é possível acessar o sistema de Ouvidoria da Fundação.

Acessar

Normatização

Depois de registradas, as comunicações serão encaminhadas aos órgãos e setores responsáveis na plataforma. O prazo máximo para a CONCLUSÃO das demandas no sistema será estabelecido.

- **Urgente** - até 15 dias;
- **Alta** - até 30 dias;
- **Média** - até 60 dias;
- **Baixa** - até 90 dias.

O prazo para conclusão será contado a partir da data de encaminhamento da demanda.

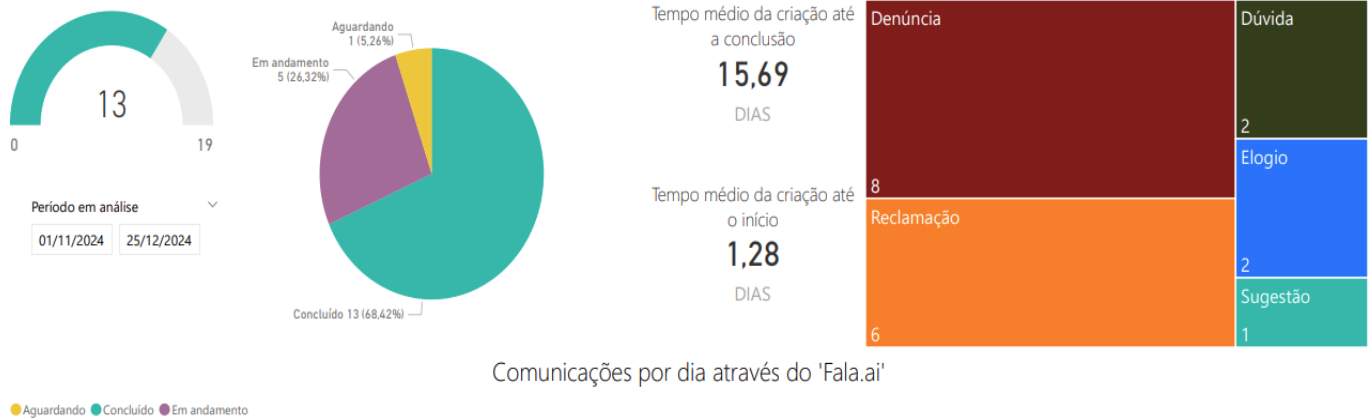
Estatísticas

- **2025.02.01 - RELATÓRIO - Referência: 01/2025.**
- **2025.01.01 - RELATÓRIO - Referência: 12/2024.**
- **2024.12.01 - RELATÓRIO - Referência: 11/2024.**
- **2024.11.01 - RELATÓRIO - Referência: 10/2024.**
- **2024.10.01 - RELATÓRIO - Referência: 09/2024.**
- **2024.09.01 - RELATÓRIO - Referência: 08/2024.**
- **2024.08.01 - RELATÓRIO - Referência: 07/2024.**
- **2024.07.01 - RELATÓRIO - Referência: 06/2024.**
- **2024.06.01 - RELATÓRIO - Referência: 05/2024.**
- **2024.05.01 - RELATÓRIO - Referência: 04/2024.**
- **2024.04.01 - RELATÓRIO - Referência: 03/2024.**
- **2024.03.01 - RELATÓRIO - Referência: 02/2024.**
- **2024.02.01 - RELATÓRIO - Referência: 01/2024.**

Mensalmente disponibilizamos os resultados no Portal da Transparência

https://www.hospitalsantalalydia.com.br/_media/transparencia/institucional/2025.01.01-00-relatorio.ouvidoria.pdf

Fala Ai : (Exemplo da Visão de Nov e Dez)



16.9 Recursos Humanos (Portal da Transparência)

Os processos seletivos publicados no Portal da transparência em 2024:

RECURSOS HUMANOS

PROCESSOS SELETIVOS

- Relação dos Processos Seletivos

Download

- 2025.01.14 - PORTARIA
- 2024.05.09 - REGULAMENTO - RI-FHSL - LIVRO II
- 2019.04.18 - DECLARACAO
- 2015.12.18 - PORTARIA

2024

EM ANDAMENTO					
Processo Seletivo (011/2024)	08/11/2024 15:13	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 011/2024
Processo Seletivo (010/2024)	31/10/2024 15:30	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 010/2024
Processo Seletivo (009/2024)	10/09/2024 16:29	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 009/2024
Processo Seletivo (008/2024)	03/09/2024 08:51	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 008/2024
Processo Seletivo (007/2024)	11/07/2024 12:51	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 007/2024
Processo Seletivo (006/2024)	29/04/2024 16:32	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 006/2024
Processo Seletivo (005/2024)	11/04/2024 16:35	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 005/2024
Processo Seletivo (004/2024)	11/04/2024 16:35	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 004/2024
Processo Seletivo (003/2024)	13/03/2024 14:27	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 003/2024
Processo Seletivo (002/2024)	07/02/2024 16:42	editais	processo-seletivo	em-andamento	2024 002/2024
Processo Seletivo (001/2024)	06/02/2024 16:17	editais	processo-seletivo	emergencial	em-andamento 2024 001/2024

Relatório de Transparência e Igualdade Salarial de Mulheres e Homens
- 1º Semestre 2024 - CNPJ: 13370183000189

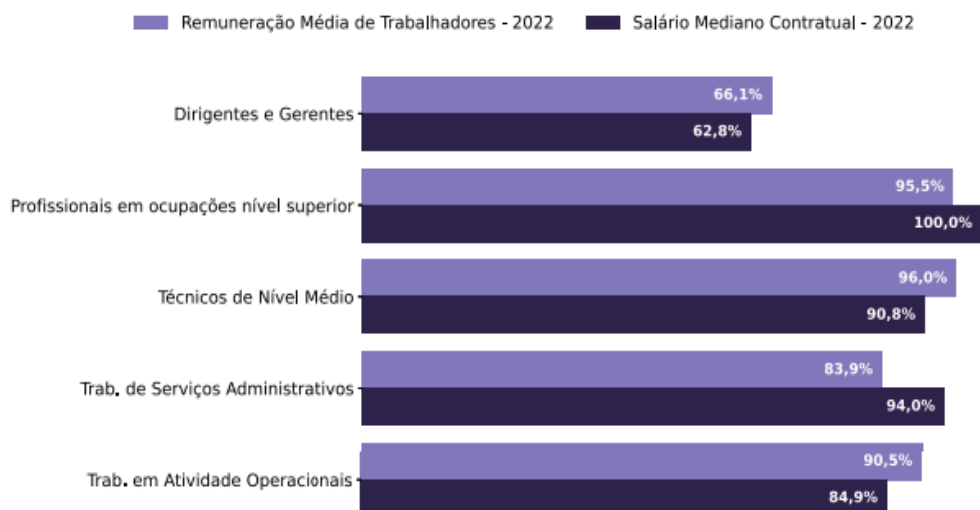
Fonte: eSocial. Rais 2022 e Portal Emprega Brasil mar.2024



Diferenças de salários entre mulheres e homens: O salário mediano das mulheres equivale a 99,0% do recebido pelos homens. Já o salário médio equivalia a 95,0%

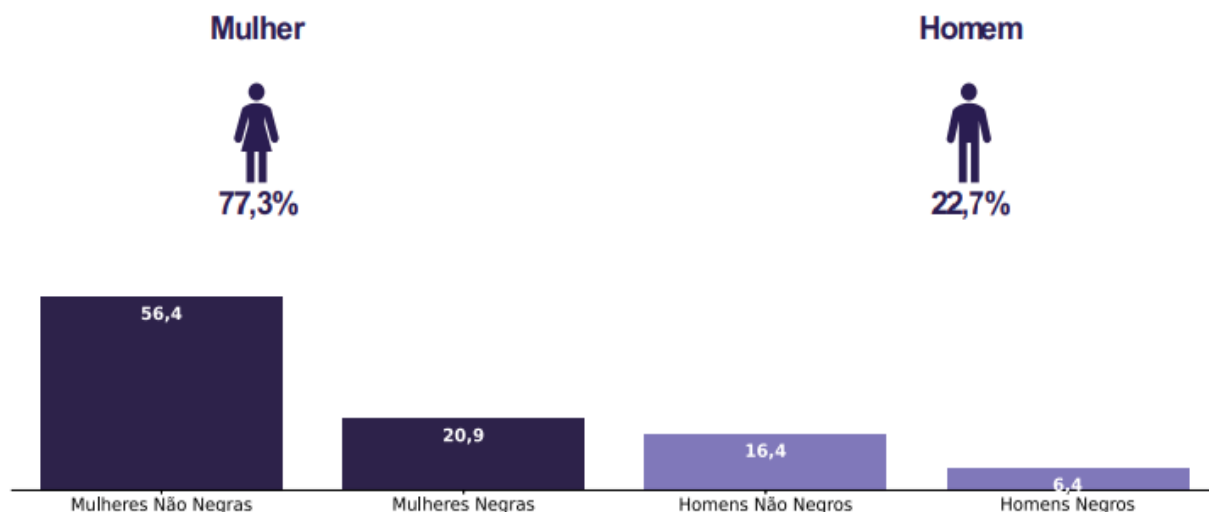
Indicador	Definição	Razão M/H
Salário Contratual Mediano (não pago) – 2022	Salário mediano para Mulheres (M) Salário mediano para Homens (H) Divisão M / H = quanto salário das mulheres equivale ao salário dos homens, em %	99,0%
Remuneração Média (inclui descontos e acréscimos) – 2022	$\text{Número total de Homens} \times \text{Salário médio para Homens (H)}$ $\text{Número total de Mulheres} \times \text{Salário médio para Mulheres (M)}$ Divisão M / H = quanto salário das mulheres equivale ao salário dos homens, em porcentagem (%)	95,0%

Por grande grupo de ocupação, a diferença (%) do salário das mulheres em comparação aos homens, aparece quando for maior ou menor que 100:



Elementos que podem explicar as diferenças verificadas:

a) Composição do total de empregados por sexo e etnia e raça



b) Critérios de remuneração e ações para garantir diversidade

Critérios remuneratórios	1º Sem 2024
Plano de Cargos e Salários ou Plano de Carreira	Re
Cumprir metas de produção	Re
Disponibilidade para horas extras, reuniões com clientes e viagens	
Disponibilidade de pessoa em ocupações específicas	
Tempo de experiência profissional	Re
Capacidade de trabalho em equipe	Re
Proatividade, desenvolvimento de ideias e sugestões	
Ações para aumentar a diversidade	1º Sem 2024
Ações de apoio a compartilhamento de obrigações familiares para ambos os sexos	Re
Políticas de contratação de mulheres (negras, com deficiência, em situação de violência, chefes de família, LGBTQIA+)	
Políticas de promoção de mulheres para cargos de direção e gerência	

Remunerações e Processos Administrativos publicados no Portal da Transparência em 2024:

COLABORADOR

Remuneração

Remuneração dos Colaboradores

Escolha o mês/ano correspondente

COLABORADOR

Processos Administrativos Disciplinares e Sindicâncias

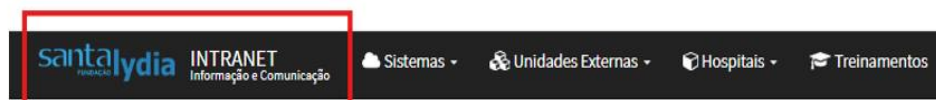
- Portaria nº 17 de 06 de fevereiro 2025 - PAD 004-2025
- Portaria nº 24 de 07 de agosto 2024 - SIN 004-2024
- Portaria nº 27 de 12 de setembro 2024 - PAD 010-2024
- Portaria nº 28 de 12 de setembro 2024 - PAD 011-2024
- Portaria nº 20 de 23 de julho 2024 - SIN 003-2024
- Portaria nº 14 de 26 de junho 2024 - PAD 008-2024
- Portaria nº 15 de 11 de julho 2024 - PAD 009-2024
- Portaria nº 29 de 25 de setembro 2024 - PAD 012-2024
- Portaria nº 34 de 14 de outubro de 2024 - PAD 013-2024
- Portaria nº 35 de 15 de outubro de 2024 - PAD 014-2024
- Portaria nº 36 de 17 de outubro de 2024 - PAD 015-2024
- Portaria nº 40 de 29 de outubro de 2024 - PAD 016-2024
- Portaria nº 44 de 01 de novembro de 2024 - PAD 018-2024
- Portaria nº 41 de 30 de outubro de 2024 - PAD 017-2024
- Portaria nº 46 de 13 de novembro de 2024 - PAD 019-2024
- Portaria nº 14 de 28 de janeiro de 2025 - PAD 003-2025

16.10 Publicação do Código de Conduta Ética - FHSL

No dia 04/12/2024 foi publicado e apresentado em nossa Intranet o Código de Conduta Ética da Fundação Hospital Santa Lydia (FHSL). Este código estabelece diretrizes claras para orientar o trabalho de todos aqueles que atuam direta ou indiretamente para a FHSL.

A história de nossa instituição reforça o compromisso contínuo com a ética e a excelência no atendimento em saúde, valorizando o cuidado humanizado e o uso responsável dos recursos. Nossos princípios – transparência, respeito e acessibilidade – são fundamentais para guiar nossas ações e comunicações. Mantemos nossas portas abertas para o diálogo, buscando sempre fortalecer a confiança e o relacionamento com nossos colaboradores. Além disso, os princípios de Governança Ambiental, Social e Corporativa e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU são referenciais importantes para nós, especialmente no que se refere à responsabilidade social, ao uso consciente de recursos e à promoção de relações humanizadas.

Este Código de Conduta não é apenas um documento; é um guia para nosso trabalho diário e um incentivo para que todos mantenham os padrões de ética e responsabilidade que nos permitirão alcançar nossos objetivos. Incentivamos a leitura deste código, e esperamos que mantenham-no como referência e utilizem-no para promover um ambiente de trabalho respeitoso e íntegro. Em caso de comportamentos inadequados, encorajamos que sejam identificados e reportados. Estamos confiantes de que, com o compromisso de cada um, continuaremos a construir uma instituição baseada na ética e na responsabilidade.



Este site não utiliza cookies, publicidade ou rastreamento de navegação e não coleta dados sensíveis, a (



Este Código de Conduta Ética traz aos administradores, colaboradores, parceiros comerciais, pacientes e à comunidade um guia prático sobre os princípios e valores, os padrões legais e éticos que orientam a condução dos trabalhos da FHSL, assim como as normas internas aplicáveis a todos os integrantes da Fundação e aos terceiros que com esta contratam, como fornecedores e/ou prestadores de serviços.

São as normas gerais que orientam as políticas e procedimentos que compõem o Programa de Integridade da FHSL, ajudando a manter o padrão de comportamento ético elevado em nosso trabalho.

Todos os administradores, parceiros, fornecedores e colaboradores são responsáveis pelo cumprimento das normas aqui estipuladas e pela disseminação desses princípios e valores, devendo assim conduzir os trabalhos. Ainda mais importante, este é um instrumento para que cada indivíduo, ao cumprir e exigir o cumprimento de nossas normas internas, contribua para a constante melhoria das condutas e procedimentos na Fundação e no ambiente de trabalho.



Para facilitar a comunicação e o tratamento adequado de situações apontadas como violação ao código, a FHSL estabelece e promove canais de comunicação sigilosos, confiáveis, imparciais, e independentes hierarquicamente.

O Canal de Reporte FHSL pode ser acessado pelos seguintes meios:

Sistema fala ai: <https://hospitalsantalydia.com.br/app/falaai/index.php>

E-mail: ouvidoria@hospitalsantalydia.com.br

Telefone: (16) 3605-4811.

Em caso de dúvida sobre o Canal de Reporte, consulte algum membro da equipe de MQI.

16.11 Evento EXPOSAÚDE Nov/2024 – Menção Honrosa equipe CAPS III AD.

Objetivo: Trabalhos da Exposaúde são premiados pela Secretaria da Saúde

Descrição: Cinco trabalhos foram premiados e outros 13 receberam menção honrosa.

Data: 24/11/2016 15:30 H - Secretaria Municipal da Saúde

Fonte: notícias/2024/12/19/evento-expo-saude-2024.txt

CATEGORIA 2 - EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO

TRABALHOS – MENÇÃO HONROSA (Ordem alfabética de título)

TÍTULO	AUTORES
O CUIDADO A CRISE EM SAÚDE MENTAL NUMA PERSPECTIVA INOVADORA: A IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE DE MANEJO, ABORDAGEM E SUPORTE A CRISE EM SAÚDE MENTAL (EMASC-SM)	MARCUS VINICIUS SANTOS; ALGION SPONHOLZ JUNIOR; ANA LAURA MURCIA BATISTA MORAES; FLÁVIA ANDREA PRADO PATROCÍNIO; ELIZABETH SOPHIA MARTINELLI BARIZON; CLÁUDIO RODRIGO GARCIA; FLÁVIA FERREIRA BEIJÓS; CAIO NOGUEIRA DA SILVA; IGOR BELFORT CABREIRA; IGOR HENRIQUE BONFIM CARLOS; MARINA SIMÕES FLÓRIO FERREIRA BERTAGNOLI



16.12 Licenças CAPS III AD

Em 03 de abril de 2024 a unidade recebeu o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, com validade até 03 de abril de 2027;




POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CORPO DE BOMBEIROS

AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS

AVCB Nº 694976

O CORPO DE BOMBEIROS EXPEDE O PRESENTE AUTO DE VISTORIA, POR MEIO DO SISTEMA ELETRÔNICO VIA FÁCIL BOMBEIROS, PARA A EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO ABAIXO, NOS TERMOS DO REGULAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Projeto Nº 169246/3543402/2022 **Nº:** 466

Endereço: AVENIDA JERÔNIMO GONÇALVES

Complemento: **Bairro:** CENTRO

Município: RIBEIRÃO PRETO

Ocupação: TRATA-SE DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Proprietário: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO CAPS VI (CENTRO PSICOSSOCIAL VI)

Responsável pelo Uso: PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO CAPS VI (CENTRO PSICOSSOCIAL VI)

Responsável Técnico: FILIPE GUIMARÃES

CREA/CAU: 5069630170 **ART/RRT:** 28027230231618333

Área Total (m²): 2312,98 **Área Aprovada (m²):** 2312,98

Validade: 03/04/2027

Vistoriador: SUBTEN PM FABIO ALVES DE MIRANDA

Homologação: MAJ PM VITOR PUATO DE ALMEIDA

OBSERVAÇÕES: "O PROPRIETÁRIO OU O RESPONSÁVEL PELO USO DA EDIFICAÇÃO/ÁREA DE RISCO/EVENTO TEMPORÁRIO É RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO DURANTE A VIGÊNCIA DESTA LICENÇA, SENDO QUE A INOBSERVÂNCIA AOS PRECEITOS DO CÓDIGO ESTADUAL DE PROTEÇÃO CONTRA E EMERGÊNCIAS, AO REGULAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIOS DAS EDIFICAÇÕES E ÁREAS DE RISCO E ÀS DEMAIS NORMAS E INSTRUÇÕES TÉCNICAS INCÊNDIOS QUE COMPÕEM A LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO E EMERGÊNCIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO CONSTITUI INFRAÇÃO, ESTANDO OS INFRATORES SUJEITOS À FISCALIZAÇÃO E APLICAÇÃO DAS SEGUINTE SANÇÕES: ADVERTÊNCIA ESCRITA; MULTA E CASSAÇÃO DA LICENÇA DO CBPMESP".

NOTAS: 1) O AVCB deve ser afixado na entrada principal da edificação, em local visível ao público. 2) Compete ao proprietário ou responsável pelo uso da edificação a responsabilidade de renovar o AVCB e de manter as medidas de segurança contra incêndio em condições de utilização, providenciando a sua adequada manutenção, sob pena de cassação do AVCB, independente das responsabilidades civis e criminais.

Ribeirão Preto, 3 de Abril de 2024



Documento emitido eletronicamente pelo Sistema Via Fácil Bombeiros. Para verificar sua autenticidade acesse a página do Corpo de Bombeiros www.corpodebombeiros.sp.gov.br, ou utilize o aplicativo para dispositivos móveis "Bombeiros SP".

Resumo do Controle de Liceças CAPS III AD - Ano 2024 (Departamento de MQI):

Licenças	CAPS III AD	Tempo / Validade
Licença Sanitária do Estabelecimento (Médico)	Protocolado	(03 anos)
Licença Sanitária do Serviço de Vacinação (Vacina)	Protocolado	
Licença Sanitária do Dispensário de Medicamentos (Farmácia)	Pendente	
Licença Sanitária do Serviço de Odontologia (Dentista)	N/A	
Licença Sanitária do Laboratório de Análises Clínicas	N/A	(03 anos)
Licença Sanitária do Centro/Núcleo de Reabilitação Física	N/A	
Licença Sanitária da Agência Transfusional	N/A	
Certidão de Regularidade- Farmacia	N/A	
Certificado de Responsabilidade Técnica Enfermagem - CRT	17/01/2025	(01 ano)
AVCB	03/04/2027	(03 anos)

Tendo isso em vista, solicitamos auxílio quanto a licença sanitária do serviço de vacinação e do dispensário de medicamentos do CAPS III AD, através do **Ofício 224/2024 FHSL** (23/12/2024), visto que a unidade não possui serviço de vacinação e recentemente após a saída da UBS Central assumiu a farmácia da unidade.

Em resposta, recebemos o **Ofício nº4.062/2024 – DPS/SMS** (em 27/12/2024), com o número de protocolo;

TIPO DE LICENÇA SANITÁRIA	CAPS
Licença Sanitária do Estabelecimento (Médico)	Protocolo VISA nº 2024/205223
Licença Sanitária do Serviço de Vacinação (Vacina)	Protocolo VISA nº 2024/205223
Licença Sanitária do Dispensário de Medicamentos (Farmácia)	Pendente de documentação

16.13 Nova Gestão - Transição 2025

Após as eleições, no início de dezembro, o atual prefeito e candidato eleito Ricardo Silva definiram os primeiros nomes para a nova gestão a partir de 2025, dentre eles especialistas para saúde, sendo Maurício Godinho, coordenador da unidade de emergência do Hospital das Clínicas que assume como novo Secretário Municipal de Saúde /PMRP.

"Atendimento humanizado é o principal e eficiência em relação à gestão. São os dois pilares, e vamos trabalhar na questão da atenção básica à saúde, especialmente na urgência e emergência. Nas UPAs, a gente vê as dificuldades no atendimento, demora, então são dois pontos iniciais para a gente começar o trabalho", destacou Godinho.



Equipe de transição escolhida pelo prefeito eleito em Ribeirão Preto, Ricardo Silva (PSD) — Foto: JF Pimenta



Maurício Godinho, Marcus Berzotti, Maísa de Souza Ribeiro e Giovanna Teresinha Candido, integrantes do gabinete de transição de Ricardo Silva, em Ribeirão Preto (SP) — Foto: Leonardo Santos/ sociedade.org

<https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/eleicoes/2024/noticia/2024/12/02/ricardo-silva-anuncia-primeiros-secretarios-de-ribeirao-preto-para-2025>

No dia 05/12/2024, a equipe de transição da pasta da saúde esteve presente em visita à Fundação Hospital Santa Lydia, na ocasião estiveram na SEDE Administrativa da instituição conversando com Diretor Administrativo - Marcelo Cesar Carboneri, que fez a apresentação da estrutura da Fundação aos membros desta equipe.

17.0 Considerações Finais e Conclusão

Diante dos dados apresentados no presente relatório, podemos destacar que o “**Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III AD com suporte a urgência**”, cumpriu de forma satisfatória as obrigações expostas no convênio nº 141/2022, mesmo com algumas adversidades enfrentadas ao longo de 2024 a instituição buscou atingir as metas estabelecidas e manter um atendimento com padrão elevado de qualidade.

Produção CAPS III AD 2024

	ANO 2024												Total 2024 CAPS
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
SUSM - atendimentos Psicológicos	386	383	353	332	343	344	328	384	595	342	248	332	4.370
SUSM - atendimentos Assistente Social	239	222	222	273	136	227	207	337	273	313	286	276	3.011
eMASC - atendimentos Realizados	x	x	x	Implantação	Implantação	15	16	293	259	310	235	118	1.246
APA - atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	239	218	231	257	224	249	378	328	306	302	298	258	3.288
APA - atendimentos Individuais Psicológicos	90	76	78	101	80	59	93	206	219	98	159	55	1.314
APA - atendimentos Individuais Assistência Social	59	48	44	84	x	x	x	x	x	x	x	x	235
APQ - atendimentos Individuais Médico Psiquiatra	1.381	863	826	940	863	1.149	978	915	533	848	543	867	10.706

Vale ressaltar que, até o mês de abril, constava no plano de trabalho do APA uma assistente social responsável pelo atendimento familiar e pelas consultas sociais, atividades que incluíam o preenchimento dos dados dos indicadores. Contudo, após a mudança no plano de trabalho, essa profissional foi retirada, e o indicador foi mantido, no entanto, os registros passaram a constar zerados mensalmente.

Valoração até Abril:

Faixas de Pontuação	Percentual da Pontuação	Percentual do valor que será repassado da
189 a 210 pontos	≥ 90 a 100%	100%
158 a 188 pontos	≥ 75 e < 90%	75%
105 a 157 pontos	≥ 50 e < 75%	50%
104 pontos ou menos	< 50%	0%

Valoração a partir de Maio (transição) eMASC-SM;

VII.4 – Valoração e Acompanhamento das Metas

Faixas de Pontuação	Percentual de Pontuação	Percentual do Valor que será repassado da parte variável
225 a 250 pontos	≥90 a 100%	100%
187 a 224 pontos	≥75 e <90%	75%
125 a 186 pontos	≥50 e <75%	50%
124 pontos ou menos	<50%	Zero

Pontuação Geral - Anual

CAPS III AD /2024			
Mês	Pontuação	Repass	Trimestre
Janeiro	200	100%	1º Trimestre
Fevereiro	195	100%	210 pontos
Março	205	100%	100%
Abril	245	100%	2º Trimestre
Maio	220	75%	250 pontos
Junho	230	100%	100%
Julho	220	75%	3º Trimestre
Agosto	220	75%	220 pontos
Setembro	200	75%	75%
Outubro	215	75%	4º Trimestre
Novembro	200	75%	205 pontos
Dezembro	200	75%	75%
Média Anual	213	85%	

Desde a transição do Plano de Trabalho em que não foi considerado a retirada dessa pontuação do APA, devido a essa falha a unidade não atinge o percentual máximo dos indicadores, o que resultou principalmente na pontuação do terceiro e quarto trimestre de 2024 linearmente de 75% no desempenho geral.

Indicadores	1º Trim.	2º Trim.	3º Trim.	4ºTrim.
VII.1 =	110	110	110	110
VII.2.1 =	20	20	20	15
VII.2.2 =	X	Acomp.	Acomp.	Acomp.
VII.2.3 = eMASC	X	40	30	30
VII.3.1 =	50	50	30	20
VII.4.1 =	30	30	30	30
Pontuação Máxima	210	250	250	250
Pontuação Atingida	210	250	220	205
Desempenho Geral	100%	100%	88%	82%

(Período de Transição)

No que tange os indicadores de forma geral, podemos afirmar que a unidade atingiu o patamar de 100% na média trimestral para o primeiro trimestre. Considerando que no segundo trimestre tivemos a transição de pontuação a unidade permaneceu na mesma faixa de 100% de desempenho. Para o terceiro trimestre, na média anual apurada do desempenho atingiu 88%, e para o quarto trimestre 82%.

Informamos também, que nenhuma inconformidade referente às metas estabelecidas dos indicadores apurados ao longo de 2024 nos foi relatada durante o exercício avaliado para esta unidade, o que chancela o recurso financeiro repassado da Secretaria Municipal de Saúde/PMRP pela entrega de nossos serviços perante a população deste município.

Contabilmente, a unidade CAPS III AD utilizou 80% do recurso previsto pelo Contrato de Gestão que foi apurado no Orçado X Realizado (item 15.6), e no fechamento (item 15.10), o resultado líquido apurado pela contabilidade foi de **R\$ 2.367.073,73** que representa o montante excedente do que foi recebido pelas notas emitidas no exercício de 2024.

Ademais, ressaltamos que a instituição consolidou os dados apresentados com base nas prestações de contas realizadas mensalmente pelas coordenações das unidades administradas pela Fundação, bem como observou todos os documentos necessários para composição da prestação de contas anual.

Ribeirão Preto, 21 de maio de 2025.

Cassia Amaro Batista de Santana
Superintendente e Diretora Administrativa
Fundação Hospital Santa Lydia

Rafael Borella Pelosi
CRM/SP: 168813
Diretor Técnico FHSL-HSL