



PLANO DE TRABALHO

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

**PLANO DE TRABALHO
PRONTOS SOCORROS MUNICIPAIS DE TABOÃO DA SERRA**

2019



ÍNDICE

SUMÁRIO EXECUTIVO	03
1. INTRODUÇÃO	05
2. PERFIL DE ATENDIMENTO	06
3. OBJETIVOS	07
3.1. Objetivo do Modelo Assistencial	09
3.2. Resultado Esperado	09
4. METAS	14
4.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL – ATENÇÃO MÉDICA	14
4.2. CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO FINANCEIRO MENSAL	15



PLANO DE TRABALHO 2019 – SUEMTS

SUMÁRIO EXECUTIVO

A gestão do SUEMTS – Sistema de Urgência e Emergência do Município de Taboão da Serra, se reveste de prioridade estratégica para a SPDM, em especial, pela possibilidade de contribuir, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, para o fortalecimento do SUS, por meio da implementação de ações integradas da rede assistencial loco-regional.

A SPDM é uma das maiores entidades filantrópicas de saúde do Brasil com cerca de 44.000 colaboradores, atuando em 6 estados da federação, e com a vocação de contribuir para melhoria dos serviços médicos prestados à população.

A performance da SPDM está lastreada na sua experiência de mais de 81 anos de gestão de Instituições de Saúde, como o Hospital São Paulo - Hospital Universitário da UNIFESP, de sua propriedade, que abriga 91 programas de residência médica. Um excelente Hospital de ensino que alberga ensino de graduação e programas de pós-graduação, alguns deles considerados pela CAPES e por outras agências de fomento como os melhores do país.

A SPDM, como gestora de duas grandes e complexas Unidades de Saúde do Município de Taboão da Serra, o Hospital Geral de Pirajussara e o Ambulatório Médico de Especialidades, não medirá esforços para que, em parceria com a Secretaria de Saúde do Município aprimore todos os mecanismos de referência e contrarreferência, bem como maior integração das Unidades de Saúde sob sua gestão à rede básica, Sistema de Urgência e Emergência e a comunidade.

Inserido no sistema local de saúde, o Ambulatório Médico de Especialidades Taboão da Serra, gerenciado pela SPDM, foi inaugurado em abril/2012 e conta com o atendimento de vinte especialidades médicas além de moderno parque tecnológico para exames diagnósticos, dentre eles: Endoscopia, Colonoscopia, Audiometria, Bera, Prova de Função Pulmonar, Densitometria, Ultrassonografia.

O Hospital Geral de Pirajussara (HGP) conta com aproximadamente 282 leitos, com perfil de média e alta complexidade. Foi inaugurado em 1998 sob o modelo de OSS, em parceria com o Governo do Estado de São Paulo. Atende diretamente aos



municípios de Taboão da Serra e Embu que somam uma população de 500 mil pessoas. Além de beneficiar a população da região, também é referência de alta complexidade para 3 milhões de habitantes de 15 municípios do entorno, sobretudo nas especialidades como Neurocirurgia, Oftalmologia e Cirurgia Cardíaca.

O HGP é reconhecido pelas diversas certificações de qualidade recebidas, sendo o primeiro hospital público do Brasil a receber uma certificação de excelência pela Organização Nacional de Acreditação e entre os primeiros hospitais públicos do Brasil a receber a certificação internacional pelo Programa Internacional de Certificação – Accreditation Canada.

É de se ressaltar que desde o início de sua gestão em 1998, há um trabalho de inserção do HGP na rede de saúde local, como por exemplo, o encaminhamento à Secretaria Municipal de Saúde, das consultas ambulatoriais para agendamento pelas Unidades Básicas de Saúde, além dos exames diagnósticos.

Aliada à reconhecida qualidade assistencial o HGP destaca-se pela tecnologia de ponta utilizada, como a telemedicina na radiologia: radiografia, tomografia e mamografia.

A SPDM possui 20 anos de exitosa experiência no programa das OSS e foi pioneira na gestão de hospitais e unidades de saúde, contando com trabalho de profissionais estatutários, servidores do Estado de São Paulo, convivendo com contratados pela própria entidade, fruto do desenvolvimento de uma política integrada de gestão de pessoas. Assim, aprendeu, consolidou vivências e aptidões, que lhe permitem postular a condição de entidade gerenciadora das Unidades Mista de Taboão da Serra, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro Infantil na perspectiva inequívoca de executar um modelo avançado de gestão, dentro das normas e orientações emanadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

O Plano de trabalho apresentado propõe uma gestão compatível com os objetivos definidos e está fundamentado na metodologia e expertise do modelo de gestão da SPDM. Considera atender às expectativas da Prefeitura Municipal de Taboão da Serra por meio da Secretaria Municipal de Saúde e estabelecer uma aliança estratégica no sentido de maximizar os resultados da rede de saúde e impactos sociais.



1. INTRODUÇÃO

A SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, assumiu a gestão da Unidade Mista de Taboão da Serra, no dia 01 de abril de 2013, através de contrato emergencial para execução, implementação e gerenciamento das atividades de serviços de saúde em atendimento de urgência e emergência e maternidade de baixa complexidade para pacientes adultos e gestantes, por meio de atendimento humanizado e interdisciplinar.

Em 01 de novembro de 2013, a SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, assumiu a Gestão do SUEMTS – Sistema de Urgência e Emergência do Município de Taboão da Serra, após ser vencedora do certame licitatório, celebrou o contrato tendo como objeto a operacionalização da gestão e *execução das atividades e serviços de saúde de três unidades, sendo: Unidade Mista de Taboão da Serra (UMTS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Socorro Infantil (PSI).*

Assim, os profissionais da SPDM iniciaram intensos e complexos trabalhos de reestruturação dos processos assistenciais e administrativos das unidades assistenciais das três Unidades do Pronto Socorro com o objetivo de melhorar as condições de atendimento ao paciente, conforme atendimento às normas e legislação vigente e em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde do município de Taboão da Serra.



2. PERFIL DE ATENDIMENTO

O SUEMTS é composto por três unidades:

A Unidade Mista está localizada na Estrada Tenente José Maria da Cunha, nº 862 – Jardim Record Taboão da Serra, instalada em um prédio concedido pelo Município, com área construída de 2.840 m² e 57 leitos de internações. A UMTS possui um perfil de atendimento a urgência e emergência, internação em clínica médica e maternidade de baixa complexidade para assistir com excelência a pacientes adultos e gestantes, por meio de atendimento humanizado e interdisciplinar.

A Unidade Pronto Atendimento (UPA) está localizada na Estrada São Francisco nº 2400– Jardim Helena Taboão da Serra, instalada em um prédio concedido pelo Município, com área construída de 1.300 m², com 22 leitos de observação. A UPA possui um perfil de pronto atendimento de urgência e emergência de baixa complexidade para assistir com excelência a pacientes adultos e pediátricos, por meio de atendimento humanizado e interdisciplinar.

A Unidade Pronto Socorro Infantil (PSI) está localizada na Rua Marechal Arthur da Costa e Silva nº 85 – Jardim Santo Onofre, Taboão da Serra, instalada em um prédio concedido pelo Município, com área construída de 1.161,60 m², com 15 leitos de internação. O PSI possui um perfil de atendimento de urgência e emergências de baixa complexidade para assistir com excelência pacientes pediátricos na faixa etária de um dia a 11 anos e 29 dias por meio de atendimento humanizado e interdisciplinar.



3. OBJETIVOS

O Modelo Assistencial da SPDM Afiliadas foi elaborado com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sistema hierarquizado nos três poderes: Municipal, Estadual e Federal, baseado nos critérios da integralidade, equidade e universalidade.

Desenvolvido no ano de 1999 e obtendo aprimoramento de forma periódica, o Modelo Assistencial da SPDM contempla a qualificação proveniente de uma Organização Social da Saúde, prestadora de serviços médicos assistenciais, e por meio de convênio ou outro tipo de contratação de prestação de serviços com as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal.

O presente Modelo de atenção à saúde leva em conta a estrutura da organização, a saber: Recursos Humanos, Tecnologia, Recursos Financeiros e Recursos de Equipamentos e Físico disponíveis, da necessidade de assistência à saúde loco regional, definido pelas Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estaduais de Saúde, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde e o tipo de Instituição: Unidade Básica de Saúde, Assistência Médica Ambulatorial, Assistência Médica Ambulatorial em Especialidades, Prontos Socorros, Pronto Atendimento, Hospital Geral, Hospital Especializado.

O *input* e *output* do paciente, isto é, entrada e saída do paciente em qualquer instituição de saúde da SPDM, estão calcadas na intervenção da saúde e na doença do indivíduo, sobretudo, o paciente inserido na comunidade, nas diversas interfaces com os demais equipamentos de saúde e na humanização do atendimento.

Procura-se manter um elevado padrão de qualidade, focado na segurança do paciente e na satisfação do usuário, com respeito ao bem público, por meio da otimização dos recursos.

A melhoria contínua da cadeia de valor, respeitando o fluxo assistencial do serviço, é garantida pelo entendimento e sensibilização de toda a Instituição, em relação às necessidades de cada fase do atendimento e por meio da implantação dos processos transdisciplinares.



As unidades de suporte seguem modelo de conformidade rigorosa com a legislação assim como buscam de forma contínua práticas para diminuir o desperdício e aumentar a qualidade do serviço prestado.

Nossos processos administrativos seguem regras rigorosas de **Compliance e Prevenção de Corrupção**. Avaliamos qualidade e adequação legal de fornecedores com um Comitê Técnico independente, garantindo um processo transparente de compras.

Nossa preocupação com os recursos utilizados, diminuição na emissão de resíduos tóxicos e gases de efeito estufa ao meio ambiente define nosso modelo como **Sustentável**.

O presente Modelo Assistencial pode facilitar o acesso aos serviços ofertados, sempre acompanhado da dinâmica da política da rede de saúde loco regional.

O **produto** deste Modelo Assistencial significa “Saúde com Excelência 100% SUS e Foco no Paciente”.

Este Projeto contempla as três unidades de atenção à saúde de Taboão da Serra, denominada SUEMTS - Sistema de Urgência e Emergência do Município de Taboão da Serra.

A estratégia de atendimento está diretamente relacionada ao trabalho do Serviço Móvel de Urgência – SAMU que organiza o fluxo de atendimento e encaminha o paciente ao serviço de saúde adequado à situação.



3.1 OBJETIVOS DO MODELO ASSISTENCIAL:

- Promover a melhoria do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mudando a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada, adotando a classificação de risco baseado no modelo Canadense com atendimento prioritário baseado em gravidade clínica;
- Humanizar as relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de atender este usuário, seus problemas e demandas;
- Mudar o objeto da doença para o doente: Assistência Centrada no Paciente;
- Realizar abordagem integral a partir de parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania, considerando as prerrogativas das Políticas Nacionais de Humanização (PNH);
- Aperfeiçoar o trabalho em equipe com a integração e complementaridade das atividades exercidas pelas diferentes categorias profissionais, buscando orientar o atendimento dos usuários aos serviços de saúde por riscos apresentados, complexidade do problema, grau de saber e tecnologias exigidas para a solução;
- Aumentar a responsabilidade dos profissionais de saúde em relação aos usuários e elevar o grau de vínculo e confiança entre eles;
- Operacionalizar uma clínica ampliada que implica na abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, construir o vínculo terapêutico visando a aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de promoção à saúde, e a elaborar o projeto terapêutico individual e coletivo.

3.2 - RESULTADOS INSTITUCIONAIS ESPERADOS

- Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- Resultados da qualidade assistencial de excelência;
- Satisfação do usuário do SUS, que passa a contar com uma maior resolubilidade;
- Cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato;
- Melhoria na oferta de assistência pública de saúde, pelo aumento da capacidade instalada;
- Melhor qualidade de assistência com melhora de Indicadores Institucionais e busca de qualidade total de assistência.
- Sustentabilidade financeira e ambiental.



AÇÕES E PROJETOS DESENVOLVIDOS

Gestão

Ao iniciar a gestão nos Prontos Socorros, a equipe da SPDM, de imediato, implantou ações de melhoria voltadas para promover saúde pública com excelência, transparência financeira e produtividade. Dentre as principais ações, destacam-se:

- ***Implantação da Equipe de Referência***

Frente às necessidades nos Prontos Socorros, a gestão SPDM implantou no o serviço de Equipe de Referência nos Prontos Socorros. Esse serviço é baseado no trabalho realizado por equipes de referências cujo objetivo é reduzir o tempo de atendimento do paciente e aumentar a satisfação do usuário e colaborador, de forma a garantir a execução dos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e possibilitar maior humanização do atendimento.

A Equipe de Referência nos Prontos Socorros é composta por equipes de enfermagem e médicos que referenciam e gerenciam os pacientes atendidos na unidade, desde a classificação de risco até o desfecho do caso evitando retrabalhos e otimizando os processos assistenciais relacionados ao atendimento ao paciente.

A classificação de risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. O tempo do atendimento, médico após classificação de risco preconizado é de 30 minutos para paciente classificado como amarelo, 1 hora para paciente classificado como verde e até 2 horas para o paciente classificado como azul.

O serviço apoia-se nas proposições da cultura Lean focada na cadeia de valor do processo e construção do *Healing Pathway*, que em português pode ser compreendido como “Caminho da Cura”. O termo leva em consideração a otimização do percurso do paciente dentro do serviço de saúde, evitando retrabalhos, desperdícios e falhas de comunicação entre os envolvidos.

Com a implantação da equipe de referência, foi possível melhorar a assistência do paciente nos Prontos Socorros, desde sua classificação de risco até o desfecho do atendimento. **Antes** da implantação da equipe de referência, o tempo de espera era **superior a 4 horas** para atendimento dos pacientes. **Após** a implantação das equipes de referência, o tempo médio do desfecho entre a abertura da ficha até a definição do



caso (alta, transferência, internação e óbito), deu-se em torno de **2 horas e 11 minutos** (pacientes classificados como amarelo = 2h07min; pacientes classificados como verde = 2h09 min e pacientes classificados como azul= 2h18).

Esses resultados demonstram uma satisfatória melhoria de assistência ao paciente, pois, além de otimizar o tempo de atendimento, torna a assistência mais efetiva e eficiente, com mais qualidade e com maior segurança, especialmente porque os pacientes que apresentam quadro clínico mais grave são priorizados, tendo agilidade no *atendimento*.

- **Linhas de Cuidado com a Rede Assistencial.**

Promover a integração entre as unidades e os serviços de referência é uma ferramenta prioritária na gestão da SPDM, garantindo, assim, o acesso, acolhimento, vínculo, responsabilidade e resolutividade.

Para melhor orientar os profissionais de saúde a respeito da integração dos fluxos de encaminhamento dentro da rede assistencial abordando sistemas de urgências e emergências, unidades básicas de saúde, ambulatório médico de especialidades municipal e estadual e Hospitais, a SPDM criou o Guia de Orientação de Referência e Contra Referência Ambulatorial.

A integração da rede de saúde do município é muito importante porque visa dar melhores condições para um atendimento ágil e sincronizado com o objetivo de reduzir as taxas de mortalidade nas emergências e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

A gestão SPDM, desde sua implantação, dispensa esforços para aperfeiçoar a interação com o Programa de Assistência Domiciliar dos municípios, visando a efetividade e a eficiência na desospitalização e humanização do atendimento aos pacientes.

- **Criação de fluxo para rápida transferência de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento - UPA para Unidade Mista de Taboão da Serra – UMTS, assegurando rápida transferência de pacientes para UMTS para não diminuir qualidade de assistência;**
 - ✓ A Integração dos fluxos de encaminhamento dentro da rede assistencial abordando sistemas de urgências e emergências, unidades básicas de saúde, ambulatório médico de especialidades municipal e estadual e Hospital de referência para o SUEMTS.



- ✓ Participação e integração com as instâncias regionais das Secretarias de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.
- ✓ Interação com o Programa de Assistência Domiciliar do município buscando a efetividade e eficiência na desospitalização e humanização do atendimento aos pacientes.
- ✓ Integração com as Unidades Básicas de Saúde (UBS): Pré Natal – Rede Cegonha para a garantia do Parto Humanizado e Plano de Parto ainda nas primeiras consultas de pré-natal Natal.
- ✓ Abrangência da atuação da rede de ação do serviço social da UMTS e PSI para ampliar o acesso e comunicação do usuário do Pronto Socorro com os demais serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- ✓ Reencaminhamento dos pacientes com comorbidades – HAS e DM, às suas UBS de origem para consulta de acolhimento.
- ✓ Comunicação mensal às UBS de todos os munícipes internados na UMTS por CID de internação objetivando acolhimento precoce de pacientes pós alta.

- ***Contratação de médico psiquiatra para avaliação dos pacientes internados;***

A escassez de leitos de psiquiatria, principal dos voltados à adolescentes gerou grande demanda de internações na UMTS. Considerando essa demanda, criou-se uma enfermaria para acomodação de pacientes psiquiátricos, adequando o espaço físico com uma pequena área de lazer, televisão, e modificação da estrutura para evitar riscos aos pacientes. Desta forma, optou-se pela contratação de médico psiquiatra com objetivo de avaliar pacientes internados que aguardam leitos de psiquiatria na rede municipal a fim de melhorar o atendimento ao usuário.

- ***Revisão do arsenal terapêutico e materiais médicos e Revisão dos formulários.***

A gestão SPDM, busca otimização dos recursos públicos, com redução de gastos e eficiência na gestão dos estoques. Assim, no início da gestão SPDM, foram realizadas reuniões com as diretorias clínicas e de enfermagem das três unidades, em conjunto com a gerência de farmácia, a fim de rever todo o arsenal terapêutico, insumos e formulários utilizados nos PSMTS. Desse trabalho, resultou um grande



número de despadronização de itens, padronização de outros de maior importância clínica e revisão de consumo de 100% dos itens.

- **Criação da CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) nos SUEMETS e contratação de Enfermeira especializada em SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar).**

A implantação da SCIH e criação da CCIH veio agregar segurança aos processos de qualidade de assistência e segurança ao paciente. Após a implantação do SCIH, foi possível notar impacto positivo no processo de controle de antimicrobianos, melhorias na qualidade e quantidade de dados epidemiológicos relacionados a IRAS e melhor processo de notificação de DNC e agravos.

Muito importante destacar que houve a redução de mortalidade institucional, diminuição dos partos cesáreas em primíparas, melhoria na adesão aos indicadores da rede cegonha, dentre outros aspectos de melhoria na atenção e cuidados ao paciente.

- **Melhoria dos indicadores assistenciais, com aumento de produção médica sem aumentar os custos das unidades.**

A partir do início da gestão SPDM, com implantação das diretrizes técnicas e clínicas, implantação dos fluxos de referência e organização das equipes da assistência, e demais aspectos supramencionados, é possível verificar, conforme gráfico abaixo, o aumento da produção.



4. METAS

PLANILHA 5 - ATIVIDADE ASSISTENCIAL MENSAL

Unidade Mista de Taboão da Serra														
Especialidades na Internação	2019												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Clínica Médica	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	1.248
Clínica Obstétrica	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	1.464
Neonatologia	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	204
UTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Saídas	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	243	2.916
Especialidades na Urgência e Emergência														
Especialidades na Urgência e Emergência	2019												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
- Clínica médica	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	13.525	162.300
- Gineco-obstetria	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	1.037	12.444
- Traumato-ortopedia	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	4.330	51.960
Total Consultas	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	18.892	226.704
Urgência e Emergência														
Urgência e Emergência	UPA Taboão da Serra												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Clínica Médica	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	11.908	142.896
Pediatria	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	1.235	14.820
Total Consultas	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	13.143	157.716
Pronto Socorro Infantil de Taboão da Serra														
Especialidades na Internação	2019												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Pediatria	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	804
Especialidades na Urgência e Emergência														
Especialidades na Urgência e Emergência	2019												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Pediatria	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	120.000
PSMTS														
Especialidade / Porta	2019												Total	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
Especialidade / Porta	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	42.035	504.420
Especialidade / Internação	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	310	3.720
Responsável pelo preenchimento:	Braulio de Melo Araujo													
Cargo:	Diretor Técnico													
Data:	01/01/2019													



Prefeitura de Taboão da Serra

Secretaria Municipal de Saúde

Unidade de Saúde ==>>

PLANILHA 3 - ORÇAMENTO FINANCEIRO ANUAL ==>>

Contrato de Gestão

Despesa / Custeio	2019	Composição percentual
1. Pessoal	37.962.215,02	50,92%
- 1.1 - Ordenados	26.764.436,06	70,50%
- 1.2 - Encargos Sociais	2.512.663,78	6,62%
- 1.3 - Benefícios	1.956.235,59	5,15%
- 1.4 - Provisões (13º e férias)	6.283.449,78	16,55%
- 1.5 - Outros Gastos	445.429,81	1,17%
2. Serviços Contratados	30.354.496,77	40,72%
- 2.1. - Serviços de Assistenciais	23.179.605,93	76,36%
- 2.1.1 - Contratos c/ Pessoa Jurídica	23.179.605,93	76,36%
- 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	7.174.890,84	23,64%
3. Materiais	5.581.214,65	7,49%
- 3.1. - Medicamentos	1.775.636,49	31,81%
- 3.2 - Material de Consumo	2.565.432,73	45,97%
- 3.3 - Gêneros Alimentícios	732.582,03	13,13%
- 3.4 - Gases Medicinais	507.563,39	9,09%
4. Gerais	452.478,00	0,61%
5. Despesas Tributárias/Financeiras	199.596,00	0,27%
6. SUB-TOTAL DESPESAS COM CUSTEIO	74.550.000,44	100,00%

Investimento	2019	Composição percentual
7. Equipamentos	0,00	0,00%
- 1.1 - Novas Aquisições	0,00	0,00%
- 1.2 - Substituições	0,00	0,00%
8. Mobiliário	210.535,45	15,04%
- 2.1 - Novas Aquisições	210.535,45	100,00%
- 2.2 - Substituições	0,00	0,00%
9. Instalações Físicas	1.189.464,55	84,96%
- 3.1 - Ampliações	0,00	0,00%
- 3.2 - Reformas/Reparos/Adaptações	1.189.464,55	100,00%
10. Veículos	0,00	0,00%
- 4.1 - Novas Aquisições	0,00	0,00%
- 4.2 - Substituições	0,00	0,00%
11. SUB-TOTAL INVESTIMENTO	1.400.000,00	100,00%

12. TOTAL ORÇAMENTO (item 6 + 11)	75.950.000,44	100,00%
---	----------------------	----------------

Responsável pelo preenchimento:	Braulio de Melo Araujo
Cargo:	Diretor Técnico
Data:	01/01/2019