



PLANO DE TRABALHO

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

PLANO DE TRABALHO
AME TABOÃO DA SERRA

2015



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| SUMÁRIO EXECUTIVO | 3 |
| 1. INTRODUÇÃO | 5 |
| 2. O MODELO AME | 9 |
| 3. OBJETIVOS..... | 10 |
| 1.1. OBJETIVO GERAL | 10 |
| 1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO | 10 |
| 4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL | 11 |
| 4.1 DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE | 11 |
| 5. METAS..... | 12 |
| 5.1 DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE - 2015 | 12 |
| 5.2 ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SAST)-2015..... | 13 |
| 5.3 CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO MENSAL..... | 14 |
| 5.4 DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE - 2016 | 15 |
| 5.5 ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL – SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SAST) -2016 | 16 |
| 5.6 CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO MENSAL-2016 | 17 |



PLANO DE TRABALHO 2015 – AME TABOAO DA SERRA

Sumário Executivo

Fundada em 1933, a SPDM é uma das maiores entidades filantrópicas de saúde do Brasil, atuante em 6 estados da Federação, com aproximadamente 40 mil funcionários, cuja *expertise*, reconhecida, é a gerência de unidades hospitalares e AME's (Ambulatório Médico de Especialidades) construídas e equipadas por Estados e Municípios, tendo como objetivo levar o que há de mais avançado em conhecimento médico. Para validação e reconhecimento de seu processo de qualidade, destaque-se que, atualmente, duas unidades Hospitalares possuem Acreditação Canadense – Hospital Geral de Pirajussara e Hospital Estadual de Diadema –, enquanto outras cinco são acreditadas pela Organização Nacional de Acreditação de Hospitais (ONA), entre as quais quatro têm nível III – Excelência: Hospital Geral de Pirajussara, Hospital Estadual de Diadema, Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo e a AME São José dos Campos.

A SPDM propõe o mesmo modelo assistencial exitoso, baseado na governança clínica da Organização Mundial de Saúde que utiliza-se de quatro aspectos importantes para resultado da qualidade: desempenho profissional, a otimização de recursos, a gestão de risco e satisfação dos pacientes quanto aos serviços prestados.

A preocupação com a segurança do paciente é esteio do modelo assistencial que se explicitada na organização da gestão de risco, nos ROPs, como por exemplo, o check-list cirúrgico implantado nos hospitais Afiliados da SPDM, bem como, em algumas publicações como “Administrando Medicamentos com Segurança” entregue a todos profissionais de enfermagem.

Outra perspectiva relevante da gestão SPDM é sua preocupação a construção do sistema de referência e contra referência, na promoção e integração das diversas unidades de saúde de uma região, tendo publicado em 2009 o Guia de Orientação de Referência e



Contra Referência Ambulatorial. O intuito da publicação foi possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, reafirmando os princípios básicos do SUS – universalidade, integralidade, equidade, participação e descentralização, hierarquização e regionalização.

Aspecto diferencial na atuação da SPDM, a Gestão de Pessoas é alicerce das boas práticas assistenciais e administrativas, na busca contínua da melhoria, na construção de uma cultura de qualidade.

A SPDM se apresenta para a gestão do AME Taboão da Serra, para contribuir com a reorganização da demanda de serviços de saúde, observando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando a hierarquização do atendimento e o sistema de referência e contrarreferência, buscando promover maior integração entre as Unidades de Saúde da região em que este Equipamento de Saúde está inserido.



1. INTRODUÇÃO

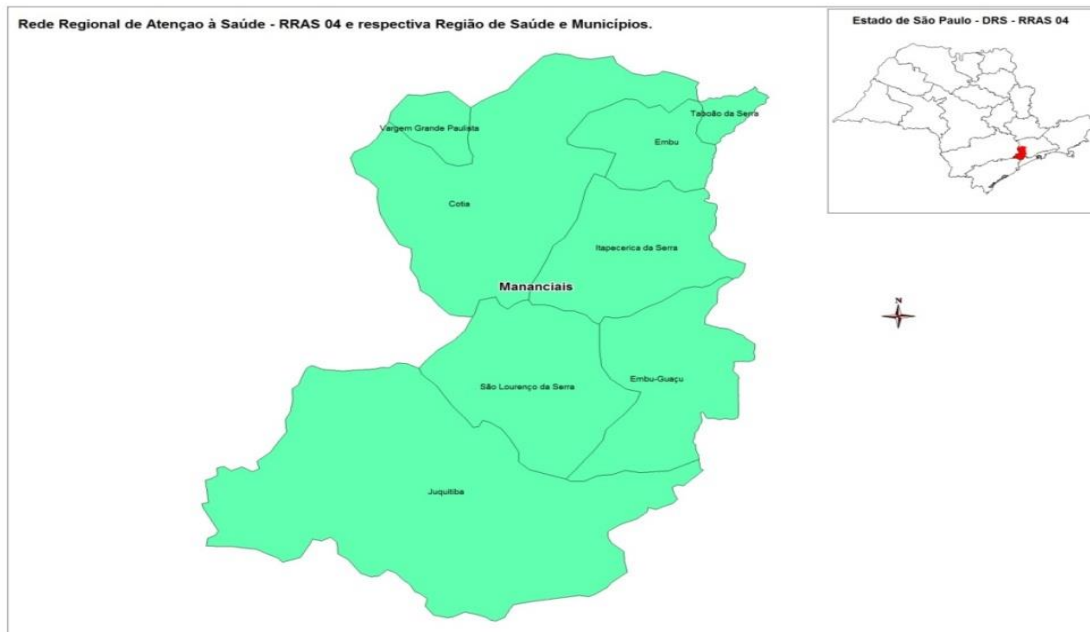
Na implantação do SUS no Estado de São Paulo houve um grande avanço no seu desenvolvimento, que inclui a extensão de acesso da população aos serviços de saúde, tanto na atenção primária, como na atenção de maior complexidade. Porém, se reconhece que atualmente ainda existem necessidades a serem atendidas no SUS/SP, de forma a garantir equidade de acesso a toda população aos serviços e ações de saúde, de maneira integral, com rapidez e resolubilidade.

Ao mesmo tempo, considera importante incorporar novas estratégias e modelos de gestão integrados aos sistemas regionais e municipais de saúde. O objetivo é reduzir as desigualdades e garantir o acesso a serviços, para toda a população do Estado.

Com a implantação das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), as Regiões de Saúde deverão ter suficiência na atenção básica, média complexidade e da alta complexidade.

Atendendo às diretrizes da SES/SP, os fluxos de referência e contra referência terão como objetivo a otimização dos recursos disponíveis na assistência primária, nos ambulatórios de especialidade e complementarmente na assistência hospitalar, agilizando processos assistenciais na fase diagnóstica e realizando intervenções necessárias, tendo também a acessibilidade e qualidade, através de um processo de transformação, organização e desenvolvimento do atendimento, de acordo com as necessidades da região.

As cidades da Região dos Mananciais e Rota dos Bandeirantes fazem parte da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), que conta com 39 municípios e 19.672.582 habitantes (IBGE 2010), ocupando 7.943,85 Km² de área territorial. A Taxa Geométrica de Crescimento Anual da RMSP é 0,97.



Este conjunto de municípios tem uma extensão territorial de 1.469,6 km², distribuídos de forma bastante desigual entre si.

Conforme informações do Observatório da Saúde, esta região concentra o maior sistema produtor de água para a Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) e apresenta, hoje, um dos quadros mais críticos do país no que diz respeito à garantia de água em quantidade e qualidade para o abastecimento de sua população. A principal causa pode ser atribuída à má gestão do recurso ao longo de sua história, com destaque para a ocupação urbana desordenada das áreas de mananciais mais próximas, como as bacias hidrográficas da Billings e Guarapiranga, e das péssimas condições de conservação das áreas mais distantes, como as represas do Sistema Cantareira.

A população no entorno desse reservatório aumentou de 332 mil habitantes em 1980 para 645 mil habitantes em 1996. Cerca de 80% dessa população ocupava 27% da Bacia do Guarapiranga, especialmente as áreas vizinhas à represa, onde os impactos nas águas são muito maiores e as possibilidades de corrigi-los menores, em loteamentos carentes de infraestrutura e com densidades aproximadas de 500 habitantes por hectare, dez vezes superior ao máximo estabelecido pela legislação de proteção de mananciais; esses dados referentes à população residente do entorno não são atualizados, entretanto os planos de



saneamento da região são propostos a longo prazo e, dessa forma, a infraestrutura necessária para uma qualidade de vida e conseqüentemente, para a saúde é preocupante em algumas áreas da região dos mananciais.

A região apresenta uma imensa desigualdade no perfil econômico. Os municípios situados ao longo da Rodovia Régis Bittencourt, possuem extensas áreas de capoeiras e de reflorestamento; apresenta alto crescimento populacional, mas sua atividade econômica é tímida. Muitos municípios são cidades-dormitório, reflexo da “lei de proteção dos mananciais” que incide ainda sobre diversas áreas da região. Com isso, apresentam concentração econômica modesta e ambiente urbano pobre, com baixa oferta de equipamentos de lazer e de cultura com uma renda per capita baixa nestes municípios, que não estão sob a proteção de mananciais. Há uma concentração de atividades econômicas, principalmente no início das principais Rodovias da região o que eleva a renda per capita. Sua atividade agropecuária baseia-se na produção de subsistência e no cultivo de hortaliças, legumes, frutas, plantas medicinais e flores, além de algumas atividades de piscicultura, apicultura e pecuária.

A atividade industrial é relativamente reduzida e concentra-se no início da Rodovia Régis Bittencourt (Taboão da Serra e Embu das Artes) como resultado do extravasamento da atividade industrial paulistana.

O setor terciário concentra-se em algumas atividades de serviços e no comércio local. Os parques, trilhas, rios, cachoeiras e outras belezas naturais dão condições para o aproveitamento da atividade turística.

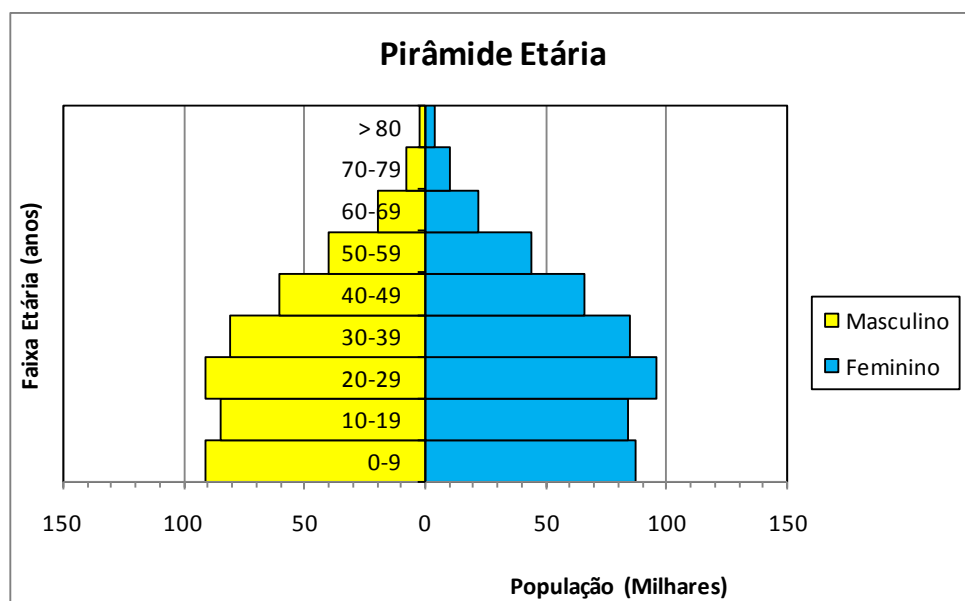
Os municípios situados ao longo da Rodovia Raposo Tavares, isto é, Cotia e Vargem Grande Paulista contribuem muito modestamente com a produção de hortifrutigranjeiros, flores e plantas ornamentais, entretanto nos últimos anos vem surgindo diversos parques industriais e condomínios residenciais sem que haja uma infraestrutura rodoviária que suporte esse novo panorama.



Em 2012 a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para a Região de Mananciais foi de 1.013.390 habitantes. A faixa etária de maior concentração encontra-se entre 20 e 49 anos, sendo que quatro municípios respondem por 85% da população, dessa forma temos o menor município - São Lourenço da Serra, com 14.241 habitantes e o maior município, Taboão da Serra, com 251.068 habitantes (tabela 1).

A região apresenta um índice de envelhecimento de 31,25%, abaixo da média da região metropolitana e do Estado. Apesar desse dado, ao se projetar a pirâmide populacional, para a próxima década, esta assume configuração esperada para o Estado, ou seja, de um aumento da população idosa e uma diminuição da população mais jovem, dados estes constatáveis através da observação da pirâmide populacional de 2010 (gráfico 1).

Gráfico 1. Pirâmide Populacional – Região dos Mananciais – Ano 2010.



Fonte: IBGE



2. O MODELO AME

A implantação do modelo AME contribui expressivamente para o atendimento da população, possibilitando o diagnóstico mais rápido, facilitando, com isso, a priorização do atendimento, proporcionando um melhor prognóstico e melhorando a satisfação dos usuários do SUS, em relação à acessibilidade.

A oferta de serviços resolutivos com ações de saúde integrais e efetivas reduz a procura por atendimentos de urgências nos Prontos Socorros e Hospitais.

O AME se configura como uma estrutura física e funcional, com recursos necessários e suficientes para a prestação de cuidados especializados em regime de consulta eletiva, cuidados de alta resolutividade, exames de diagnósticos de apoio e procedimentos terapêuticos especializados, que, em função da sua complexidade, não podem ser resolvidos na Rede de Atenção Primária, vindo a se constituir em uma nova modalidade de resposta especializada de apoio a esta Rede de Saúde, focada nos cuidados vinculados a processos terapêuticos e/ou diagnósticos, que não requeiram a internação hospitalar.

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 deve ser efetuado de forma humanizada, de antemão, na recepção do paciente, com garantia de agendamentos nos seguimentos dos casos diagnosticados.



3. OBJETIVOS

1.1. Objetivo Geral

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.

1.2. Objetivo Específico

- Ampliar a rede de serviços de média complexidade voltada para o Sistema Único de Saúde da Rede Regional de Atenção à Saúde 04 (RRAS 04) e demais RRAS que compõem a Região Metropolitana da Grande São Paulo;
- Desenvolver atividades visando à capacitação dos recursos humanos, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde;
- Promover a integração da rede de assistência primária, especializada e hospitalar na região;
- Racionalizar e melhorar a qualidade da assistência, com pronta resolubilidade, ou seja, ser resolutivo dentro do menor tempo possível;
- Implantar as ações e atividades, de acordo com as linhas de cuidado definidas, considerando o risco e a prevalência das diversas patologias (fluxo de referência e contrarreferência);
- Atender os fluxos de referência e contra referência, com o objetivo de aperfeiçoar os recursos disponíveis na assistência primária, nos ambulatórios de especialidade e, complementarmente, na assistência hospitalar, imprimindo maior agilidade nos processos assistenciais, na fase diagnóstica, e realizando intervenções cirúrgicas, devendo, após o diagnóstico, orientação terapêutica e alta, realizar a contra referência para a Rede.



4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

4.1 Discriminação dos Serviços de Atenção à Saúde

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

São consideradas 05 Linhas de Serviços:

1. Serviços de Consulta de Atendimento Médico Especializado;
2. Serviços de Atendimento Multiprofissional e Interdisciplinar;
3. Serviços de Suporte Diagnóstico:
 - a. Diagnóstico por Imagem;
 - b. Diagnósticos por Análises Clínicas;
 - c. Diagnósticos por Anatomia Patológica;
 - d. Métodos Diagnósticos de Especialidades (incluindo endoscopias e métodos gráficos);
4. Cirurgia Ambulatorial Menor;
5. Serviço de Assistência Farmacêutica.



5. METAS

5.1 Discriminação dos Serviços de Atenção à Saúde - 2015



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

AMBULATÓRIO ==>> **AME TABOÃO DA SERRA**

PLANILHA 5 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL

ATENÇÃO MÉDICA

2015

CONSULTA MÉDICA

| Ambulatório | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| - Primeira Consulta | | | | | | | 726 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 8.506 |
| - Interconsulta | | | | | | | 182 | 390 | 390 | 390 | 390 | 390 | 2.132 |
| - Consulta Subsequente | | | | | | | 908 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 10.633 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.816 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 21.271 |

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

2015

| Atividade não médica | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| - Primeira Consulta | | | | | | | 420 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 4.920 |
| - Sessões | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 420 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 4.920 |

CIRURGIAS MAIORES AMBULATORIAIS

2015

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| CMA - Cirurgia Maior Ambulatorial | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

CIRURGIAS MENORES AMBULATORIAIS

2015

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| cma - cirurgia menor ambulatorial | | | | | | | 47 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 547 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 47 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 547 |

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

2015

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Primeira consulta | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Interconsulta | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

ATENDIMENTO EM GRUPO (acompanhamento)

2015

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| Grupos | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pacientes Atendidos | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Responsável pelo preenchimento: | Leonardo Aldigueri Rodriguez |
| Cargo: | Diretor Técnico |
| Data: | 10/06/2015 |



**5.2 Atividade Assistencial Mensal – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SAST)-
2015**



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

AMBULATÓRIO ==>> **AME TABOÃO DA SERRA**

PLANILHA 6 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL - SADT

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

2015


| SADT INTERNO | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| Diagnóstico Laboratório Clínico | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Anatomia patológica e citopatologia | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Radiologia (RX, mamografia) | | | | | | | 150 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 1.650 |
| Ultra-Sonografia | | | | | | | 45 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 495 |
| Tomografia Computadorizada | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Resson. Magnética | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Medicina Nuclear in Vivo | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Endoscopia | | | | | | | 25 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 275 |
| Radiologia Intervencionista | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Métodos Diagn.em especialidades | | | | | | | 230 | 460 | 460 | 460 | 460 | 460 | 2.530 |
| Procedimentos esp. Hemoterapia | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total SADT Interno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 450 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 4.950 |

| SADT EXTERNO | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Diagnóstico Laboratório Clínico | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Anatomia patológica e citopatologia | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Radiologia (RX, mamografia) | | | | | | | 187 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 2.187 |
| Ultra-Sonografia | | | | | | | 168 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 1.968 |
| Tomografia Computadorizada | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Resson. Magnética | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Medicina Nuclear in Vivo | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Endoscopia | | | | | | | 75 | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 | 875 |
| Radiologia Intervencionista | | | | | | | 0 | | | | | | 0 |
| Métodos Diagn.em especialidades | | | | | | | 196 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 2.296 |
| Procedimentos esp. Hemoterapia | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total SADT Externo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 626 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 7.326 |

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Responsável pelo preenchimento: | Leonardo Aldigueri Rodriguez |
| Cargo: | Diretor Técnico |
| Data: | 10/06/2015 |



5.3 Cronograma Orçamentário Financeiro Mensal-2015

|  SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|
| AMBULATÓRIO ==>> | | AME TABOÃO DA SERRA |
| PLANILHA 4 - ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL ==>> | | |
| Despesa / Custeio | 2015 | Composição percentual |
| 1. Pessoal | 2.861.734,40 | 70,00% |
| - 1.1 - Ordenados | 2.038.066,91 | 71,22% |
| - 1.2 - Encargos Sociais | 254.031,25 | 8,88% |
| - 1.3 - Benefícios | 108.064,62 | 3,78% |
| - 1.4 - Provisões (13º e férias) | 461.571,62 | 16,13% |
| - 1.5 - Outros Gastos | 0,00 | 0,00% |
| 2. Serviços Contratados | 731.059,22 | 17,88% |
| - 2.1. - Serviços de Assistenciais | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.1 - Contratos c/ Pessoa Jurídica | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.2 - Contratos c/ Pessoa Física | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.3 - Contratos c/ Cooperativas | 0,00 | 0,00% |
| - 2.2. - Serviços Administrativos | 731.059,22 | 100,00% |
| 3. Materiais | 211.207,40 | 5,17% |
| - 3.1. - Medicamentos | 19.712,69 | 9,33% |
| - 3.2 - Material de Consumo | 134.609,52 | 63,73% |
| - 3.3 - Gêneros Alimentícios | 54.632,31 | 25,87% |
| - 3.4 - Gases Medicinais | 2.252,88 | 1,07% |
| 4. Gerais | 278.558,79 | 6,81% |
| 5. Despesas Tributárias/Financeiras | 5.632,20 | 0,14% |
| 6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO | 4.088.192,00 | 100,00% |
| Investimento | 2015 | Composição percentual |
| 7. Equipamentos | 0,00 | #DIV/0! |
| - 1.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 1.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 8. Mobiliário | 0,00 | #DIV/0! |
| - 2.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 2.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 9. Instalações Físicas | 0,00 | #DIV/0! |
| - 3.1 - Ampliações | 0,00 | #DIV/0! |
| - 3.2 - Reformas/Reparos/Adaptações | 0,00 | #DIV/0! |
| 10. Veículos | 0,00 | #DIV/0! |
| - 4.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 4.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 11. SUB-TOTAL INVESTIMENTO | 0,00 | #DIV/0! |
| 12. TOTAL ORÇAMENTO (item 6 + 11) | 4.088.192,00 | #DIV/0! |
| Responsável pelo preenchimento: | Leonardo Aldigueri Rodriguez | |
| Cargo: | Diretor Técnico | |
| Data: | 10/06/2015 | |



5.4 Discriminação dos Serviços de Atenção à Saúde - 2016



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA**

AMBULATÓRIO ==>> **AME TABOÃO DA SERRA**

PLANILHA 5 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL

ATENÇÃO MÉDICA

2016

CONSULTA MÉDICA

| Ambulatório | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
| - Primeira Consulta | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | 1.556 | | | | | | 10.892 |
| - Interconsulta | 390 | 390 | 390 | 390 | 390 | 390 | 390 | | | | | | 2.730 |
| - Consulta Subsequente | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | 1.945 | | | | | | 13.615 |
| Total | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 3.891 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27.237 |

ATENDIMENTO NÃO MÉDICO

2016

| Atividade não médica | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|
| - Primeira Consulta | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | | | | | | 6.300 |
| - Sessões | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Total | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.300 |

CIRURGIAS MAIORES AMBULATORIAIS

2016

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|
| CMA - Cirurgia Maior Ambulatorial | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

CIRURGIAS MENORES AMBULATORIAIS

2016

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| cma - cirurgia menor ambulatorial | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | | | | | 700 |
| Total | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 700 |

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

2016

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|
| Primeira consulta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | 0 |
| Interconsulta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

ATENDIMENTO EM GRUPO (acompanhamento)

2016

| | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|
| Grupos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | 0 |
| Pacientes Atendidos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | 0 |
| Total | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Responsável pelo preenchimento: **Leonardo Aldigueri Rodriguez**
Cargo: **Diretor Técnico**
Data: **10/06/2015**



5.5 Atividade Assistencial Mensal – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SAST)

-2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

AMBULATÓRIO ==>> **AME TABOÃO DA SERRA**

PLANILHA 6 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL - SADT

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

2016


| SADT INTERNO | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Diagnóstico Laboratório Clínico | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Anatomia patológica e citopatologia | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Radiologia (RX, mamografia) | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | 2.100 |
| Ultra-Sonografia | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | | | | | | 630 |
| Tomografia Computadorizada | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Resson. Magnética | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Medicina Nuclear in Vivo | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Endoscopia | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | | | | | | 350 |
| Radiologia Intervencionista | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Métodos Diagn.em especialidades | 460 | 460 | 460 | 460 | 460 | 460 | 460 | | | | | | 3.220 |
| Procedimentos esp. Hemoterapia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Total SADT Interno | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.300 |

| SADT EXTERNO | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Total |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Diagnóstico Laboratório Clínico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Anatomia patológica e citopatologia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Radiologia (RX, mamografia) | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | 400 | | | | | | 2.800 |
| Ultra-Sonografia | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | 360 | | | | | | 2.520 |
| Tomografia Computadorizada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Resson. Magnética | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Medicina Nuclear in Vivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Endoscopia | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 | 160 | | | | | | 1.120 |
| Radiologia Intervencionista | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Métodos Diagn.em especialidades | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | 420 | | | | | | 2.940 |
| Procedimentos esp. Hemoterapia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| Total SADT Externo | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 1.340 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9.380 |

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Responsável pelo preenchimento: | Leonardo Aldigueri Rodriguez |
| Cargo: | Diretor Técnico |
| Data: | 10/06/2015 |



5.1 Cronograma Orçamentário Financeiro Mensal-2016

|  SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COORDENADORIA DE GESTÃO DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE GRUPO DE GESTÃO ECONÔMICO FINANCEIRA | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------|
| AMBULATÓRIO ==>> | | AME TABOÃO DA SERRA |
| PLANILHA 4 - ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL ==>> | | |
| Despesa / Custeio | 2016 | Composição percentual |
| 1. Pessoal | 3.664.416,00 | 70,00% |
| - 1.1 - Ordenados | 2.609.719,82 | 71,22% |
| - 1.2 - Encargos Sociais | 325.283,92 | 8,88% |
| - 1.3 - Benefícios | 138.375,43 | 3,78% |
| - 1.4 - Provisões (13º e férias) | 591.036,83 | 16,13% |
| - 1.5 - Outros Gastos | 0,00 | 0,00% |
| 2. Serviços Contratados | 936.112,41 | 17,88% |
| - 2.1. - Serviços de Assistenciais | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.1 - Contratos c/ Pessoa Jurídica | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.2 - Contratos c/ Pessoa Física | 0,00 | 0,00% |
| - 2.1.3 - Contratos c/ Cooperativas | 0,00 | 0,00% |
| - 2.2. - Serviços Administrativos | 936.112,41 | 100,00% |
| 3. Materiais | 270.448,50 | 5,17% |
| - 3.1. - Medicamentos | 25.241,86 | 9,33% |
| - 3.2 - Material de Consumo | 172.365,84 | 63,73% |
| - 3.3 - Gêneros Alimentícios | 69.956,01 | 25,87% |
| - 3.4 - Gases Medicinais | 2.884,78 | 1,07% |
| 4. Gerais | 356.691,13 | 6,81% |
| 5. Despesas Tributárias/Financeiras | 7.211,96 | 0,14% |
| 6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO | 5.234.880,00 | 100,00% |
| Investimento | 2016 | Composição percentual |
| 7. Equipamentos | 0,00 | #DIV/0! |
| - 1.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 1.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 8. Mobiliário | 0,00 | #DIV/0! |
| - 2.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 2.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 9. Instalações Físicas | 0,00 | #DIV/0! |
| - 3.1 - Ampliações | 0,00 | #DIV/0! |
| - 3.2 - Reformas/Reparos/Adaptações | 0,00 | #DIV/0! |
| 10. Veículos | 0,00 | #DIV/0! |
| - 4.1 - Novas Aquisições | 0,00 | #DIV/0! |
| - 4.2 - Substituições | 0,00 | #DIV/0! |
| 11. SUB-TOTAL INVESTIMENTO | 0,00 | #DIV/0! |
| 12. TOTAL ORÇAMENTO (item 6 + 11) | 5.234.880,00 | #DIV/0! |
| Responsável pelo preenchimento: | Leonardo Aldigueri Rodriguez | |
| Cargo: | Diretor Técnico | |
| Data: | 10/06/2015 | |