

Relatório Anual de Atividades Assistenciais

**Hospital e Maternidade Sotero de
Souza**

**Convênio n.º 001/2022
Programa Pró Santa Casa**

2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE



PREFEITO

Marcos Augusto Issa Henriques de Araújo

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Simoni Camargo Rocha

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Sirlene Dias Coelho

DIRETOR ADMINISTRATIVO

Edson Soares de Almeida

DIRETOR TÉCNICO

Rafaela Peixoto Vargas

SUPERVISORA TÉCNICA DE SAÚDE

Luciana Cardoso e Lucilene Cova

GERENTE ASSISTENCIAL

Marcelle Martim Bianco

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	4
1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	4
1.2 Convênio nº001/2022	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	6
4. METAS QUANTITATIVAS	7
4.1 Consultas Ginecológicas e Obstétricas	7
4.2 Internações Ginecológicas e Obstétricas	7
4.3 Partos	8
4.4 Manter 100 % dos Protocolos Revisados Anualmente	9
4.5 Manter 100 % dos Óbitos Materno Infantil	9
5. Metas Qualitativas	10
5.1 Atendimento às Parturientes	10
6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	10
6.1 Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário	10
6.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação	11
7. CONCLUSÃO	12
8. QUADRO FINANCEIRO	15

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil - CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão

"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio nº001/2022

O Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim” qualificado como Organização Social de Saúde, iniciou suas atividades no dia 21/02/2022, em cumprimento ao Convênio Nº 001/2022, o presente CONVÊNIO tem como objetivo de prestar assistência à saúde compreendendo o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, criando uma rede de referência regional, com alta resolubilidade. Operacionalizar e executar ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia que assegure assistência universal e gratuita à população no Hospital e Maternidade Sotero de Sousa.

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas no Hospital e Maternidade Sotero de Sousa são monitoradas por sistema de informática SIMAH e planilhas para consolidação dos dados. Todos os profissionais são cadastrados no CNES, o que permite o faturamento por procedimento e profissional.

Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado na instituição.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pelo Hospital e Maternidade Sotero de Souza no período de **1 de maio a 31 de dezembro de 2022.**

4. METAS QUANTITATIVAS

4.1 Consultas Ginecológicas e Obstétricas

Indicador	2022								
	Meta ≥	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Consulta Ginecológica	500	44	26	30	14	16	18	14	99
Consulta Obstétrica		488	532	540	532	444	559	543	411

Análise crítica: No período do convênio foram realizadas 4.049 consultas obstétricas e 261 consultas ginecológicas, totalizando 4.310 atendimentos. Das consultas ginecológicas verifica-se um aumento considerável de 85 atendimentos no mês de dezembro em análise ao mês anterior. Evidenciamos uma média de 539 atendimentos por mês, meta ultrapassada em 7,8%.

4.2 Internações Ginecológicas e Obstétricas

Indicador	2022								
	Meta ≥	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Procedimentos Ginecológicos	90	11	23	21	31	42	31	18	12
Procedimentos Obstétricos		104	107	99	99	66	82	76	71

Análise crítica: Foram realizadas no período um total de 893 internações, obtivemos uma média de 24 internações ginecológicas e 88 internações obstétricas. Do total de internações verifica-se que 21% foram ginecológicas e 79% de obstetrícia. A meta pactuada de 90 internações mensais foi alcançada, a média no período foi de 111 atendimentos.

4.3 Partos

Indicador	2022								
	Meta ≥	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Parto Normal	100	48	56	59	45	35	48	38	45
Parto Cesárea		56	43	48	54	32	34	38	26
Parto Fórceps		00	00	00	00	00	00	00	00

Análise crítica: Em relação a este indicador, podemos analisar que no período vigente de 2022, realizamos um total de 705 partos. Destes, 53% foram partos normais e 47% partos cesárea. Destacamos que não houve em nenhum deles a necessidade do uso de fórceps. Ressaltamos que com o Programa Parto Seguro, melhoramos o acolhimento e reforçamos os protocolos internos, buscando uma experiência materno infantil mais acolhedora. Conseguimos ao longo do ano, aumentar o número de partos normais em relação às cesáreas, estimulando e compartilhando de seus benefícios com as gestantes e sua família. Em uma análise qualitativa, identificamos que a maioria das gestantes tiveram o acompanhante conforme desejo. Houve estímulo ao aleitamento materno na primeira hora de vida. Nossa maternidade é considerada de baixo risco, porém no último quadrimestre, observamos um aumento da procura do serviço pelas gestantes de Alto Risco, portadoras de patologias como: Hipertensão gestacional, Diabetes gestacional, hipotireoidismo, dentre outras. Demos início então ao acolhimento dessas gestantes por volta das 37 semanas, a fim de orientar fluxos e sanar dúvidas. Apesar do grande desafio, buscamos em conjunto com o município o fortalecimento da rede quanto a garantia de um pré natal eficaz e melhor destino de acordo com sua complexidade.

4.4 Manter 100 % dos Protocolos Revisados Anualmente

Análise crítica: Protocolos assistenciais revisados e disponíveis nas respectivas áreas.

4.5 Manter 100 % dos Óbitos Materno Infantil

Indicador	2022								
	Meta ≥	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Óbito Materno Infantil	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Análise crítica: No período do convênio não houve óbito materno. Ocorreram no ano de 2022, um total de 18 óbitos, no setor da maternidade. Dos casos analisados, a maioria era natimorto, ou seja, feto que morreu dentro do útero materno ou durante o trabalho de parto. O natimorto é o ser vivo que não nasce com vida. Desses 18 óbitos analisados, foram evidenciados que tivemos casos de Prematuridade extrema, má formação fetal, Hipóxia fetal, Sofrimento fetal agudo, causas indeterminadas, Óbito Fetal Intrauterino, cardiopatia congênita, bradicardia fetal com Reanimação Cardiopulmonar sem sucesso e Hipertensão Específica da Gestação. Em uma análise qualitativa, observamos que os desfechos estão atrelados ao pré natal. Somos uma maternidade de baixo risco. Ao longo do último quadrimestre, evidenciamos o aumento da complexidade, onde pacientes acabam procurando nosso serviço para resolução de casos de Alto Risco. Destes óbitos supracitados, destacamos que parte dos mesmos, pertencem a grade pactuada entre os municípios de Araçariguama, Mairinque, Alumínio, e Ibiúna, além de São Roque. A partir da Comissão de Óbitos desta instituição, podemos destacar que em 2022, analisamos 100% dos óbitos institucionais e evidenciamos que muitos pacientes já possuíam comorbidades prévias e quadros agudizados, contribuindo para um ruim desfecho. Em uma análise minuciosa, observamos que os principais diagnósticos estavam relacionados à Insuficiência respiratória aguda grave, Septicemia e Choque Séptico e Doenças

cardiovasculares. O perfil de patologias que temos em nossa instituição é cardíaca, respiratória e infecciosa. Os óbitos ocorridos foram em sua grande maioria na cidade de São Roque. A faixa etária dos óbitos analisados, se encontravam entre 50 e 69 anos, e durante a análise, foram evidenciados vários casos de cuidados paliativos. Outro ponto que merece destaque, foi a Unidade de Terapia Intensiva instalada desde julho, em nossa instituição, que sugere pacientes de alta complexidade e críticos, portanto, com maior probabilidade de evoluírem a óbito.

Indicador	2022								
	Meta ≥	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Média de Permanência	5	3	1	2	3	2	3	2	4

Evidencia-se que no ano de 2022, a média de permanência na clínica obstétrica foi de 2,5 dias de internação, abaixo da meta pactuada de 5 dias.

5. Metas Qualitativas

5.1 Atendimento às Parturientes

Análise crítica: A Santa Casa de São Roque é o único serviço de saúde do município que atende a nível hospitalar, clínica obstetrícia e pacientes oriundos da rede de saúde pública. Foram realizados um total de 705 partos no ano de 2022.

6. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

6.1 Implantação do Serviço de Atenção ao Usuário

O Serviço de Atenção ao Usuário (SAU) é um canal para o usuário apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias e avaliar os serviços prestados pela Equipe CEJAM. A partir das informações trazidas pelos usuários, a

ouvidoria pode identificar melhorias, propor mudanças, assim como apontar situações irregulares na unidade.

Para isso, o CEJAM disponibiliza folders do SAU (Serviço de Atenção ao Usuário), conforme imagem abaixo, que será distribuído ao paciente e/ou acompanhante, e uma vez preenchidos serão depositados em uma urna e/ou entregues ao plantão administrativo.

**PARTICIPE,
OPINE, FAÇA
SUAS SUGESTÕES!**

SAU

SERVIÇO DE ATENÇÃO
AO USUÁRIO

0800 770 1484





cejam.org.br  CEJAM Oficial

Olá, usuário(s)! Sinta-se à vontade para escrever suas sugestões. Suas opiniões são transformadas em qualidade no atendimento.

Data: ___/___/___ Tel: _____

Nome (opcional): _____

Atendimento

Equipe de Enfermagem Ótimo Bom Ruim Péssimo

Equipe Médica Ótimo Bom Ruim Péssimo

Serviço

Agilidade Ótimo Bom Ruim Péssimo

Atenção Ótimo Bom Ruim Péssimo

Educação Ótimo Bom Ruim Péssimo

Limpeza Ótimo Bom Ruim Péssimo

Sinalização Ótimo Bom Ruim Péssimo

Outros Comentários

Qual a chance de você recomendar o serviço desta unidade?

Recomendaria Neutro Não Recomendaria

Sugestão Crítica Dúvidas Elogios

OBRIGADO POR COMPARTILHAR SUA OPINIÃO

6.2 Indicadores - Pesquisa de Satisfação

Indicador	Meta	2022							
		mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Reclamações na ouvidoria	> 75%	91%	88%	76%	91%	91,4%	85,7%	95,4%	94,7%

Análise crítica: Evidencia-se que a satisfação dos usuários na avaliação dos nossos serviços ultrapassou a meta pactuada de 75% no período do convênio.

Foram realizadas 1.561 pesquisas no período de 01 de maio a 31 de dezembro de 2022, com alto índice de satisfação dos usuários. Atuamos diariamente na conscientização dos usuários sobre a importância da manifestação, através do preenchimento da pesquisa de satisfação. A partir das informações geradas, sugerindo melhorias necessárias e/ou relatando queixas, os pacientes contribuirão para o aprimoramento dos processos internos e melhorias.

7. CONCLUSÃO

Analisando os indicadores que compõem o Plano de Trabalho, Termo de Convênio nº 01/2022, temos que:

Evidenciamos uma média de 539 consultas ginecológicas e obstétricas por mês, meta ultrapassada em 7,8%. Obtivemos uma média de 24 internações ginecológicas e 88 internações obstétricas. Destacamos que a demanda é espontânea. Garantimos equipe médica qualificada 24 horas por dia nas especialidades de Anestesiologia, Neonatologia e Pediatria. Foi implementado o sistema de gestão de escalas que utiliza geolocalização, denominado "Pega Plantão", que nos possibilita acompanhar o check in e check out do profissional médico na instituição diariamente. Realizamos partos conforme demanda e reduzimos significativamente o número de cesáreas, em maio de 2022 o índice de cesárea foi de 56%, no mês de junho 43%, julho 48%, agosto 54%, setembro 53%, outubro 34%, novembro 50% e dezembro 37%. Analisando os indicadores do Programa Parto Seguro, identificamos que na totalidade dos nascidos vivos tivemos a presença de acompanhantes para o parto conforme desejo da gestante e todos em aleitamento materno na primeira hora.

Os Protocolos Assistenciais encontram-se atualizados e disponíveis nas áreas:

- Normas da Maternidade;
- Assistência Neonatal 24 horas;

- Atenção Primária;
- Reanimação Neonatal;
- Assistência Aleitamento Materno;
- Assistência do Serviço Social e Conselho Tutelar em casos abandono;
- Primeiros cuidados e orientação a puérperas;
- Rotinas da Maternidade;
- Triagem do Acompanhante;
- Alojamento Conjunto;
- Padrão Operacional de Procedimentos: Solicitação de Ambulância;
- Padrão Operacional de Procedimentos: Transferência externa e Interconsulta.

Dos indicadores qualitativos é realizada a análise de 100% dos óbitos Materno Infantil, as discussões dos casos são realizadas nas reuniões da comissão de Revisão de Óbitos, a comissão encontra-se atualizada e ativa.

Composição da Comissão de Óbito:

Evelin Cristina Pereira Custodio CREFITO: 299134F

Winner Breda Boer CRM: 197181

Milena Santos Patto Góes Barreto COREN: 000.092.989

Cronograma de Reuniões Mensais da Comissão de Óbito			
Data	Hora	Mês	Local
02/09/2022	10h00	Agosto	Educação Continuada
07/10/2022	10h00	Setembro	Educação Continuada
04/11/2022	10h00	Outubro	Educação Continuada
09/12/2022	10h00	Novembro	Educação Continuada
06/01/2023	10h00	Dezembro	Educação Continuada

Manter o tempo médio de permanência igual ou inferior a 5 dias na internação obstétrica, no ano a taxa média mensal foi de 2,5 dias. Resultado dentro do parâmetro preconizado, através da gestão de leitos e eficiência no atendimento dos nossos pacientes.

Diminuição Mensal dos Riscos de Infecção Hospitalar (Taxa de infecção hospitalar aceitável até 5% segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS).

O hospital possui o serviço de controle de infecção hospitalar atuante, realizando busca ativa diariamente no Pronto atendimento e nas unidades de internações e busca através de contato telefônico mensal com os pacientes do pós-operatório, visando prevenir e/ou reduzir a incidência e a gravidade das infecções. Obtivemos no ano de 2022 uma média de taxa de infecção hospitalar de 1,79% e uma densidade de infecção 3,35/1000 pacientes-dia. Foram notificadas 53 infecções entre os meses de abril a dezembro de 2022, destas infecções 36% foram infecções respiratórias, 19% infecções de corrente sanguínea, 9% infecção do trato urinário, 7% infecções do sítio cirúrgico, 7% infecções de pele e partes moles. A equipe do controle de infecção foi devidamente estruturada e o planejamento das ações do controle de infecção foram definidos através do PCIH (Programa de Controle de Infecção Hospitalar) e várias ações foram implementadas:

- Padronização dos critérios de infecção de acordo com a ANVISA;
- Visitas diárias às unidades de internação e de terapia intensiva;
- Visitas Técnicas do CME, Centro Cirúrgico, Abrigo de Resíduos, Morgue, Laboratório com elaboração de relatório e propostas de melhorias;
- Treinamento de Higienização das mãos;
- Treinamento de Higienização das Mãos;
- Implantação de indicadores de monitoramento de consumo de álcool gel na UTI;
- Elaboração de protocolo de precauções especiais;
- Elaboração de protocolo de cultura de vigilância;
- Elaboração de protocolo de coleta e notificação das doenças compulsórias;

O SCIH acompanha as visitas multidisciplinares na unidade de terapia intensiva e Enfermaria de Clínica Médica, discutindo os casos e implementando as medidas de prevenção de infecção. Alcançamos índices satisfatórios nos indicadores das metas qualitativas e quantitativas, resultado do desempenho das equipes. Nosso objetivo é o aprimoramento de processos e fluxos, através de alinhamentos e implementação de rotinas, manuais e protocolos.

São Paulo, 16 de março de 2023.



Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM

8. QUADRO FINANCEIRO

São Paulo, 16 de março de 2023.


Sirlene Dias Coelho
Gerente de Serviços de Saúde
CEGISS - CEJAM

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO
CONVÊNIO N° 01/2022 PROGRAMA PRO SANTA CASA - SÃO ROQUE - SP
PERÍODO: ANO 2022
FONTE: MUNICIPAL

ORÇAMENTO/ PLANO DE TRABALHO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Plano Regular_Rev02	-	-	-	-	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	972.000,00
TOTAL	-	-	-	-	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	121.500,00	972.000,00
DIFFERENÇA DE REPASSE	-	-	-	-	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	- 121.500,00	-
ENTRADAS/ RECEITAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Saldo Anterior C/c	-	-	-	-	-	-	-	90.521,66	36.450,00	88.782,40	86.696,40	45.272,19	-
Repasse Financeiro	-	-	-	-	-	-	243.000,00	72.900,00	36.450,00	36.450,00	36.450,00	36.450,00	461.700,00
Resultado Aplic. Financeira	-	-	-	-	-	-	405,46	440,10	532,67	428,55	148,58	-	1.955,36
Outros Créditos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros Créditos/ Transferência entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	-	124.829,20	-	-	-	124.829,20
Outros Créditos/ Dev. Terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	117,55	-	114,95	-	232,50
Outros Créditos/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL (A+B+C+D)	-	-	-	-	-	-	243.405,46	163.861,76	198.379,42	125.660,95	123.409,93	81.722,19	588.717,06
Repasse Financeiro + Rendimento (B+C)	-	-	-	-	-	-	243.405,46	73.340,10	36.982,67	36.878,55	36.598,58	36.450,00	463.655,36
Data do Repasse	-	-	-	-	-	-	14/07/2022	09 e 31/08	30/09/2022	27/10/2022	29/11/2022	15/12/2022	-
SAÍDAS/ DESPESAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Recursos humanos (CLT)	-	-	-	-	-	-	-	1.670,93	8.166,11	212,34	-	-	10.049,38
Recursos humanos (RPA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material de consumo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviços de terceiros Assistencial	-	-	-	-	-	-	134.383,80	67.998,64	82.813,36	21.256,55	64.728,12	38.914,11	410.094,58
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-	-	-	-	117,55	-	114,95	-	232,50
Locações diversas	-	-	-	-	-	-	18.500,00	18.500,00	18.500,00	17.495,66	13.294,67	11.436,37	97.726,70
Manutenção de Equipamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção Área Física	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Utilidades públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento/ Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento/ Obras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Gerenciais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	152.883,80	88.169,57	109.597,02	38.964,55	78.137,74	50.350,48	518.103,16
Outras despesas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev.Transferências/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev.Transferências/ Entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	39.242,19	-	-	-	-	39.242,19
TOTAL	-	-	-	-	-	-	152.883,80	127.411,76	109.597,02	38.964,55	78.137,74	50.350,48	557.345,35
SALDO ATUAL C/c	-	-	-	-	-	-	90.521,66	36.450,00	88.782,40	86.696,40	45.272,19	31.371,71	-
SALDO EM C/c PROVISIONAMENTO	-	-	-	-	-	-	3.200,50	-	-	-	-	-	-
PROVISÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
Provisão de Férias	-	-	-	-	-	-	-	1.258,16	1.175,75	-	-	-	-
Provisão 13º Salário	-	-	-	-	-	-	-	943,62	943,62	-	-	-	-
Rescisão	-	-	-	-	-	-	-	3.363,06	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	5.564,84	2.119,37	-	-	-	-

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
SALDO ANTERIOR	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONIVEL NO EXERCÍCIO	588.717,06
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	557.345,35
(K) RECURSO PÚBLICO NAO APLICADO	31.371,71
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGAO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	31.371,71

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO
CONVÊNIO N° 01/2022 PROGRAMA PRO SANTA CASA - SÃO ROQUE - SP
PERÍODO: ANO 2022
FONTE: ESTADUAL

ENTRADAS/ RECEITAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Saldo Anterior C/c	-	-	-	-	-	-	-	-	209.872,90	170.139,16	93.231,75	118.367,77	-
Repasse Financeiro	-	-	-	-	-	-	-	170.100,00	85.050,00	85.050,00	85.050,00	85.050,00	510.300,00
Resultado Aplic. Financeira	-	-	-	-	-	-	-	532,01	44,16	42,59	86,02	95,83	800,61
Outros Créditos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros Créditos/ Dev. Terceiros	-	-	-	-	-	-	-	11,00	62,55	-	73,55	-	147,10
Outros Créditos/ Transferencias	-	-	-	-	-	-	-	39.242,19	-	-	-	-	39.242,19
Outros Créditos/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL (A+B+C+D)	-	-	-	-	-	-	-	209.885,20	295.029,61	255.231,75	178.441,32	203.513,60	550.489,90
Repasse Financeiro + Rendimento (B+C)	-	-	-	-	-	-	-	170.632,01	85.094,16	85.092,59	85.136,02	85.145,83	511.100,61
Data do Repasse	-	-	-	-	-	-	-	09 e 31/08	30/09/2022	27/10/2022	29/11/2022	15/12/2022	-
SAÍDAS/ DESPESAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL ANO
Recursos humanos (CLT)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recursos humanos (RPA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Material médico/ hospitalar e Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materiais de consumo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviços de terceiros Assistencial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160.995,66	60.000,00	67.000,00	287.995,66
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancarias	-	-	-	-	-	-	-	12,30	61,25	-	73,55	-	147,10
Locações diversas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.004,34	-	-	1.004,34
Manutenção de Equipamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Manutenção Área Física	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Utilidades públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento/ Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento/ Obras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Gerenciais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	12,30	61,25	162.000,00	60.073,55	67.000,00	289.147,10
Outras despesas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev. Transferências/ Aporte Cooperativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dev. Transferências/ Entre Contas	-	-	-	-	-	-	-	-	124.829,20	-	-	-	124.829,20
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-	12,30	124.890,45	162.000,00	60.073,55	67.000,00	413.976,30
SALDO ATUAL C/c	-	-	-	-	-	-	-	209.872,90	170.139,16	93.231,75	118.367,77	136.513,60	-
SALDO EM C/c PROVISIONAMENTO	-	-	-	-	-	-	-	4.828,69	4.872,85	10.015,25	10.101,27	10.197,10	-

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
SALDO ANTERIOR	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONIVEL NO EXERCÍCIO	550.489,90
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	413.976,30
(K) RECURSO PÚBLICO NAO APLICADO	136.513,60
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	136.513,60