



PLANO DE TRABALHO

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

**PLANO DE TRABALHO
AME MOGI DAS CRUZES**

2016



Sumário Executivo.....	3
1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Caracterização da demanda.....	7
2. O MODELO AME	10
3. OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO.....	11
3.1 Objetivo Geral do AME	11
3.2 Objetivos Específicos do AME.....	11
4. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE	12
5.1 Gestão e Núcleo de Segurança do Paciente.....	13
6. METAS	14
6.1 Planilha de Atividade Assistencial – Proposta Mensal 2016.....	14
6.2 Planilha de Atividade Assistencial - SADT – Proposta Mensal 2016.....	15
6.3 Planilha Orçamento Financeiro – Proposta Anual 2016.....	16
6.4 Planilha de Atividade Assistencial – Proposta Mensal 2017.....	17
6.5 Planilha 6 – Planilha de Atividade Assistencial - SADT – Proposta Mensal 2017	18
6.6 Planilha Orçamento Financeiro – Proposta Anual 2017	19



PLANO DE TRABALHO 2016 – AME MOGI DAS CRUZES

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, AME São José dos Campos e AME Mogi das Cruzes.

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, como gestora do AME Mogi das Cruzes tem a expectativa de continuar a contribuir com sua expertise no gerenciamento eficiente e de alto desempenho das atividades, tanto operacionais quanto estratégicas dos Serviços Públicos de Saúde, em especial, às diretrizes estratégicas da Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Coordenadoria de Gestão dos Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS.



1. INTRODUÇÃO

Após 1988 com a implantação do sistema único de saúde (SUS), houve um avanço organizacional e nos acessos aos serviços de saúde no Estado de São Paulo, tanto na atenção primária quanto na terciária (alta complexidade). Apesar do avanço ainda hoje existem necessidades a serem supridas no SUS do Estado de São Paulo, de forma a garantir os princípios básicos de sustentação do SUS, a universalidade a equidade, e a integralidade, nos serviços de ações de saúde.

Consideramos 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), no ano de 2012, as Regiões de Saúde passam a ter o objetivo de apresentar 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.

Propõe-se, portanto, a manutenção do Ambulatório Médico Especialidades na Região de Saúde do Alto Tietê especificamente o AME Mogi das Cruzes através da gestão já feita pela SPDM (Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina).

Desde a sua inauguração, a busca pela excelência na prestação de serviços de saúde sempre esteve presente na gestão do Ambulatório Médico de Especialidade de Mogi das Cruzes.

Com a intenção de oferecer um serviço de qualidade e com eficiência, a gestão do Ambulatório Médico de Especialidades de Mogi das Cruzes vem desenvolvendo suas ações à luz de normativas, processos e protocolos.

A unidade participou do Programa CQH- Compromisso com a Qualidade Hospitalar em dezembro do ano de 2012, em parceria junto a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, realizando treinamento e avaliação de auditores da própria Secretaria, a unidade recebeu pontuação



81, entre os diversos quesitos avaliados referente a gestão do Ambulatório, ficando entre as seis unidades melhor avaliadas.

O trabalho contínuo de qualidade no atendimento, trouxe em junho do ano de 2014, após visita de Certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA), o Certificado de Acreditação Nível I.

Após dois anos desenvolvendo e aprimorando a gestão e a cultura da qualidade, novamente em junho de 2016, a unidade recebeu a Certificação de Acreditação Nível III – Acreditado com Excelência, demonstrando que a gestão da unidade está se aperfeiçoando cada dia mais na melhoria dos processos e no cuidado centrado com a segurança de todos os pacientes atendidos.

A cidade faz 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 .

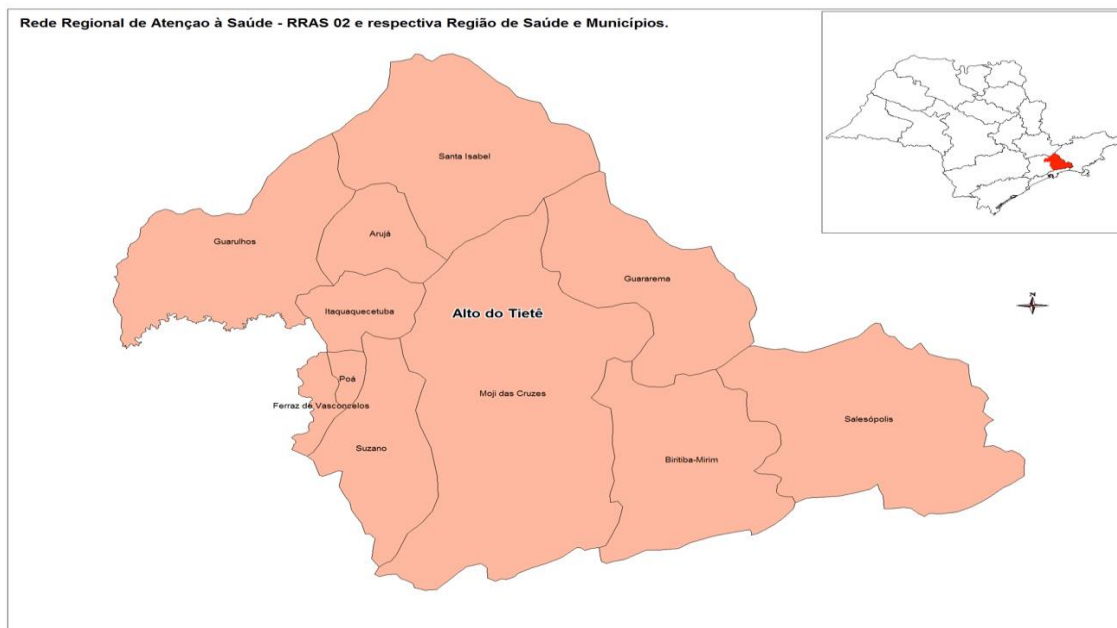


A Região do Alto Tietê encontra-se na Região Metropolitana de São Paulo, Ocupando a porção Leste-Nordeste, é composta por 11 Municípios: Arujá, Biritiba-Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano, com população total de 2.663.739 habitantes (IBGE 2010), representando a 3ª maior população da Região Metropolitana.



Destaca-se na Região o Município de Guarulhos, que conta com 04 Regiões Intramunicipais de Saúde. É a 2ª maior população do Estado, além de deter o 2º maior PIB do estado e o 9º maior do país.

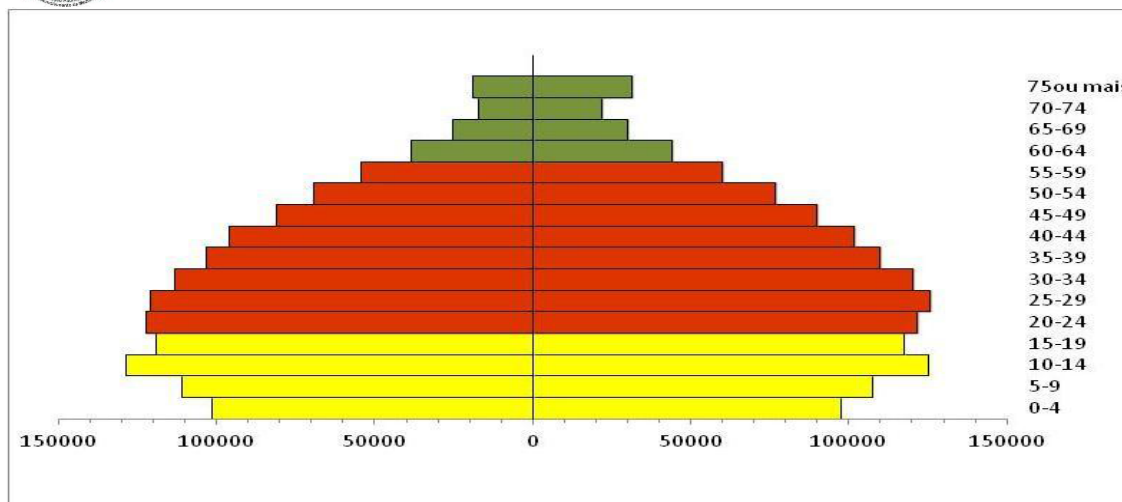
Em dezembro de 2.011, após deliberação em Comissão Inter gestores Bipartite, os Colegiados do Alto Tietê e Guarulhos unem-se e passam a formar um único, mantendo a nomenclatura de Colegiado de Gestão Regional do Alto Tietê, que coincide com a constituição da Rede Regional de Assistência à Saúde (RRAS) 2 e os Grupos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica (GVS e GVE 8).



Fonte: SES

1.1 Caracterização da demanda

A Pirâmide Populacional, percebe-se que a população do Alto Tietê se distribui pelas faixas etárias de forma similar à Nacional, formando uma Pirâmide com uma base que vem se estreitando ao longo dos anos e se tornando mais alongada (longilínea), refletindo a longevidade que a população tem apresentado, num demonstrativo de melhora da qualidade de vida.



Pirâmide populacional da RRAS2 – Alto Tietê

A Região do Alto Tietê, é a denominação aplicada aos municípios localizados na região da nascente do Rio Tietê . São eles: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano, totalizando 2.663.739 2 habitantes, sendo 70% SUS dependente . A região recebe esse nome por causa da localização geográfica das cidades. O Rio Tietê nasce no município de Salesópolis e percorre parte desses municípios antes de chegar a Capital.

O Alto Tietê possui uma produção variada e riquíssima, que vai desde artigos manufaturados até verduras e legumes, passando pelas flores e pela água que abastece milhares de pessoas na região e na zona leste paulistana . Na região há pólos industriais e estâncias turísticas.

Tabela 1- Aspectos Demográficos

MUNICÍPIOS	ÁREA (km2)	POPULAÇÃO 2010	% POPULAÇÃO	DEN.DEMOGRAFICA (Hab./km2) 2010	%POPULAÇÃO URBANA
ARUJÁ	96,359	74.905	2,81%	777,35	94,48%
BIRITIBA MIRIM	317,158	28.575	1,07%	90,1	84,93%
FERRAZ DE VASCONCELOS	29,922	168.306	6,32%	5624,82	94,40%
GUARAREMA	270,604	25.844	0,97%	95,5	85,05%
GUARULHOS	319,191	1.221.979	45,87%	3828,36	100,00%



ITAQUAQUECETUBA	82,979	321.771	12,08%	3877,74	98,84%
MOGI DAS CRUZES	713,291	387.779	14,56%	543,65	91,10%
POÁ	17,18	106.013	3,98%	6170,72	97,74%
SALESÓPOLIS	424,973	15.653	0,59%	36,79	63,26%
SANTA ISABEL	362,738	50.453	1,89%	139,09	77,67%
SUZANO	206,617	262.480	9,85%	1270,37	95,53%
RRAS-2	2841,012	2.663.740	100,00%	22.454,50	89,36%
ESTADO DE SÃO PAULO	248197	28.575	100,00%	166,25	95,19%

Fonte IBGE –Censo 2010



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.

Desta forma, a SPDM se apresenta para a gestão do AME Mogi das Cruzes, 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 contra referência, buscando promover maior integração entre as Unidades de Saúde da região em que este Equipamento de Saúde está inserido.



3. OBJETIVOS DA INSTITUIÇÃO

3.1 Objetivo Geral do AME

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.

3.2 Objetivos Específicos do AME

1. Ampliar a rede de serviços de média complexidade voltada para o Sistema Único de Saúde da Rede Regional de Atenção à Saúde 02 e demais RRAS que compõem a Região Metropolitana da Grande São Paulo;
2. Desenvolver atividades visando à capacitação dos recursos humanos, de acordo com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde;
3. Promover a integração da rede de assistência primária, especializada e hospitalar na região;
4. Racionalizar e melhorar a qualidade da assistência, com pronta resolubilidade, ou seja, ser resolutivo dentro do menor tempo possível;
5. 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 contra referência);
6. 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. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

A busca da excelência na prestação de serviços de saúde sempre esteve presente na Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM).

O conceito de qualidade é dinâmico, onde a necessidade do cliente muda de acordo com as condições socioeconômicas e culturais da população a ser atendida e sempre reflete uma realidade atual, ou seja, qualquer necessidade sofre alteração com o tempo. A busca desta melhoria é contínua, acompanhando um processo temporal de atualização da tecnologia e do conhecimento científico, cuja validade é contemporânea a referenciais considerados naquele momento.

Como parte integrante do modelo de gestão da SPDM, a Qualidade é um elemento diferenciador no processo de atendimento às expectativas dos clientes, visando uma interação harmônica entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio, tendo como razão a adequada atenção ao usuário. Para a consolidação da missão e visão da instituição, a política de gestão da qualidade tem o objetivo de avaliar, medir e readequar sistematicamente os processos, de forma a garantir a melhoria contínua e segurança na assistência prestada. Nesse contexto a política da qualidade é:

“Contribuir para a difusão da missão e valores institucionais, por meio de ações para o desenvolvimento das pessoas, melhoria continua e redução dos riscos dos processos administrativos e assistenciais, com foco a segurança, satisfação dos clientes e no reconhecimento externo.”

Para o reconhecimento e validação do sistema de gestão da qualidade nas Instituições Afiliadas foram adotadas a Certificação de Serviços de Saúde – Metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA e a Metodologia de Acreditação Canadense (CCHSA).

Acreditação dos serviços de saúde é uma metodologia de avaliação externa, voltada para os serviços e sistemas de saúde, que utiliza padrões de desempenho voltados para os processos de cuidados aos usuários e gestão dos serviços.



A acreditação abrange a capacidade ou desempenho da instituição, não do profissional individual. Ao contrário do licenciamento, a acreditação enfoca estratégias contínuas de melhoria e alcance de padrões ótimos de qualidade e conformidade, destinados a garantir a segurança dos usuários e dos profissionais da saúde.

Alguns dos objetivos da acreditação são:

- Melhorar a qualidade dos cuidados da saúde estabelecendo metas ótimas a serem atingidas ao se alcançar os padrões para a instituição de saúde;
- Estimular e melhorar a integração e o gerenciamento dos serviços de saúde;
- Reduzir os custos dos cuidados da saúde enfocando ou aumentando a eficiência e efetividade dos serviços;
- Reduzir os riscos aos usuários, colaboradores, meio ambiente e sociedade.

5.1 Gestão e Núcleo de Segurança do Paciente

A Segurança do Paciente é prioridade no AME Mogi das Cruzes, possuímos uma Equipe Multiprofissional que realiza o mapeamento de possíveis riscos dos processos relacionados à assistência do paciente. As medidas de prevenção são tomadas no sentido de se promover maior segurança.

A implantação de boas práticas de segurança aos pacientes é baseada em diretrizes nacionais e internacionais.

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde O Ame Mogi das Cruzes A direção do AME Ambulatório médico de Especialidade de Mogi das Cruzes constitui o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em 15/08/2013 e nomeia sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde sendo o profissional responsável pelo NSP com participação nas instâncias deliberativas do serviço de saúde.



6. METAS

6.1 Planilha de Atividade Assistencial – Proposta Mensal 2016



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

AMBULATÓRIO ==>>

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										1.987	1.987	1.987	5.961
- Interconsulta										120	120	120	360
- Consulta Subsequente										1.535	1.535	1.535	4.605
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.642	3.642	3.642	10.926
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO													
2016													
Atividade não médica	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
- Primeira Consulta										1.150	1.150	1.150	3.450
- Sessões										1750	1750	1750	5.250
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.900	2.900	2.900	8.700
CIRURGIAS AMBULATORIAIS													
2016													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
CMA - Cirurgia Maior Ambulatorial										25	25	25	75
cma - cirurgia menor ambulatorial										160	160	160	480
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185	185	185	555
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS													
2016													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Primeira consulta													0
Interconsulta													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
Pacientes Atendidos													0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Responsável pelo preenchimento:	Dr. Luiz Carlos Viana Barbosa
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	11/07/2016

AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36043



6.2 Planilha de Atividade Assistencial - SADT – Proposta Mensal 2016



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

AMBULATÓRIO ==>>

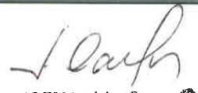
PLANILHA 6 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL - SADT

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										7.611	7.611	7.611	22.833
Anatomia patológica e citopatologia										547	548	549	1.644
Radiologia (RX, mamografia)										171	171	171	513
Ultra-Sonografia										302	302	302	906
Tomografia Computadorizada													0
Resson. Magnética													0
Medicina Nuclear in Vivo													0
Endoscopia										148	148	148	444
Radiologia Intervencionista													0
Métodos Diagn.em especialidades										387	387	387	1.161
Procedimentos esp. Hemoterapia													0
Total SADT Interno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.166	9.167	9.168	27.501

SADT EXTERNO	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)										180	180	180	540
Ultra-Sonografia										200	200	200	600
Tomografia Computadorizada													0
Resson. Magnética													0
Medicina Nuclear in Vivo													0
Endoscopia										160	160	160	480
Radiologia Intervencionista													0
Métodos Diagn.em especialidades										280	280	280	840
Procedimentos esp. Hemoterapia													0
Total SADT Externo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	820	820	820	2.460

Responsável pelo preenchimento:	Dr. Luiz Carlos Viana Barbosa
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	11/07/2016


AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36048



6.3 Planilha Orçamento Financeiro – Proposta Anual 2016



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

AMBULATÓRIO ==>> AME MOGI DAS CRUZES

PLANILHA 4 - ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL ==>>

Despesa / Custeio	2016	Composição percentual
1. Pessoal	1.796.617,20	70,00%
- 1.1 - Ordenados	1.277.613,31	71,11%
- 1.2 - Encargos Sociais	159.400,27	8,87%
- 1.3 - Benefícios	81.417,81	4,53%
- 1.4 - Provisões (13º e férias)	278.185,82	15,48%
- 1.5 - Outros Gastos	0,00	0,00%
2. Serviços Contratados	482.059,46	18,78%
- 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	482.059,46	100,00%
3. Materiais	102.378,30	3,99%
- 3.1. - Medicamentos	9.782,69	9,56%
- 3.2 - Material de Consumo	89.282,43	87,21%
- 3.3 - Gêneros Alimentícios	2.700,55	2,64%
- 3.4 - Gases Medicinais	612,62	0,60%
4. Gerais	178.728,45	6,96%
5. Despesas Tributárias/Financeiras	6.812,60	0,27%
6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO	2.566.596,00	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)	2.566.596,00	#DIV/0!
---	---------------------	----------------

Responsável pelo preenchimento:	Luiz Carlos Viana Barbosa
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	22/07/2016

AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36048



1. Plano Operacional de Atividades Primeiro Semestre - 2017

6.4 Planilha de Atividade Assistencial – Proposta Mensal 2017



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

AMBULATÓRIO ==>>

PLANILHA 5 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL

ATENÇÃO MÉDICA 2017													
CONSULTA MÉDICA													
Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
- Primeira Consulta	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	1.987	23.844
- Interconsulta	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
- Consulta Subsequente	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	18.420
Total	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	3.642	43.704
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO													
2017													
Atividade não médica	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
- Primeira Consulta	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	1.150	13.800
- Sessões	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	1.750	21.000
Total	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	2.900	34.800
CIRURGIAS AMBULATORIAIS													
2017													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
CMA - Cirurgia Maior Ambulatorial	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
cma - cirurgia menor ambulatorial	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1.920
Total	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	185	2.220
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS													
2017													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Primeira consulta													0
Interconsulta													0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ATENDIMENTO EM GRUPO (acompanhamento)													
2017													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Grupos													0
Pacientes Atendidos													0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Responsável pelo preenchimento	Dr. Luiz Carlos Viana Barbosa
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	11/07/2016

Lea
AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36048



6.5 Planilha 6 – Planilha de Atividade Assistencial - SADT – Proposta Mensal 2017



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

AMBULATÓRIO ==>>

PLANILHA 6 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL - SADT

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT
2017

SADT INTERNO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Diagnóstico Laboratório Clínico	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	7.611	91.332
Anatomia patológica e citopatologia	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	6.630
Radiologia (RX, mamografia)	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	171	2.052
Ultra-Sonografia	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	3.624
Tomografia Computadorizada													0
Resson. Magnética													0
Medicina Nuclear in Vivo													0
Endoscopia	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	1.776
Radiologia Intervencionista													0
Métodos Diagn.em especialidades	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	387	4.644
Procedimentos esp. Hemoterapia													0
Total SADT Interno	9.166	9.167	9.168	9.169	9.170	9.171	9.172	9.173	9.174	9.175	9.176	9.177	110.058

SADT EXTERNO	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)	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2.160
Ultra-Sonografia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2.400
Tomografia Computadorizada													0
Resson. Magnética													0
Medicina Nuclear in Vivo													0
Endoscopia	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1.920
Radiologia Intervencionista													0
Métodos Diagn.em especialidades	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3.360
Procedimentos esp. Hemoterapia													0
Total SADT Externo	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	9.840

Responsável pelo preenchimento:	Dr. Luiz Carlos Viana Barbosa
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	11/07/2016

AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36048



6.6 Planilha Orçamento Financeiro – Proposta Anual 2017



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

AMBULATORIO ==>> AME MOGI DAS CRUZES

PLANILHA 4 - ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL ==>>		
Despesa / Custeio	2017	Composição percentual
1. Pessoal	7.689.521,62	70,00%
- 1.1 - Ordenados	5.468.184,97	71,11%
- 1.2 - Encargos Sociais	682.233,14	8,87%
- 1.3 - Benefícios	348.468,22	4,53%
- 1.4 - Provisões (13º e férias)	1.190.635,29	15,48%
- 1.5 - Outros Gastos	0,00	0,00%
2. Serviços Contratados	2.063.214,47	18,78%
- 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	2.063.214,47	100,00%
3. Materiais	438.179,10	3,99%
- 3.1. - Medicamentos	41.869,92	9,56%
- 3.2 - Material de Consumo	382.128,79	87,21%
- 3.3 - Gêneros Alimentícios	11.558,36	2,64%
- 3.4 - Gases Medicinais	2.622,03	0,60%
4. Gerais	764.957,78	6,96%
5. Despesas Tributárias/Financeiras	29.157,91	0,27%
6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO	10.985.030,88	100,00%
Investimento	2017	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)	10.985.030,88	#DIV/0!
Responsável pelo preenchimento:	Luiz Carlos Viana Barbosa	
Cargo:	Diretor Técnico	
Data:	22/07/2016	

CGCSS / GGEF 2014

AME Mogi das Cruzes
Dr. Luiz Carlos V. Barbosa
Diretoria Técnica-CRM 36048