



OSS/SPDM – AME Taboão da Serra

Relatório de Atividades 2025 – ANO BASE 2025

Relatório da Organização Social sobre atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade pública, objeto do contrato de gestão, contendo as principais realizações e exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados.

Exercício de 2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 511844/2020

CONTRATO DE GESTÃO Nº 024.00060113/2025-43



HISTÓRICO DO AME TABOÃO DA SERRA

O Ambulatório Médico de Especialidades de Taboão da Serra (AMETS) foi inaugurado em 10 de maio de 2012 e o início de suas atividades deu-se a partir de abril de 2012. Localizado à Estrada São Francisco, n.º 1448- Jardim Henriqueta em Taboão da Serra, o AME representa uma conquista para o atendimento ambulatorial na região, sendo de extrema relevância na assistência dos pacientes por meio de atendimento de especialidades médicas e configura um importante equipamento de saúde de referência e contrarreferência loco regional.

MISSÃO

Prestar assistência ambulatorial especializada, realizando consultas, exames e pequenas cirurgias, de acordo com os princípios do SUS, buscando a excelência nos serviços prestados.

VISÃO

Ser uma unidade ambulatorial especializada e resolutiva, reconhecida pela qualidade e comprometimento na assistência prestada.

VALORES

- ✓ Ética
- ✓ Dignidade
- ✓ Respeito
- ✓ Profissionalismo
- ✓ Comprometimento

A partir dessa premissa, além da execução da produção assistencial e dos indicadores de qualidade pactuados com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) tem como prioridade prezar pela segurança do paciente da assistência prestada.

Para isso instituiu ao longo da gestão uma cultura de segurança do paciente a partir do estímulo e prática de ações diárias com propósito de melhoria contínua dos processos.



CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE

O AMETS está localizado no seguinte endereço: Estrada São Francisco, nº 1448- Jardim Henriqueta, Taboão da Serra – SP- 06764-290, Telefone: (11) 2139-0333 e (11) 2139-0332, CNPJ: 61.699.567/0029-93.

Conta com o seguinte corpo diretivo:

Dr. Braulio de Melo Araujo - Diretor Técnico

Dr. Rodrigo Augusto Fernandes Estevão- Diretor Clínico

Andreia Sayuri Hamada Iurino - Gerente de Enfermagem

Veronice Santos Ferraz Amurin - Gerente Administrativa

Licença de Funcionamento junto a Vigilância Sanitária de Taboão da Serra – CEVS 3552800914 – 863 – 000465 -1 – 5.

Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros sob nº 702327 - com validade até 02/05/2027.

ESTRUTURA AMBULATORIAL

Temos 16 Consultórios, 02 Salas de medicação, 03 Salas de Exames de Diagnósticos por Imagem, (RX Densitometria, Mamografia), 01 Sala de Emergência, 01 Sala de Curativo, 08 Salas de Exames, 01 Sala de Cirurgia Ambulatorial, 02 Salas de Endoscopia, 01 Sala de Recuperação (dentro da UCA), 01 Sala de Coleta para exames laboratoriais, com 3 boxes para coleta.

PERFIL DE ATENDIMENTO

O AMETS é referência para 15 municípios do entorno, são eles: Taboão da Serra, Embu das Artes e demais Municípios da Região dos Mananciais como: Cotia, Embu Guaçu, Itapeverica da Serra, Juquitiba, São Lourenço da Serra e Vargem Grande Paulista, além dos Municípios que compõem a Rota dos Bandeirantes: Barueri, Carapicuíba, Itapevi, Jandira, Osasco, Pirapora do Bom Jesus e Santana de Parnaíba.

O AMETS é o único ambulatório estadual da região de Taboão da Serra e contribui expressivamente para o atendimento da população da Região dos Mananciais e Rota dos Bandeirantes que fazem parte da Região Metropolitana de São Paulo, possibilitando o diagnóstico precoce de enfermidades, por meio de consultas ambulatoriais e realização de exames de diagnóstico a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS/SP facilitando, com isso, a priorização do atendimento e contribuindo para melhorias, na qualidade da assistência na região.

O AMETS conta com recursos necessários para a prestação de cuidados especializados em regime de consulta eletiva, cuidados de alta resolutividade, exauma modalidadecos de apoio e

procedimentos terapêuticos especializados, que, em função da sua complexidade, não são tratados na Rede de Atenção Primária, vindo a se constituir em uma modalidade assistencial de resposta especializada e apoio a Rede de Saúde, focado nos cuidados vinculados a processos terapêuticos e/ou diagnósticos que não requeiram a internação hospitalar.

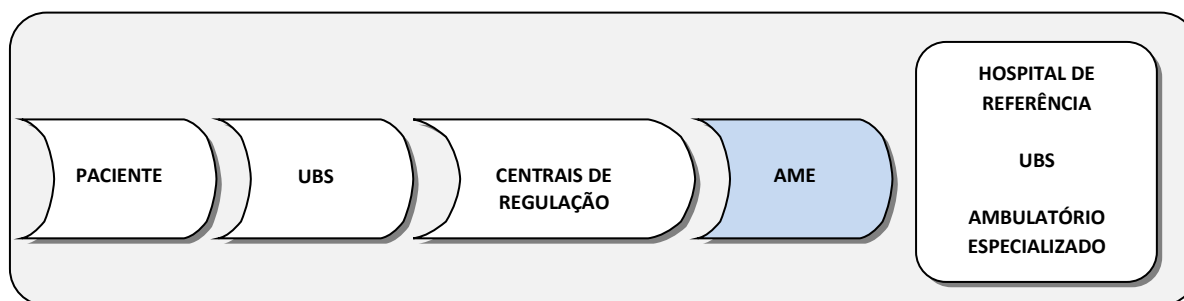
O AMETS participa ativamente das reuniões e visitas aos equipamentos de saúde com objetivo intensificar a comunicação com as unidades referenciadas, buscando a resolutividade e agilidade diagnóstica.

O AMETS é um Centro Ambulatorial de diagnóstico, tratamento e orientação terapêutica em especialidades médicas, de alta resolutividade, tendo, como objetivo principal, o apoio às necessidades da Atenção Primária.

FLUXO DE ATENDIMENTO

Os atendimentos realizados no AMETS são na sua totalidade eletivos e agendados pelas Secretarias de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e Municipal de São Paulo (SMS/SP), por suas Centrais Reguladoras por meio do Sistema SIRESP.

Assim, os pacientes são encaminhados, principalmente, pela Rede de Atenção Primária. O agendamento é realizado diretamente pela Unidade Básica de Saúde (UBS)/Centrais de Regulação de Vagas do Município solicitante, através de um sistema de agendamento padronizado e informatizado, gerenciado pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS/SP), conforme ilustrado abaixo:



No AMETS, é prestado a assistência ao paciente, com vista ser a mais resolutiva possível. Após o diagnóstico e a estabilização dos pacientes, a continuidade do cuidado é transferida para a Rede de Atenção Primária, com orientação da conduta terapêutica ou, de acordo com o risco, referenciada para serviços terciários. Assim, entende-se por “alta ambulatorial”, o retorno do paciente para a Rede de Atenção Primária, para nível ambulatorial ou hospitalar de maior complexidade, conforme cada caso.



O AMETS agenda os pacientes de acordo com as necessidades para a resolução definitiva dos casos (cirurgia, oncologia, seguimento de especialista ou na Atenção Primária).

ESPECIALIDADES MÉDICAS

Alergologia, Cardiologia, Cirurgia-Plástica, Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia Pediátrica, Endocrinologia Adulto, Gastroclínica, Ginecologia, Hematologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia Adulto, Neurologia Pediátrica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Reumatologia e Urologia.

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS

Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia.

APOIO DIAGNÓSTICO

Audiometria, Avaliação Urodinâmica Feminina, Bera Adulto, Bera Pediátrico, Biopsia de Mama, Biópsia de Próstata, Biometria, Campimetria, Colonoscopia, Colposcopia, Densitometria Óssea, Ecocardiograma, Eletrocardiograma, Eletroencefalografia, Emissões Auditivas, Endoscopia Digestiva Alta, Espirometria, Holter, Mamografia, Mapa, Nasofibroscopia, PAAF de Mama, Paquimetria, Raio X Simples, Retinografia, Teste Ergométrico, Topografia, Ultrassom Geral, Ultrassom Ginecológico/Mamas, OCT (Tomografia de Coerência Ótica) e USG Doppler.

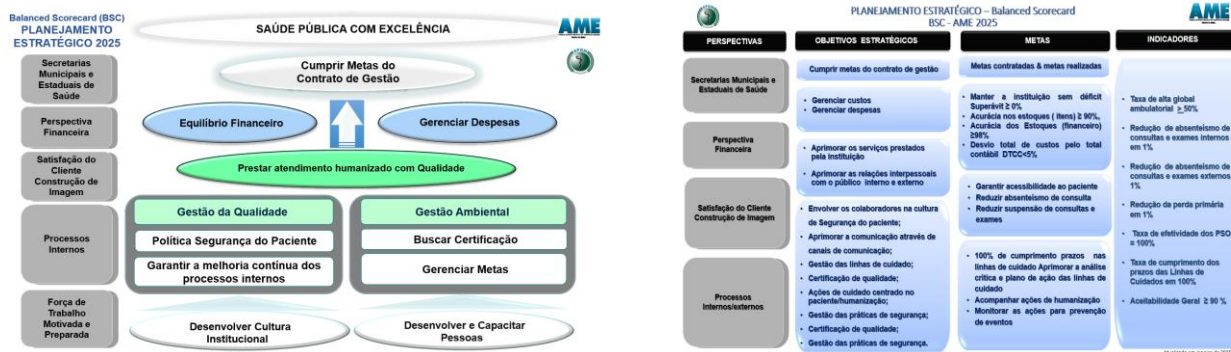
CIRURGIAS AMBULATORIAIS

No segundo semestre de 2020 o AMETS teve a implantação de novos serviços de procedimentos cirúrgicos sendo eles: Cirurgia de catarata, aplicação intravítreas, biópsia de próstata, cirurgia de vasectomia, cirurgia de ortopedia mão, PAAF Mama e tireoide e exame de tomografia de coerência óptica - OCT.

Com a ampliação dos novos serviços a unidade do AMETS se tornou AME +. Durante o ano de 2022 realizamos 101% da meta para os procedimentos cirúrgicos classificados como Cirurgia Ambulatorial Maior (CMA).

O AMETS utiliza como ferramenta de gestão para o monitoramento estratégico o BSC – Balanced Scorecard que é baseado na visão sistêmica e interdependente de variáveis que afetam a organização como um todo.

Esse sistema de medição incorpora um conjunto de medidas mais genéricas e integradas que vincula o desempenho sob a óptica dos clientes, processos internos, colaboradores, Stakeholders e perspectiva financeira.



RESULTADOS

GESTÃO DA QUALIDADE

O AMETS nasceu sob gestão da SPDM, portanto, lastreado em um sólido modelo de gestão. A equipe da SPDM, desde o início da gestão envida todos os esforços para implantar no ambulatório uma assistência à saúde com excelência, alinhada à gestão da Qualidade e Segurança do Paciente como meta estratégica prioritária do Planejamento Estratégico da Instituição.

A implementação de um Programa de Gestão da Qualidade é um fator diferenciador que vem contribuir e estimular de forma eletiva a melhoria dos processos na prestação da assistência à saúde. A política de gestão da qualidade do AMETS tem objetivo de avaliar, medir e dar retorno as equipes para que estas readéquem sistematicamente os processos, garantindo a melhoria contínua da assistência prestada.

O AMETS é gerenciado por meio de normas, procedimentos e protocolos padronizados que agregam segurança, agilidade e eficiência no atendimento. Os resultados são monitorados por meio de indicadores de qualidade específicos para cada serviço.

A obtenção da Certificação Ambulatorial faz parte do Planejamento Estratégico da Instituição cuja qualificação se dá através de auditorias externas independentes. No processo de acreditação de serviços de saúde, é aplicada uma metodologia de avaliação que utiliza padrões de desempenho

voltados aos processos de cuidados de pacientes e gestão dos serviços. As avaliações obedecem aos padrões nacionais e internacionais de qualificação de instituições de saúde.

O AMETS, possui a certificação ONA que tem um caráter eminentemente educativo, voltado para a melhoria contínua, sem finalidade de fiscalização ou controle oficial/governamental. As diretrizes de qualidade da ONA são pautadas nos critérios de segurança na assistência ao paciente, na avaliação da gestão integrada com processos ocorrendo de maneira fluida e a plena comunicação entre as atividades. A certificação ONA é baseada em três etapas:

- **Nível I – Acreditado:** Para instituições que atendem aos critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.
- **Nível II – Acreditado Pleno:** Para instituições que, além de atender aos critérios de segurança, apresenta gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e plena comunicação entre as atividades.
- **Nível III – Acreditado com Excelência:** O princípio deste nível é a “excelência em gestão”. A Instituição atende aos níveis 1 e 2 e deve demonstrar uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional.

Após ter implantado a Gestão da Qualidade na unidade e considerando possuir os processos e fluxos bem estabelecidos e já maduros, o AMETS solicitou pela primeira vez em 02 de dezembro de 2016, a certificação do Nível I, momento que os auditores externos identificaram durante o processo de auditoria, que o AMETS possuía os requisitos de segurança do paciente e interação entre os processos, necessários para obter a acreditação em Nível II – Pleno, diretamente. Em 25 de fevereiro de 2019 o AMETS foi acreditado em nível III – Excelência, demonstrando interação em todos os processos da instituição, desde então o AMETS segue como nível III, tendo sua última recertificação conferida em março de 2025.



Além da importante certificação de qualidade em 17 de setembro de 2015 foi conferido ao Ambulatório Médico de Especialidades de Taboão da Serra (SP) o certificado das instalações elétricas BT (Baixa Tensão). O processo de certificação do Ambulatório ocorreu todo em conformidade com a Portaria 51/2014 do INMETRO. Foram obedecidos os documentos normativos BNT NBR 5410, ABNT NBR 13534, e a ABNT NBR 13570 que trata da parte de instalações elétricas de locais de afluência de

público em ambientes assistenciais de saúde garantindo eficiência energética e segurança dos pacientes e usuários.

O AMETS é a primeira unidade de saúde do Brasil a ter suas instalações elétricas de baixa tensão certificadas. O AME recebeu o certificado da UL do Brasil que representa a Internacional Copper Association (ICA) no País.



POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

A Gestão da SPDM está alinhada à Política Nacional de Humanização que tem como objetivo proporcionar inovações na saúde, na gestão e no cuidado ao paciente. Além disso é foco da gestão SPDM, também, o treinamento permanente dos colaboradores e usuários.

Neste sentido, AMETS desenvolve diversas atividades com o intuito de criar um ambiente solidário e acolhedor aos pacientes e colaboradores da instituição possibilitando a comunicação entre todos os sujeitos, visando a melhoria de atendimento em saúde e da qualidade de vida dos pacientes e colaboradores.

ARTICULAÇÃO COM A REDE EXTERNA

O trabalho em conjunto realizado de forma articulada e integrada com a rede externa, contribui para a troca de saberes, melhora a interface com os municípios e proporciona melhorias nos processos. Conseguimos através deste realizar uma diminuição significativa nos indicadores de absenteísmo e suspensão do procedimento de Colonoscopia, essa modificação se deu através de alteração no perfil de agendamento, ao qual houve melhora no entendimento do paciente quanto a data de retirada do preparo e agendamento.

O grupo de orientação de preparo de colonoscopia também contribuiu para a melhora do indicador de suspensão do exame de colonoscopia, é realizado pela equipe multiprofissional com apresentações de fácil compreensão ao usuário.

Durante esses anos as ações realizadas pela equipe de Humanização no AMETS contribuíram para otimizar o fluxo e promover conforto ao usuário, através de grupos de orientações, fortalecimento dos processos internos, diminuição no tempo de permanência do usuário na unidade, favorecimento



das linhas de cuidados, mantendo um atendimento prioritário com agilidade nas realizações de exames e resolutividade diagnóstica, ao qual gera qualificação do atendimento prestado.

OUVIDORIA

A Ouvidoria é um canal de comunicação direto e eficaz que interage fortemente com o ambiente interno e externo da instituição. Os serviços de ouvidoria se aperfeiçoam, dentro de uma estratégia de valorização do usuário, que não quer somente ser atendido, mas exige soluções. É uma poderosa ferramenta de estreitamento da relação entre a instituição e seus usuários, particularmente tratada como visão do usuário.

Diante dos resultados apurados mensalmente, a direção do ambulatório pode redefinir e definir ações que possibilitem maior nível de aceitabilidade de todos os serviços avaliados, consecutivamente de todo o estabelecimento. O instrumento é considerado de suma importância, visto que possibilita a melhoria de aspectos tanto estruturais quanto sistêmicos e comportamentais que definem o conceito de “serviço de qualidade” para o público atendido. Por meio deste serviço, as queixas podem ser direcionadas à instituição, bem como os elogios e sugestões dos usuários.

Trata-se de um serviço que confere ao público a oportunidade também de gestão participativa do serviço de saúde. A Ouvidoria implantou diferentes canais de comunicação que possibilitam identificar as necessidades e anseios dos clientes, acompanhantes e comunidade, com o objetivo de garantir o bom relacionamento e identificar oportunidades de melhorias que possibilitam o aprimoramento dos processos e conseqüentemente a qualidade dos serviços prestados.

SÃO CONSIDERADAS 05 LINHAS DE SERVIÇOS

Serviços de Consulta de Atendimento Médico Especializado, Serviços de Atendimento Multiprofissional e Interdisciplinar, Serviços de Suporte Diagnóstico: Diagnóstico por Imagem, Diagnósticos por Análises Clínicas, Diagnósticos por Anatomia Patológica, Métodos Diagnósticos de Especialidades (incluindo endoscopias e métodos gráficos), Cirurgia Ambulatorial Menor e Serviço de Assistência Farmacêutica.

LINHA DE CUIDADO DE CÂNCER

O AME foi estruturado como Ponto de Atenção nas Linhas de Cuidados definidas de acordo com as prioridades regionais. A implantação da Linha de Cuidado no AME Taboão da Serra teve como base a relevância epidemiológica de riscos e agravos e a prioridade de atenção definida por políticas

setoriais, e foram estruturadas na definição de ações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, itinerários e parâmetros de atenção.

O objetivo é oferecer qualidade e eficácia na assistência, por meio de titulação apropriada do profissional, tempo médio de consulta adequado, garantia de educação continuada dos profissionais, abordagem integral do processo saúde-doença, atuação multiprofissional e interdisciplinar, ênfase nas ações educativas e no autocuidado, considerando o usuário como protagonista do plano de cuidado, bem como assegurar projeto terapêutico individualizado e estratificação do risco do paciente.

O acolhimento é feito de forma humanizada, desde a recepção do paciente, até o término do atendimento, garantindo assim o agendamento adequado nos seguimentos dos casos diagnosticados.

RESULTADOS DAS LINHAS DE CUIDADO NO AME TABOÃO DA SERRA

Com a implantação das linhas de cuidado no AMETS houve uma reorganização e interação dos processos e melhor articulação com as Unidades de Saúde que são as referências externas, possibilitando resultado positivo e superando as expectativas iniciais, revigorando dessa forma a equipe multidisciplinar para o engajamento do cuidado centrado ao paciente. As ações desenvolvidas no AMETS pela equipe multiprofissional são essenciais e de extrema resolutividade para o diagnóstico e proporcionam agilidade no encaminhamento e inserção desse paciente na atenção terciária para o tratamento.

A unidade do AMETS desenvolveu fluxos de atendimentos desde a suspeita clínica do paciente, em consulta e/ou exame, até o seu encaminhamento ao serviço oncológico com marcadores essenciais para resolução diagnóstica de forma a garantir a inserção de 100% dos pacientes elegíveis para a linha de cuidado e encaminhamento do paciente ao serviço oncológico, em 60 dias após diagnóstico médico.

LCCA DE CÂNCER DE MAMA

A Linha de Cuidado de Câncer de Mama foi implantada no AME Taboão em julho de 2013 como objetivo de realizar estratégias de prevenção, detecção precoce e encaminhamento ao paciente para rede de referência para tratamento de acordo com suas necessidades.

No AMETS a inserção do paciente com suspeita na Linha de cuidado é realizada através de exames ou consulta. No decorrer dos anos houve um aumento significativo no número de pacientes confirmados com câncer de mama, e o papel assistencial do AME foi, de possibilitar a resolutividade diagnóstica e encaminhamento a rede oncológica, dentro dos prazos estabelecidos.



LCCA DE CÂNCER DE PRÓSTATA

A Linha de Câncer de Próstata foi implantada no AME Taboão da Serra no ano de 2020 com o início da realização do procedimento de biópsia de próstata neste ano, devido isso houve uma melhora significativa nos prazos gradativamente nos anos posteriores a implantação, chegando a 100% de efetividade.

Nos primeiros anos a implantação, tivemos um número significativo de pacientes que apresentaram suspeitas e confirmação de Câncer de Próstata, sendo uma das linhas que apresenta maior relevância juntamente com o Câncer de Mama.

LCCA DE CÂNCER DE PELE

A Linha de Câncer de Pele foi implantada no AME Taboão em julho de 2013 com objetivo de identificar pessoas com sinais e sintomas iniciais da doença, visando a identificação do câncer em estágios iniciais, através de detecção precoce, diagnóstico precoce e encaminhamento a rede oncológica para tratamento. Os pacientes confirmados para Linha de Cuidado de Câncer de pele apresentaram pequenas oscilações devido ao aumento de atendimentos na especialidade de dermatologia e cirurgia plástica.

LCCA DE GÁSTRICO E COLORRETAL

A Linha de Cuidado de Câncer Gástrico e Colorretal foi implantado no AME Taboão em julho de 2013 com objetivo de criar estratégias de detecção precoce do câncer Gástrico e Colorretal. A unidade conta com médicos especialistas para atendimento de consulta e realização dos exames e procedimentos. O número de paciente confirmados com câncer gástrico e colorretal foram inferiores a outras Linhas de Cuidado, porém, com grande impacto para o paciente na resolutividade diagnóstica.

PROGRAMA FILHO QUE AMA LEVA O PAI AO AME

O AMETS faz parte do programa “Filho que ama leva o pai ao AME”, teve o seu início, em abril de 2014. O programa atende aos sábados e estimula os filhos a levarem os pais a partir de 50 anos de idade ao AME, o agendamento é realizado pela central de atendimento e não necessita de encaminhamento médico, visando facilitar o acesso ao paciente com intuito de prevenção e promoção a saúde.



AMBULATÓRIO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO

O AME Taboão da Serra implantou a Classificação de Risco Cirúrgico em 2014, com o objetivo de gerenciar a demanda cirúrgica de paciente, a fim de otimizar a entrada destes no serviço cirúrgico especializado, de acordo com a priorização dos casos. Durante o atendimento médico em que o paciente é indicado para avaliação cirúrgica é realizado uma classificação de acordo com os critérios de priorização como porte cirúrgico, a presença de comorbidades e a gravidade da doença cirúrgica. A classificação de risco cirúrgico é realizada pelo médico para sinalizar a priorização dos agendamentos cirúrgicos e é gerenciada pela enfermeira da regulação ao qual monitora os prazos estabelecidos para agendamentos.

GESTÃO AMBIENTAL E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Desde o início das atividades do AMETS, a SPDM tem desenvolvido uma série de ações ambientais que visam a redução de seus impactos ambientais que estão contempladas no seu Plano de Gerenciamento de Resíduos Serviços de Saúde (PGRSS), que é baseado nos princípios da não geração e minimização de resíduos. Este documento aponta e descreve as ações relativas ao manuseio, armazenamento e disposição final, reduzindo os riscos ao meio ambiente em conformidade com a legislação vigente.

O PGRSS é gerenciado por uma comissão que propõe ações preventivas em relação aos riscos que algumas atividades possam causar à saúde dos usuários e ao ambiente interno e externo do ambulatório.

CONSUMO CONSCIENTE DA ÁGUA

Com o intuito de reduzir o consumo de água, foi realizada a instalação de dispositivos redutores nas descargas e nas torneiras da unidade. A diferença média de água dispensada ao acionar a torneira, comparando o dispositivo antigo com o dispositivo novo é de 60% a menos, comprovando a eficácia do arejador instalado.

CONSUMO CONSCIENTE DE ENERGIA ELÉTRICA

- ✓ Adequação da rede elétrica para evitar sobrecarga e aquecimento nos condutores;
- ✓ Realizada a troca de 100% das lâmpadas fluorescentes por lâmpadas de Led, que são mais econômicas;
- ✓ Substituição de 85% dos refletores de lâmpadas de vapor de mercúrio por refletores de Led;

- ✓ Avaliação da demanda de Energia contratada pela Instituição com o objetivo de ajuste à melhor faixa de consumo. Este trabalho é realizado pela equipe técnica qualificada (Manutenção);
- ✓ Intensificado o desligamento programado dos 34 equipamentos de ar-condicionado, após o encerramento do atendimento ambulatorial, pois, são os principais consumidores de energia elétrica no AMETS;
- ✓ Manutenção da substituição de lâmpadas comuns fluorescentes por lâmpadas LED;
- ✓ Conscientização sobre o desligamento de equipamentos elétricos: ar-condicionado, interruptores, computadores e nobreaks.

RESÍDUOS

DESTINAÇÃO ADEQUADA

- ✓ Implantação de coleta seletiva de resíduos em toda a unidade;
- ✓ Adequação de lixeiras e treinamento em todas os Setores a fim de diminuir a geração de resíduo infectante;
- ✓ Projeto de reciclagem de papel liner também conhecido como papel parafinado. A equipe de Hotelaria disponibiliza um cesto exclusivo para o projeto com indicação de descarte de liner, coletado periodicamente pela equipe da Hotelaria;
- ✓ Treinamentos periódicos aos colaboradores cujo objetivo é conscientizá-los sobre a importância do descarte correto do resíduo e responsabilidade de todos para minimizar os impactos ao meio ambiente.

INVENTÁRIO DE GASES EFEITO ESTUFA

Em 2016, foi realizado o primeiro inventário de Gases de Efeito Estufa, referente ao ano de 2015, utilizando a ferramenta intersetorial do Programa Brasileiro GHG protocol. (ferramenta desenvolvida pela GVCES / FGV). **O trabalho desenvolvido é um marco muito importante na gestão ambiental, pois, trata-se de um trabalho pioneiro para os Serviços Públicos.** A realização do inventário de gases de efeito estufa é uma meta institucional pautada nas diretrizes do Planejamento Estratégico da SPDM.

A SPDM, imbuída do compromisso socioambiental, entende que o inventário é uma ação estratégica significativa com foco na redução do impacto ambiental.

O inventário de gases de efeito estufa permite que uma organização conheça a emissão dos gases decorrentes de sua operação sendo considerada uma ferramenta de gestão. Os fatores que motivaram a realização desse trabalho foram:



Outro aspecto importante da gestão ambiental, seguindo as diretrizes da SPDM, o AMETS compartilha da iniciativa da Rede Global dos Hospitais Verdes e Saudáveis, comprometendo-se com os cinco objetivos da Agenda Global dos Hospitais Verdes e Saudáveis. Esses objetivos abordam as principais áreas de atuação, das instituições de saúde, para melhoria do desempenho ambiental e maior sustentabilidade no setor de saúde.

GESTÃO DE PESSOAS

HUMANIZAÇÃO E AÇÕES SOCIAIS

A Gestão da SPDM está alinhada à Política Nacional de Humanização que tem como objetivo proporcionar inovações na saúde, na gestão e no cuidado ao paciente. Além disso é foco da gestão SPDM, também, o treinamento permanente dos colaboradores e usuários.

Neste sentido, AMETS desenvolve diversas atividades com o intuito de criar um ambiente solidário e acolhedor aos pacientes e colaboradores da instituição possibilitando a comunicação entre todos os sujeitos, visando a melhoria de atendimento em saúde e da qualidade de vida dos pacientes e colaboradores.

De acordo com as diretrizes institucionais e com as Diretrizes da PNH, na Unidade AMETS são desenvolvidos projetos, como:

PROGRAMA DE ACOLHIMENTO DO TRABALHADOR

A unidade AMETS valoriza os seus colaboradores de forma ética e acolhedora. Possui implantado desde agosto de 2013 o projeto “Escuta Sensível” que visa oferecer um espaço aberto para relatos de dificuldades e conflitos, trazendo reflexões, orientações e possíveis resoluções de problemas. Através da escuta sensível espera-se alcançar um maior envolvimento do colaborador com seu desenvolvimento pessoal e profissional, obtendo a melhoria dos conflitos nos setores, fortalecimento da comunicação entre gestor e colaborador e aumento do engajamento no desempenho das atividades desenvolvidas pelo trabalhador.

FERRAMENTA DE GESTÃO PARTICIPATIVA PARA OS COLABORADORES

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



O formulário é preenchido eletronicamente através da intranet da unidade onde são avaliados para possíveis ações.

CAMPANHA DO AGASALHO

No AMETS a campanha do agasalho é realizada anualmente desde o início da gestão e tem proporcionado uma interação entre as equipes multiprofissionais através da valorização do projeto. Nos anos anteriores foram realizadas campanhas de grupos, cujo objetivo foi aumentar o número de doação de agasalho, o que superou as expectativas da instituição.

DIMINUIÇÃO DO ABSENTEÍSMO

Durante o período de gestão de 2012 a 2025 o AMETS implantou ações visando a redução do absenteísmo. Dentre elas, destacamos as principais ações realizadas pela unidade: atualização constante do cadastro dos pacientes, confirmação de consultas, exames e procedimentos por meio de ligações telefônicas, para 100% dos pacientes agendados para atendimento no AMETS, campanhas de conscientização quanto a importância do comparecimento às consultas, exames por meio de banners divulgados internamente.

REQUALIFICAÇÃO DO CONTROLE DE DEMANDA POR RECURSO

O AMETS administra a fila de espera para consultas, exames e procedimentos, monitorando o paciente através do sistema SIRESP. A Diretoria Médica avalia o quadro atual e, posteriormente a unidade entra em contato telefônico para avaliar a necessidade do paciente permanecer na fila de espera. Se for identificada a necessidade, o paciente é mantido na lista de espera para um agendamento futuro.

RESULTADOS INSTITUCIONAIS PROVINIENTES DA GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 511844/2020

Execução Técnica e Orçamentária

a. Comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas:

Contratado e Realizado Ambulatorial – Metas Atingidas no 1º Semestre de 2025

| Consultas Médicas | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Primeiras Consultas Rede | 1.283 | 1.160 | 764 | 1.040 | 764 | 914 | 764 | 1.220 | 764 | 1.328 | 764 | 1.357 | 5.103 | 7.019 | 37,55 |
| Interconsultas | 351 | 352 | 351 | 217 | 351 | 321 | 351 | 528 | 351 | 749 | 351 | 644 | 2.106 | 2.811 | 33,48 |
| Consultas Subseqüentes | 1.751 | 1.541 | 1.232 | 1.864 | 1.232 | 1.625 | 1.232 | 1.898 | 1.232 | 1.879 | 1.232 | 1.656 | 7.911 | 10.463 | 32,26 |
| Total | 3.385 | 3.053 | 2.347 | 3.121 | 2.347 | 2.860 | 2.347 | 3.646 | 2.347 | 3.956 | 2.347 | 3.657 | 15.120 | 20.293 | 34,21 |

| Consultas Não Médicas | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|-----------------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Consultas Não Médicas | 900 | 1.105 | 900 | 1.001 | 900 | 1.172 | 900 | 1.274 | 900 | 1.243 | 900 | 1.068 | 5.400 | 6.863 | 27,09 |
| Total | 900 | 1.105 | 900 | 1.001 | 900 | 1.172 | 900 | 1.274 | 900 | 1.243 | 900 | 1.068 | 5.400 | 6.863 | 27,09 |

| Cirurgias Ambulatoriais (CMA) | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|-------------------------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cirurgias ambulatoriais CMA | 90 | 110 | 90 | 68 | 90 | 112 | 90 | 93 | 90 | 73 | 90 | 99 | 540 | 555 | 2,78 |
| Total | 90 | 110 | 90 | 68 | 90 | 112 | 90 | 93 | 90 | 73 | 90 | 99 | 540 | 555 | 2,78 |

| Cirurgias Ambulatoriais (cma) | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|-------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cirurgias ambulatoriais cma | 170 | 166 | 170 | 162 | 170 | 183 | 170 | 154 | 170 | 204 | 170 | 151 | 1.020 | 1.020 | 0,00 |
| Total | 170 | 166 | 170 | 162 | 170 | 183 | 170 | 154 | 170 | 204 | 170 | 151 | 1.020 | 1.020 | 0,00 |

| SADT Externo | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|--|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Mamografia | 192 | 213 | 188 | 154 | 188 | 54 | 188 | 197 | 188 | 171 | 188 | 286 | 1.132 | 1.075 | -5,04 |
| Densitometria | 208 | 0 | 208 | 0 | 208 | 0 | 208 | 169 | 208 | 298 | 208 | 277 | 1.248 | 744 | -40,38 |
| Radiologia | 400 | 213 | 396 | 154 | 396 | 54 | 396 | 366 | 396 | 469 | 396 | 563 | 2.380 | 1.819 | -23,57 |
| Ecocardiografia | 48 | 57 | 32 | 14 | 32 | 27 | 32 | 0 | 32 | 0 | 32 | 0 | 208 | 98 | -52,88 |
| Ultrassonografia com Doppler | 72 | 59 | 72 | 54 | 72 | 57 | 72 | 66 | 72 | 43 | 72 | 86 | 432 | 365 | -15,51 |
| Outras Ultrassonografias | 240 | 360 | 128 | 203 | 128 | 329 | 128 | 361 | 128 | 286 | 128 | 337 | 880 | 1.876 | 113,18 |
| Ultra-Sonografia | 360 | 476 | 232 | 271 | 232 | 413 | 232 | 427 | 232 | 329 | 232 | 423 | 1.520 | 2.339 | 53,88 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 103 | 91 | 81 | 47 | 81 | 95 | 81 | 92 | 81 | 107 | 81 | 114 | 508 | 546 | 7,48 |
| Colonoscopia | 48 | 46 | 26 | 23 | 26 | 35 | 26 | 32 | 26 | 32 | 26 | 11 | 178 | 179 | 0,56 |
| Outras Endoscopias | 34 | 24 | 34 | 54 | 34 | 45 | 34 | 23 | 34 | 36 | 34 | 54 | 204 | 236 | 15,69 |
| Endoscopia | 185 | 161 | 141 | 124 | 141 | 175 | 141 | 147 | 141 | 175 | 141 | 179 | 890 | 961 | 7,98 |
| Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco) | 206 | 174 | 184 | 96 | 184 | 139 | 184 | 139 | 184 | 209 | 184 | 301 | 1.126 | 1.058 | -6,04 |
| Diagnóstico em Ginecologia-Obstetria | 16 | 12 | 16 | 10 | 16 | 10 | 16 | 6 | 16 | 10 | 16 | 8 | 96 | 56 | -41,67 |
| Diagnóstico em Neurologia | 13 | 37 | 13 | 51 | 13 | 41 | 13 | 35 | 13 | 14 | 13 | 24 | 78 | 202 | 158,97 |
| Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia | 108 | 76 | 68 | 32 | 68 | 46 | 68 | 28 | 68 | 46 | 68 | 56 | 448 | 284 | -36,61 |
| Diagnóstico em Pneumologia | 60 | 41 | 60 | 37 | 60 | 49 | 60 | 62 | 60 | 132 | 60 | 145 | 360 | 466 | 29,44 |
| Diagnóstico em Urologia | 55 | 32 | 55 | 46 | 55 | 46 | 55 | 40 | 55 | 54 | 55 | 42 | 330 | 260 | -21,21 |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | 458 | 372 | 396 | 272 | 396 | 331 | 396 | 310 | 396 | 465 | 396 | 576 | 2.438 | 2.326 | -4,59 |
| Total | 1.403 | 1.222 | 1.165 | 821 | 1.165 | 973 | 1.165 | 1.250 | 1.165 | 1.438 | 1.165 | 1.741 | 7.228 | 7.445 | 3,00 |

| OCI - Oferta de Cuidados Integrados | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|---|----------|----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|----------|--------------|------------|---------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| 0901010014 OCI Avaliação Diagnóstica Inicial De Câncer De Mama | 0 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | 9 | 0 | 9 | 57 | 9 | 8 | 45 | 65 | 44,44 |
| 0901010049 OCI Progressão Da Avaliação Diagnóstica De Câncer De Próstata | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | 6 | 25 | 15 | 25 | 41 | 25 | 1 | 125 | 63 | -49,60 |
| 0901010073 OCI Avaliação Diagnóstica De Câncer Gastrico | 0 | 0 | 44 | 4 | 44 | 0 | 44 | 1 | 44 | 1 | 44 | 0 | 220 | 6 | -97,27 |
| 0901010081 OCI Avaliação Diagnóstica De Câncer Colorretal | 0 | 0 | 44 | 5 | 44 | 0 | 44 | 2 | 44 | 4 | 44 | 0 | 220 | 11 | -95,00 |
| Sub Total - OCI Oncologia | 0 | 0 | 122 | 9 | 122 | 6 | 122 | 18 | 122 | 103 | 122 | 9 | 610 | 145 | -76,23 |
| 0902010018 OCI Avaliação De Risco Cirurgico | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 10 | 0 | -100,00 |
| 0902010026 OCI Avaliação Cardiológica | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 10 | 1 | -90,00 |
| 0902010034 OCI Avaliação Diagnóstica Inicial - Síndrome Coronariana Crônica | 0 | 0 | 16 | 0 | 16 | 0 | 16 | 0 | 16 | 3 | 16 | 0 | 80 | 3 | -96,25 |
| 0902010069 OCI Avaliação Diagnóstica - Insuficiência Cardíaca | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 | 0 | 15 | 1 | 15 | 0 | 15 | 0 | 75 | 1 | -98,67 |
| Sub Total - OCI Cardiologia | 0 | 0 | 35 | 0 | 35 | 0 | 35 | 1 | 35 | 4 | 35 | 0 | 175 | 5 | -97,14 |
| 0903010011 OCI Avaliação Diagnóstica Em Ortopedia Com Recursos De Radiologia | 0 | 0 | 83 | 10 | 83 | 40 | 83 | 22 | 83 | 12 | 83 | 0 | 415 | 84 | -79,76 |
| 0903010020 OCI Avaliação Diagnóstica Em Ortopedia Com Recursos De Radiologia E Ultrassonografia | 0 | 0 | 83 | 6 | 83 | 5 | 83 | 2 | 83 | 0 | 83 | 0 | 415 | 13 | -96,87 |
| Sub Total - OCI Ortopedia | 0 | 0 | 166 | 16 | 166 | 45 | 166 | 24 | 166 | 12 | 166 | 0 | 830 | 97 | -88,31 |
| 0904010015 OCI Avaliação Inicial Diagnóstica De Deficit Auditivo | 0 | 0 | 80 | 3 | 80 | 30 | 80 | 9 | 80 | 26 | 80 | 0 | 400 | 68 | -83,00 |
| Sub Total - OCI Otorrinolaringologia | 0 | 0 | 80 | 3 | 80 | 30 | 80 | 9 | 80 | 26 | 80 | 0 | 400 | 68 | -83,00 |
| Total | 0 | 0 | 403 | 28 | 403 | 81 | 403 | 52 | 403 | 145 | 403 | 9 | 2.015 | 315 | -84,37 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra

A unidade encerrou o 1º semestre de 2025 com desempenho satisfatório no cumprimento das metas assistenciais, atingindo 100% do volume pactuado na linha de cirurgia ambulatorial de pequeno porte. Nas demais linhas assistenciais, observou-se produção superior ao pactuado, destacando-se: atividade médica com incremento de 34,21%, atividade não médica com 27,09%, cirurgia ambulatorial de médio porte com 2,78% e SADT externo com 3%.

Esse desempenho evidencia otimização da capacidade instalada e maior aproveitamento da oferta assistencial, refletindo positivamente no acesso dos usuários aos serviços de saúde.

Na linha de Oferta de Cuidados Integrados (OCI), a unidade apresentou execução correspondente a 84,37% abaixo do volume pactuado. Tal resultado decorre, principalmente, de fatores externos à governabilidade direta da unidade, baixa adesão dos serviços encaminhadores, cenário este observado de forma recorrente em unidades congêneres.

Adicionalmente, conforme orientação da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e em consonância com o Manual de Indicadores de Qualidade – 2025 (item 3.2), os casos de pacientes inicialmente elegíveis para OCI, mas que não concluíram o ciclo de cuidado integrado por motivos diversos, tiveram seus atendimentos reclassificados como consultas médicas. Dessa forma, os atendimentos oriundos de

agendas de OCI não finalizadas foram devidamente registrados na linha 45 – Atividade Ambulatorial – Especialidades Médicas.

Importante destacar que tal reclassificação assegura a fidedignidade dos dados assistenciais apresentados, evitando subnotificação da produção realizada e garantindo a transparência no registro das atividades executadas.

Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE -Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo.

| Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo. | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 6 | 0,00 |
| Total | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 6 | 6 | 0,00 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra

A unidade participou do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias, com pactuação 04 cirurgias de Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável, código 405050372, para o período de abril/2025 a junho/2025, cumprido integralmente conforme TA nº 01/2025 do contrato vigente.

b. Exposição sobre a Execução Orçamentária e seu Resultados:

| SPDM - AME TABOÃO DA SERRA - CONTRATO DE GESTÃO Nº 511844/2020 | | |
|--|---------------------|-------------------|
| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - JANEIRO A JUNHO - 2025 | | |
| RECEITAS | CUSTEIO | INVESTIMENTO |
| REPASSES CONTRATO DE GESTÃO / CONVÊNIO | 8.155.155,60 | 432.500,00 |
| RECEITAS FINANCEIRAS | 34.714,68 | |
| OUTRAS RECEITAS | 3.131,68 | |
| TOTAL DE RECEITAS | 8.193.001,96 | 432.500,00 |
| DESPESAS | CUSTEIO | INVESTIMENTO |
| DESPESAS COM PESSOAL | 4.742.115,48 | |
| SERVIÇOS DE TERCEIROS | 2.661.883,38 | |
| MATERIAIS E MEDICAMENTOS | 321.847,54 | |
| OUTRAS DESPESAS | 635.790,59 | |
| TOTAL DE DESPESAS | 8.361.636,99 | 0,00 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra.

CUSTOS

A metodologia utilizada hoje na entidade é o custeio por absorção (método mais utilizado nas organizações de saúde), que consiste em agrupar nos centros produtivos todos os custos e despesas ocorridas em uma unidade hospitalar (diretos, fixos e variáveis). Desse modo, em uma unidade hospitalar cujo objetivo é conhecer o custo unitário do serviço, os custos indiretos (atrelados aos centros de custos auxiliares e administrativos, que dão suporte a atividade fim), são alocados através de rateio aos centros produtivos (aqueles em que efetivamente ocorre a produção). À medida que se completa o rateio dos centros de custos auxiliares e administrativos encerra-se, efetivamente, o ciclo dos registros de custos dos serviços.

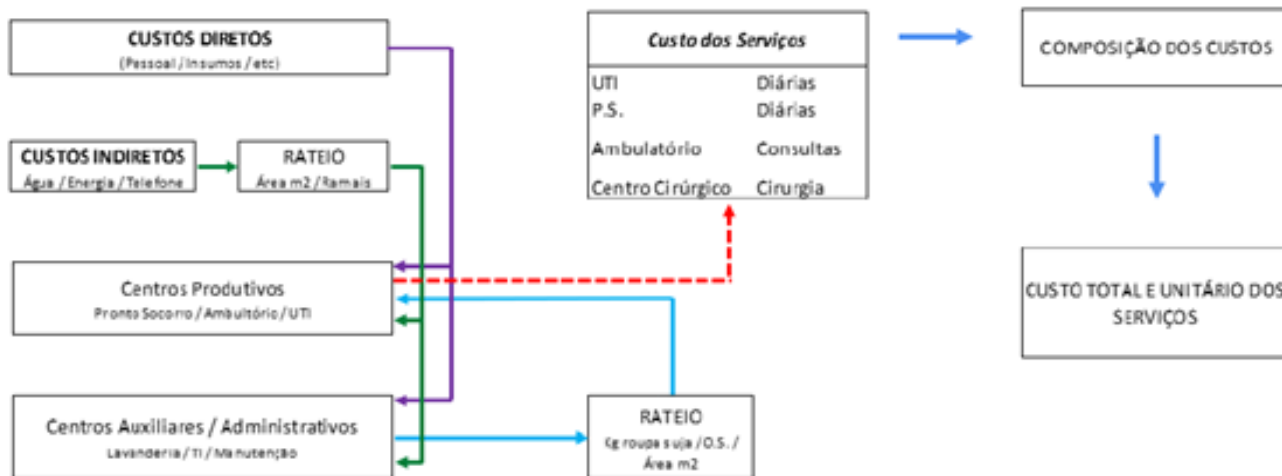
No sistema de apuração de custos, cada centro de custos passa a constituir um centro de custos, portanto trata-se de uma conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período (pessoal, materiais, medicamentos, serviços e rateios recebidos).

O custo unitário por serviço (unidades coletoras) é o resultado do custo total dividido pela produção total.

O custo total é composto por custo com pessoal, materiais e medicamentos, materiais de consumo geral, serviços e rateios recebidos das unidades auxiliares e administrativas.

Produção contempla a quantidade produzida do serviço.

Abaixo, segue exemplificação do fluxo de apuração de custos pelo método de absorção:





Apresentamos no quadro abaixo o custo médio unitário por linha de contratação (meta estipulada no Contrato de Gestão), onde cada valor representa o quantitativo financeiro desse custo durante o atendimento do paciente nas unidades de diagnóstico.

O custo médio por grupo de exames é composto através da soma dos custos totais dos exames de um determinado grupo, dividido pela produção total. A Classificação dos exames é determinada pelo órgão contratante.

| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- SERVIÇOS MÉDICOS | | CUSTO MÉDIO POR GRUPO DE EXAMES | |
|---|---------------|---------------------------------|--------------|
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 |
| Serv. Médicos | 3.528 | Diag. por Endoscopia | 224 |
| Custo Total (R\$) | 21.080.858,40 | Custo Total (R\$) | 492.166,08 |
| Custo Unitário (R\$) | 5.975,30 | Custo Unitário (R\$) | 2.197,17 |
| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- SERVIÇOS NÃO MÉDICOS | | Diag. por Radiologia | 801 |
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | Custo Total (R\$) | 272.732,49 |
| Serv. Não Médicos | 1.144 | Custo Unitário (R\$) | 340,49 |
| Custo Total (R\$) | 502.879,52 | Diag. por Ultrassonografia | 745 |
| Custo Unitário (R\$) | 439,58 | Custo Total (R\$) | 169.196,95 |
| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- CIRURGIAS | | Custo Unitário (R\$) | 227,11 |
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | Met. Diag. em Especialidades | 912 |
| Hosp. Dia. Cir. Ambulatorial | 90 | Custo Total (R\$) | 3.364.760,16 |
| Custo Total (R\$) | 183.271,98 | Custo Unitário (R\$) | 3.689,43 |
| Custo Unitário (R\$) | 2.029,59 | | |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra.

RESULTADOS INSTITUCIONAIS PROVINIENTES DA GESTÃO CONTRATO DE GESTÃO – PROCESSO SEI Nº 024.00060113/2025-43

Execução Técnica e Orçamentária

c. Comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas:

Contratado e Realizado Ambulatorial – Metas Atingidas no 2º Semestre de 2025

| Consultas Médicas | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|--------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Primeiras Consultas Rede | 787 | 853 | 787 | 897 | 787 | 1.199 | 787 | 1.051 | 787 | 1.185 | 787 | 1.004 | 4.722 | 6.189 | 31,07 |
| Interconsultas | 351 | 286 | 351 | 521 | 351 | 440 | 351 | 371 | 351 | 338 | 351 | 427 | 2.106 | 2.383 | 13,15 |
| Consultas Subseqüentes | 1.270 | 1.616 | 1.270 | 1.719 | 1.270 | 1.782 | 1.270 | 1.927 | 1.270 | 2.172 | 1.270 | 2.149 | 7.620 | 11.365 | 49,15 |
| Total | 2.408 | 2.755 | 2.408 | 3.137 | 2.408 | 3.421 | 2.408 | 3.349 | 2.408 | 3.695 | 2.408 | 3.580 | 14.448 | 19.937 | 37,99 |

| Consultas Não Médicas | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|-----------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Consultas Não Médicas | 927 | 1130 | 927 | 1472 | 927 | 1.133 | 927 | 951 | 927 | 1.106 | 927 | 1.046 | 5.562 | 6.838 | 22,94 |
| Total | 927 | 1130 | 927 | 1472 | 927 | 1.133 | 927 | 951 | 927 | 1.106 | 927 | 1.046 | 5.562 | 6.838 | 22,94 |

| Cirurgias Ambulatoriais (CMA) | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cirurgias ambulatoriais CMA | 90 | 53 | 90 | 95 | 90 | 126 | 90 | 105 | 90 | 132 | 90 | 96 | 540 | 607 | 12,41 |
| Total | 90 | 53 | 90 | 95 | 90 | 126 | 90 | 105 | 90 | 132 | 90 | 96 | 540 | 607 | 12,41 |

| Cirurgias Ambulatoriais (cma) | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|-------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cirurgias ambulatoriais cma | 170 | 121 | 170 | 184 | 170 | 183 | 170 | 189 | 170 | 187 | 170 | 175 | 1.020 | 1.039 | 1,86 |
| Total | 170 | 121 | 170 | 184 | 170 | 183 | 170 | 189 | 170 | 187 | 170 | 175 | 1.020 | 1.039 | 1,86 |

| SADT Externo | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Mamografia | 132 | 245 | 132 | 255 | 132 | 210 | 132 | 157 | 132 | 134 | 132 | 168 | 792 | 1.169 | 47,60 |
| Densitometria | 218 | 256 | 218 | 232 | 218 | 241 | 218 | 283 | 218 | 181 | 218 | 241 | 1.308 | 1.434 | 9,63 |
| Radiologia | 350 | 501 | 350 | 487 | 350 | 451 | 350 | 440 | 350 | 315 | 350 | 409 | 2.100 | 2.603 | 23,95 |
| Ecocardiografia | 32 | 0 | 32 | 0 | 32 | 13 | 32 | 78 | 32 | 22 | 32 | 59 | 192 | 172 | -10,42 |
| Ultrassonografia com Doppler | 72 | 35 | 72 | 51 | 72 | 53 | 72 | 76 | 72 | 54 | 72 | 58 | 432 | 327 | -24,31 |
| Outras Ultrassonografias | 190 | 181 | 190 | 133 | 190 | 127 | 190 | 77 | 190 | 133 | 190 | 136 | 1.140 | 787 | -30,96 |
| Ultra-Sonografia | 294 | 216 | 294 | 184 | 294 | 193 | 294 | 231 | 294 | 209 | 294 | 253 | 1.764 | 1.286 | -27,10 |
| Endoscopia Digestiva Alta | 81 | 91 | 81 | 121 | 81 | 141 | 81 | 62 | 81 | 90 | 81 | 75 | 486 | 580 | 19,34 |
| Colonoscopia | 26 | 39 | 26 | 50 | 26 | 29 | 26 | 29 | 26 | 14 | 26 | 15 | 156 | 176 | 12,82 |
| Outras Endoscopias | 34 | 18 | 34 | 0 | 34 | 0 | 34 | 0 | 34 | 0 | 34 | 0 | 204 | 18 | -91,18 |
| Endoscopia | 141 | 148 | 141 | 171 | 141 | 170 | 141 | 91 | 141 | 104 | 141 | 90 | 846 | 774 | -8,51 |
| Diagnóstico em Cardiologia (Exceto Cateterismo Cardíaco) | 184 | 259 | 184 | 232 | 184 | 236 | 184 | 288 | 184 | 143 | 184 | 258 | 1.104 | 1.416 | 28,26 |
| Diagnóstico em Ginecologia-Obstetrícia | 16 | 12 | 16 | 10 | 16 | 0 | 16 | 8 | 16 | 8 | 16 | 14 | 96 | 52 | -45,83 |
| Diagnóstico em Neurologia | 13 | 34 | 13 | 30 | 13 | 36 | 13 | 29 | 13 | 26 | 13 | 20 | 78 | 175 | 124,36 |
| Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia | 68 | 45 | 68 | 47 | 68 | 62 | 68 | 50 | 68 | 54 | 68 | 34 | 408 | 292 | -28,43 |
| Diagnóstico em Pneumologia | 63 | 63 | 63 | 107 | 63 | 54 | 63 | 53 | 63 | 43 | 63 | 59 | 378 | 379 | 0,26 |
| Diagnóstico em Urologia | 55 | 25 | 55 | 32 | 55 | 33 | 55 | 49 | 55 | 31 | 55 | 40 | 330 | 210 | -36,36 |
| Métodos Diagnósticos em Especialidades | 399 | 438 | 399 | 458 | 399 | 421 | 399 | 477 | 399 | 305 | 399 | 425 | 2.394 | 2.524 | 5,43 |
| Total | 1.184 | 1.303 | 1.184 | 1.300 | 1.184 | 1.235 | 1.184 | 1.239 | 1.184 | 933 | 1.184 | 1.177 | 7.104 | 7.187 | 1,17 |



| OCI - Oferta de Cuidados Integrados | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|--------------|--------------|---------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| 0901010014 OCI Avaliação Diagnóstica Inicial De Câncer De Mama | 125 | 55 | 125 | 95 | 125 | 90 | 125 | 119 | 125 | 73 | 125 | 70 | 750 | 502 | -33,07 |
| 0901010049 OCI Progressão Da Avaliação Diagnóstica De Câncer De Próstata | 25 | 15 | 25 | 38 | 25 | 18 | 25 | 36 | 25 | 0 | 25 | 0 | 150 | 107 | -28,67 |
| 0901010073 OCI Avaliação Diagnóstica De Câncer Gastrico | 44 | 5 | 44 | 29 | 44 | 23 | 44 | 67 | 44 | 12 | 44 | 2 | 264 | 138 | -47,73 |
| 0901010081 OCI Avaliação Diagnóstica De Câncer Colorretal | 44 | 0 | 44 | 36 | 44 | 15 | 44 | 62 | 44 | 7 | 44 | 3 | 264 | 123 | -53,41 |
| Sub Total - OCI Oncologia | 238 | 75 | 238 | 198 | 238 | 146 | 238 | 284 | 238 | 92 | 238 | 75 | 1.428 | 870 | -39,08 |
| 0902010018 OCI Avaliação De Risco Cirurgico | 2 | 0 | 2 | 30 | 2 | 9 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 12 | 40 | 233,33 |
| 0902010026 OCI Avaliação Cardiológica | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 5 | 2 | 0 | 2 | 0 | 12 | 8 | -33,33 |
| 0902010034 OCI Avaliação Diagnóstica Inicial - Síndrome Coronariana Crônica | 16 | 1 | 16 | 11 | 16 | 16 | 16 | 3 | 16 | 1 | 16 | 0 | 96 | 32 | -66,67 |
| 0902010069 OCI Avaliação Diagnóstica - Insuficiência Cardíaca | 15 | 0 | 15 | 5 | 15 | 2 | 15 | 6 | 15 | 4 | 15 | 0 | 90 | 17 | -81,11 |
| Sub Total - OCI Cardiologia | 35 | 2 | 35 | 48 | 35 | 27 | 35 | 15 | 35 | 5 | 35 | 0 | 210 | 97 | -53,81 |
| 0903010011 OCI Avaliação Diagnóstica Em Ortopedia Com Recursos De Radiologia | 83 | 16 | 83 | 46 | 83 | 71 | 83 | 32 | 83 | 11 | 83 | 6 | 498 | 182 | -63,45 |
| 0903010020 OCI Avaliação Diagnóstica Em Ortopedia Com Recursos De Radiologia E Ultrassonografia | 83 | 7 | 83 | 93 | 83 | 34 | 83 | 20 | 83 | 5 | 83 | 1 | 498 | 160 | -67,87 |
| Sub Total - OCI Ortopedia | 166 | 23 | 166 | 139 | 166 | 105 | 166 | 52 | 166 | 16 | 166 | 7 | 996 | 342 | -65,66 |
| 0904010015 OCI Avaliação Inicial Diagnóstica De Deficit Auditivo | 80 | 62 | 80 | 52 | 80 | 50 | 80 | 51 | 80 | 25 | 80 | 0 | 480 | 240 | -50,00 |
| Sub Total - OCI Otorrinolaringologia | 80 | 62 | 80 | 52 | 80 | 50 | 80 | 51 | 80 | 25 | 80 | 0 | 480 | 240 | -50,00 |
| Total | 519 | 162 | 519 | 437 | 519 | 328 | 519 | 402 | 519 | 138 | 519 | 82 | 3.114 | 1.549 | -50,26 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra

A unidade encerrou o 2º semestre de 2025 com desempenho satisfatório no cumprimento das metas assistenciais, atingindo 1,86% do volume pactuado na linha de cirurgia ambulatorial de pequeno porte. Nas demais linhas assistenciais, observou-se produção superior ao pactuado, destacando-se: atividade médica com incremento de 37,99%, atividade não médica com 22,94%, cirurgia ambulatorial de médio porte com 12,41% e SADT externo com 1,17%.

Esse desempenho evidencia otimização da capacidade instalada e maior aproveitamento da oferta assistencial, refletindo positivamente no acesso dos usuários aos serviços de saúde.

Na linha de Oferta de Cuidados Integrados (OCI), a unidade apresentou execução correspondente a 50,26% abaixo do volume pactuado. Tal resultado decorre, principalmente, de fatores externos à governabilidade direta da unidade, baixa adesão dos serviços encaminhadores, cenário este observado de forma recorrente em unidades congêneres.

Adicionalmente, conforme orientação da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e em consonância com o Manual de Indicadores de Qualidade – 2025 (item 3.2), os casos de pacientes inicialmente elegíveis para OCI, mas que não concluíram o ciclo de cuidado integrado por motivos diversos, tiveram seus atendimentos reclassificados como consultas médicas. Dessa forma, os atendimentos oriundos de



agendas de OCI não finalizadas foram devidamente registrados na linha 45 – Atividade Ambulatorial – Especialidades Médicas.

Importante destacar que tal reclassificação assegura a fidedignidade dos dados assistenciais apresentados, evitando subnotificação da produção realizada e garantindo a transparência no registro das atividades executadas.

Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE -Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo.

| Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo. | Julho | | Total | | |
|--|----------|----------|----------|----------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 4 | 4 | 4 | 4 | 0,00 |
| Total | 4 | 4 | 4 | 4 | 0,00 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra

A unidade participou do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias, com pactuação 04 cirurgias de Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável, código 405050372, para o mês de julho/2026, cumprido integralmente conforme TA nº 01/2025 do contrato vigente

d. Exposição sobre a Execução Orçamentária e seu Resultados:

| SPDM - AME TABOÃO DA SERRA - CONTRATO DE GESTÃO CONTRATO DE GESTÃO Nº 024.00060113.2025-43 | | |
|--|---------------------|-------------------|
| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - JULHO A DEZEMBRO - 2025 | | |
| RECEITAS | CUSTEIO | INVESTIMENTO |
| REPASSES CONTRATO DE GESTÃO / CONVÊNIO | 8.153.612,40 | 224.633,00 |
| RECEITAS FINANCEIRAS | 43.511,05 | |
| OUTRAS RECEITAS | 5.018,91 | |
| TOTAL DE RECEITAS | 8.202.142,36 | 224.633,00 |
| DESPESAS | CUSTEIO | INVESTIMENTO |
| DESPESAS COM PESSOAL | 5.159.704,94 | |
| SERVIÇOS DE TERCEIROS | 2.771.977,47 | |
| MATERIAIS E MEDICAMENTOS | 339.034,74 | |
| OUTRAS DESPESAS | 239.454,88 | |
| TOTAL DE DESPESAS | 8.510.172,03 | 0,00 |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra.

CUSTOS

A metodologia utilizada hoje na entidade é o custeio por absorção (método mais utilizado nas organizações de saúde), que consiste em agrupar nos centros produtivos todos os custos e despesas ocorridas em uma unidade hospitalar (diretos, fixos e variáveis). Desse modo, em uma unidade hospitalar cujo objetivo é conhecer o custo unitário do serviço, os custos indiretos (atrelados aos centros de custos auxiliares e administrativos, que dão suporte a atividade fim), são alocados através de rateio aos centros produtivos (aqueles em que efetivamente ocorre a produção). À medida que se completa o rateio dos centros de custos auxiliares e administrativos encerra-se, efetivamente, o ciclo dos registros de custos dos serviços.

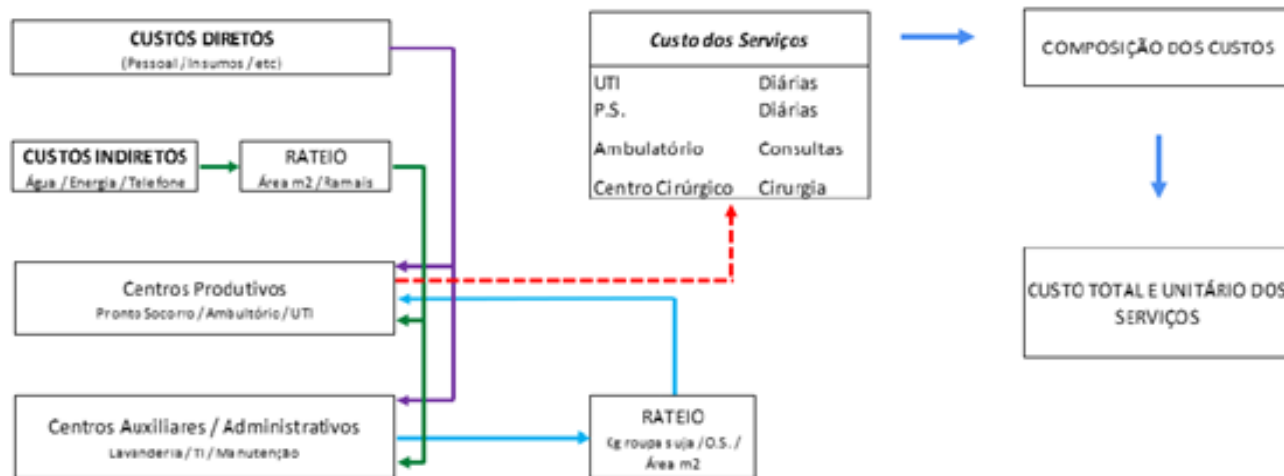
No sistema de apuração de custos, cada centro de custos passa a constituir um centro de custos, portanto trata-se de uma conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período (pessoal, materiais, medicamentos, serviços e rateios recebidos).

O custo unitário por serviço (unidades coletoras) é o resultado do custo total dividido pela produção total.

O custo total é composto por custo com pessoal, materiais e medicamentos, materiais de consumo geral, serviços e rateios recebidos das unidades auxiliares e administrativas.

Produção contempla a quantidade produzida do serviço.

Abaixo, segue exemplificação do fluxo de apuração de custos pelo método de absorção:



Apresentamos no quadro abaixo o custo médio unitário por linha de contratação (meta estipulada no Contrato de Gestão), onde cada valor representa o quantitativo financeiro desse custo durante o atendimento do paciente nas unidades de diagnóstico.

O custo médio por grupo de exames é composto através da soma dos custos totais dos exames de um determinado grupo, dividido pela produção total. A Classificação dos exames é determinada pelo órgão contratante.

| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- SERVIÇOS MÉDICOS | | CUSTO MÉDIO POR GRUPO DE EXAMES | |
|--|---------------|---------------------------------|--------------|
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 |
| Serv. Médicos | 3.852 | Diag. por Endoscopia | 221 |
| Custo Total (R\$) | 19.351.485,00 | Custo Total (R\$) | 400.259,73 |
| Custo Unitário (R\$) | 5.023,75 | Custo Unitário (R\$) | 1.811,13 |
| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- SERVIÇOS NÃO MÉDICOS | | Diag. por Radiologia | 1.090 |
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | Custo Total (R\$) | 343.001,20 |
| Serv. Não Médicos | 1.140 | Custo Unitário (R\$) | 314,68 |
| Custo Total (R\$) | 410.992,80 | Diag. por Ultrassonografia | 491 |
| Custo Unitário (R\$) | 360,52 | Custo Total (R\$) | 311.230,17 |
| CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS- CIRURGIAS | | Custo Unitário (R\$) | 633,87 |
| CUSTO UNITÁRIO (R\$) | Média 2025 | Met. Diag. em Especialidades | 921 |
| Hosp. Dia. Ctr. Ambulatorial | 105 | Custo Total (R\$) | 3.314.181,66 |
| Custo Total (R\$) | 225.380,53 | Custo Unitário (R\$) | 3.598,46 |
| Custo Unitário (R\$) | 2.155,72 | | |

Fonte: Informações AME Taboão da Serra.

RATEIO INSTITUCIONAL

A SPDM realiza o rateio de despesas administrativas em conformidade com as Resoluções SS 107/2019 e SS 138/2025, e destaca que os critérios adotados pela Entidade são divulgados em sua Política para Rateio dos Custos da Estrutura Administrativa da SPDM, aprovada em 26 de agosto de 2023. A relação das despesas objeto de rateio são encaminhadas anualmente à CGCSS, demonstrando o valor pago por cada unidade pública estadual sob contrato de gestão, contendo a finalidade de cada despesa, valor, data de pagamento, favorecido e documento fiscal comprobatório. Os comprovantes dessas despesas são encaminhados ao órgão contratante, munido de toda a documentação fiscal comprobatória. As métricas e percentuais de rateio são calculados em conformidade com a Política de Rateio da SPDM e divulgadas para os todos os órgãos de fiscalização e controle, incluindo o Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O AMETS constitui-se como resposta estruturada e legítima à demanda assistencial da população dos municípios de Taboão da Serra e Embu das Artes, consolidando, desde sua inauguração em 2012,



um modelo de atenção à saúde alinhado aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Sob a gestão da SPDM, a unidade adotou práticas assistenciais e administrativas orientadas à universalidade, equidade e integralidade do cuidado, com foco permanente na promoção da qualidade, da segurança do paciente e da eficiência na aplicação dos recursos públicos.

No âmbito do desenvolvimento regional, evidencia-se a relevância estratégica do AMETS não apenas na ampliação do acesso aos serviços especializados, mas também na indução de impactos socioeconômicos positivos, incluindo a geração de empregos diretos e indiretos, bem como o fortalecimento da rede local de saúde. Ao longo do exercício de 2025, observa-se a manutenção do compromisso institucional com a melhoria contínua dos processos assistenciais e gerenciais, mediante a implementação de protocolos clínicos baseados em evidências, monitoramento sistemático de indicadores de desempenho e adoção de práticas consolidadas de governança clínica e segurança do paciente.

Especificamente no **1º semestre de 2025**, destaca-se o cumprimento integral das metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Contrato de Gestão, bem como o atendimento aos objetivos estabelecidos pelo Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) – Componente Cirurgias, evidenciando a capacidade operacional e a aderência às diretrizes estaduais de ampliação do acesso.

No **2º semestre de 2025**, manteve-se a conformidade com os parâmetros contratuais e normativos vigentes, assegurando a continuidade da assistência com qualidade e resolutividade até o encerramento das atividades da unidade. Ressalta-se que o processo de descontinuidade operacional ocorreu de forma planejada e estruturada, garantindo a mitigação de riscos assistenciais, a adequada transição do cuidado aos usuários e a observância dos princípios de segurança e continuidade assistencial. Dessa forma, conclui-se que o ciclo de gestão do AMETS (2012–2025) foi marcado pela consolidação de um modelo assistencial eficiente, sustentável e orientado por resultados, com elevado grau de conformidade aos requisitos contratuais e normativos, contribuindo de maneira significativa para o fortalecimento da rede pública de saúde no Estado de São Paulo.

Dr. Bráulio de Melo Araujo
Diretor Técnico
CRM: 94.277