

## PLANO DE TRABALHO

### 1 – CONCEDENTE

|                                                                                            |                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Órgão/Entidade Proponente:</b><br>Município de Anápolis                                 | <b>CNPJ:</b><br>01.067.479/0001-46                                               |
| <b>Gestor:</b><br>Roberto Naves e Siqueira                                                 | <b>Proposta</b><br>Processo:<br>Portaria nº 544/2023<br>Proposta SAIPS nº 187122 |
| <b>Endereço:</b><br>Avenida Brasil Sul, 200 – Setor Central, Anápolis – GO, CEP 75080-240. |                                                                                  |

### 2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

|                                                                                                      |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Nome:</b><br>Fundo Municipal de Saúde de Anápolis – Goiás                                         | <b>CNPJ do FMS:</b><br>06.169.881/0001-55 |
| <b>Gestor:</b><br>Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior                                               | <b>CPF:</b><br>644.645.631-04             |
| <b>Endereço:</b><br>Rua 14 Quadra 22. Lote 23 – Bairro Village Jardim – CEP: 75063-710 – Anápolis/GO |                                           |

### 3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

|                                                                                                                          |                                                          |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|
| Unidade: Fundação de Assistência Social de Anápolis – FASA / Santa Casa de Misericórdia de Anápolis - SCMA               |                                                          | CNES:<br>2361787 |
| Endereço:<br>Rua Visconde de Taunay, 134 – Bairro Jundiá                                                                 |                                                          |                  |
| Cidade:<br>Anápolis - GO                                                                                                 | Esfera Administrativa: Privada<br>Natureza: Filantrópica |                  |
| Serviços ofertados:<br>(X) Ambulatorial (X) Internação (X)UTI (X) SADT<br><input type="checkbox"/> Outros: Quimioterapia |                                                          |                  |
| Dados bancários:<br>Caixa Econômica Federal – agência 2512 – Conta Corrente: 00002703-4                                  |                                                          |                  |

### 4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

|                                      |                             |                           |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| <b>Título do projeto:</b><br>Custeio | <b>Período de execução:</b> |                           |
|                                      | <b>Início:</b> Após         | <b>Término:</b> 12 (doze) |



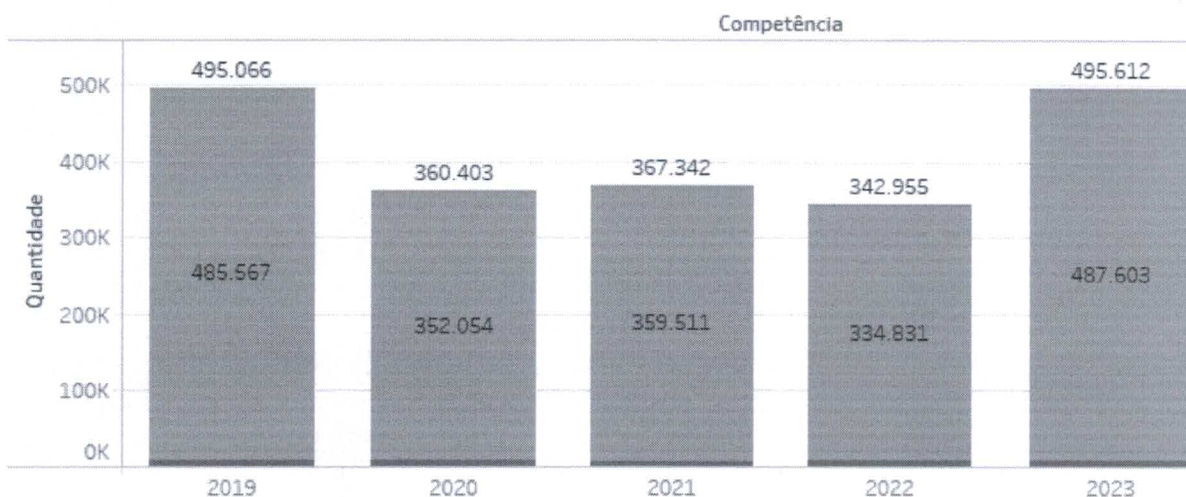
*Santa Casa*  
Anápolis

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | publicação do<br>convênio no Diário<br>Oficial do<br>Município | meses após publicação<br>do convênio no Diário<br>Oficial do Município |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Identificação do objeto: Adquirir com esse recurso da emenda do Dep Rubens Otoni (Portaria nº 544/2023 e Proposta SAIPS nº 187122) material médico hospitalar e medicamentos (mat/med), material descartável, expediente, higienização e lavanderia para o Hospital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                |                                                                        |
| <p>Justificativa:</p> <p><b><u>Proposta apresentada e os objetivos a serem alcançados:</u></b></p> <p>A proposta apresentada é a solicitação de recurso por meio de uma emenda impositiva para adquirir suprimentos essenciais para hospital Santa Casa de Misericórdia de Anápolis – SCMA. A obtenção de medicamentos vitais em hospitais é de suma importância para garantir a eficácia e a segurança dos serviços de saúde prestados à população.</p> <p><b><u>Público-alvo:</u></b></p> <p>O público-alvo direto dessa proposta são os pacientes beneficiários do SUS atendidos pela Santa Casa de Misericórdia de Anápolis – SCMA, bem como a população em geral da cidade de Anápolis e mais de 60 municípios do Estado que dependem dos serviços de saúde oferecidos pela instituição. Além disso, é importante considerar o impacto indireto nos profissionais de saúde que trabalham no hospital. Ao fornecer-lhes condições adequadas para o exercício de suas atividades, não só se promove o bem-estar e a segurança no ambiente de trabalho, mas também se fortalece a capacidade da equipe em fornecer um atendimento de qualidade aos pacientes.</p> <p><b><u>Problema a ser solucionado:</u></b></p> <p>O principal problema a ser solucionado é o déficit anual da Instituição, causados pela falta de reajuste na tabela de preços do SigTap há mais de 20 anos. Essa situação grave que atinge diretamente a eficiência e a segurança dos procedimentos médicos realizados no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Anápolis, pois todo esse subfinanciamento é absorvido pelo Hospital e tem como consequência o acúmulo do déficit operacional. Com isso, a instituição conta com o apoio de parlamentares para amenizar esse déficit e propõe utilizar com esse recurso com aquisição de material médico hospitalar e medicamentos (mat/med), material descartável, expediente, higienização e lavanderia para o Hospital conforme detalhado no Anexo I.</p> <p><b><u>Resultados esperados:</u></b></p> <p>Com a aprovação espera-se adquirir medicamentos essenciais para a assistência e manutenção da vida. Isso garantirá a continuidade e a qualidade dos serviços prestados pela SCMA, melhorando a eficácia e a segurança dos procedimentos médicos realizados na instituição. Como resultado, os pacientes atendidos pelo hospital terão acesso a um atendimento de saúde mais eficiente, seguro e humanizado, contribuindo para o bem-estar e a saúde da população atendida pela instituição. E o impacto desse recurso será percebido diretamente na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e no auxílio da sustentabilidade do Hospital.</p> <p><b><u>Resumo da série histórica de produção SUS:</u></b></p> |                                                                |                                                                        |

[santacasaanapolis](https://www.santacasaanapolis.org)

(62) 3311-9900

[diretoria@santacasa.org](mailto:diretoria@santacasa.org)



Em 2023 foram realizados pelo SUS: 487.603 procedimentos e 8.009 internações

### **Capacidade técnica, administrativa e operacional:**

A Instituição possui Capacidade Gerencial, Operacional e Técnica para executar o objeto proposto, tendo em seu quadro técnico e operacional profissionais qualificados, conforme cadastro junto ao CNES – segue resumo:

| Descrição                                                     | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|---------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| <b>COMPLEMENTAR</b>                                           |                   |            |
| 93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU      | 9                 | 0          |
| 92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL | 6                 | 0          |
| 66 - UNIDADE ISOLAMENTO                                       | 2                 | 2          |
| 75 - UTI ADULTO - TIPO II                                     | 20                | 16         |
| 81 - UTI NEONATAL - TIPO II                                   | 10                | 10         |
| 78 - UTI PEDIATRICA - TIPO II                                 | 10                | 10         |
| <b>ESPEC - CIRURGICO</b>                                      |                   |            |
| 03 - CIRURGIA GERAL                                           | 11                | 8          |
| 05 - GASTROENTEROLOGIA                                        | 1                 | 0          |
| 06 - GINECOLOGIA                                              | 3                 | 2          |
| 08 - NEFROLOGIAUROLOGIA                                       | 2                 | 1          |
| 09 - NEUROCIRURGIA                                            | 2                 | 1          |
| 12 - ONCOLOGIA                                                | 5                 | 4          |
| 13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA                                   | 6                 | 5          |
| 14 - OTORRINOLARINGOLOGIA                                     | 2                 | 1          |
| 15 - PLASTICA                                                 | 1                 | 0          |

|                                        |    |    |
|----------------------------------------|----|----|
| ▼ ESPEC - CLINICO                      |    |    |
| 32 - CARDIOLOGIA                       | 2  | 1  |
| 33 - CLINICA GERAL                     | 10 | 9  |
| 36 - GERIATRIA                         | 1  | 0  |
| 38 - HEMATOLOGIA                       | 1  | 0  |
| 40 - NEFROUROLOGIA                     | 1  | 0  |
| 42 - NEUROLOGIA                        | 2  | 1  |
| 44 - ONCOLOGIA                         | 7  | 6  |
| ▼ HOSPITAL DIA                         |    |    |
| 07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO | 4  | 4  |
| ▼ OBSTETRICO                           |    |    |
| 10 - OBSTETRICIA CIRURGICA             | 35 | 28 |
| 43 - OBSTETRICIA CLINICA               | 6  | 6  |
| ▼ OUTRAS ESPECIALIDADES                |    |    |
| 34 - CRONICOS                          | 25 | 25 |
| ▼ PEDIATRICO                           |    |    |
| 45 - PEDIATRIA CLINICA                 | 12 | 10 |

## 5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- **Quantitativas:** manter a produção média dos procedimentos listados abaixo:

| Código procedimento | Procedimento                           | Manter a produção mensal igual ou maior | Prazo de monitoramento |
|---------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| 0202010201          | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 300                                     | 1 mês                  |
| 0202010210          | DOSAGEM DE CALCIO                      | 400                                     | 1 mês                  |
| 0202010295          | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL            | 1000                                    | 1 mês                  |
| 0202010384          | DOSAGEM DE FERRITINA                   | 700                                     | 1 mês                  |

- **Qualitativas:**

| Descrição                                        | Meta (1º mês) |
|--------------------------------------------------|---------------|
| Taxa de ocupação de leitos de <u>enfermarias</u> | >= 70,0%      |
| Taxa de ocupação de leitos de <u>UTI</u>         | >= 70,0%      |

- \*Manter assistência aos beneficiários do SUS.

## 6 – VALOR DO PROJETO

|                                                     |                                                                     |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Valor global: R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) | Valor mensal (parcela única): R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|



[santacasaanapolis](https://www.facebook.com/santacasaanapolis)

 (62) 3311-9900
 
[es.diretoria@santacasa.org](mailto:es.diretoria@santacasa.org)


 Av. Santos Dumont, 980 - Jundiá, Anápolis - GO

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## 7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

| ANO: 2024 |              | ANO: 2025 |                  |
|-----------|--------------|-----------|------------------|
| Mês       | Valor em R\$ | Mês       | Valor em R\$     |
| Janeiro   |              | Janeiro   |                  |
| Fevereiro |              | Fevereiro |                  |
| Março     |              | Março     |                  |
| Abril     |              | Abril     |                  |
| Maio      |              | Maio      |                  |
| Junho     |              | Junho     |                  |
| Julho     |              | Julho     |                  |
| Agosto    |              | Agosto    |                  |
| Setembro  |              | Setembro  |                  |
| Outubro   |              | Outubro   |                  |
| Novembro  |              | Novembro  |                  |
| Dezembro  |              | Dezembro  | R\$ 1.000.000,00 |

## 8 – OBRIGAÇÕES

### 8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.

### 8.2 – DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- I – Firmar instrumento jurídico com a unidade assistida para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente, conforme o caso;
- II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Unidade Assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde, conforme o caso;
- III – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas;
- IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do projeto em:
  - a - taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
  - b - pagamento de aposentadorias e pensões;
  - c - assistência a saúde que não atenda ao princípio da universalidade;



*Santa Casa*  
Anápolis

- d - finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida do plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e - atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f - despesas com publicidade;
- g - despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h - despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

V – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos;

VII – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente aberta especificamente para este fim.

VIII – Os rendimentos apurados em aplicações no mercado financeiro serão, obrigatoriamente, computados a crédito do Termo, durante sua vigência, e aplicados, exclusivamente no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas.

#### 9 – DECLARAÇÃO DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde - FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Anápolis, em 06 de novembro de 2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Ir. Marinêz Arantes da Silva**  
**Diretora Executiva-FASA**



#### 10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal da Fundo Municipal de Saúde, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde – FES, na forma deste Plano de Trabalho.

\_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.



[santacasaanapolis](https://www.facebook.com/santacasaanapolis)



(62) 3311-9900



[diretoria@santacasa.org](mailto:diretoria@santacasa.org)



Av. Santos Dumont, 980 - Jundiá, Anápolis - GO

Assinatura: \_\_\_\_\_

Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior  
**Fundo Municipal de Saúde**

#### 11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução, observadas as regras da Portaria que instituiu o financiamento.

**ANEXO 1**  
**PLANILHA DESCRITIVA**

| Descrição                                                   | Valor mensal   | Quantidade de meses | Valor total      |
|-------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|------------------|
| Mat/Med (conforme planilha)                                 | R\$ 600.000,00 | x                   | R\$ 600.000,00   |
| Material descartável. Expediente, higienização e lavanderia | R\$ 400.000,00 | x                   | R\$ 400.000,00   |
| VALOR TOTAL                                                 |                |                     | R\$ 1.000.000,00 |

**ANEXO II**  
**PLANO DESCRITIVO**

**ANEXO AO CONVÊNIO QUE SERÁ CELEBRANDO ENTRE O MUNICÍPIO  
E ANÁPOLIS E A FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE ANÁPOLIS**

Este documento é parte integrante do Convênio que será celebrado entre a Secretaria municipal de Saúde de Anápolis (SEMUSA) e a Fundação de Assistência Social de Anápolis (FASA), cujo objeto será a transferência do recurso na modalidade fundo a fundo, Processo SES Nº. **Portaria nº 544/2023 - Proposta SAIPS nº 187122**, Portaria SES Nº. \_\_\_\_/2023, Processo SEMUSA nº \_\_\_\_/2024 e que também descreve os serviços ambulatoriais e hospitalares ofertados para atender a macrorregião de saúde.

Anápolis/2024

---

## SUMÁRIO

1. – Identificação do Fundo de Saúde
2. – Dados da Unidade Assistida
3. - Ações e serviços de saúde, nas áreas e assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
4. - Metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações pactuadas;
5. - Metas qualitativas na prestação do serviço;
6. - Orçamento detalhado
7. - Descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de convênio
8. - Indicadores para avaliação das metas e desempenho;
9. - Recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas no convênio
10. – Descrição do projeto

## 1 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

|                                                                                                      |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Nome:<br><b>Fundo Municipal de Saúde de Anápolis</b>                                                 | CNPJ do FMS:<br><b>06.169.881/0001-55</b> |
| Gestora:<br><b>Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior</b>                                              | CPF:<br><b>644.645.631-04</b>             |
| Endereço:<br><b>Rua 14 Quadra 22. Lote 23 – Bairro Village Jardim – CEP: 75063-710 – Anápolis/GO</b> |                                           |

## 2 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

|                                                                                                                               |                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Unidade:<br><b>Fundação de Assistência Social de Anápolis / Santa Casa de Anápolis</b>                                        | CNES:<br><b>2361787</b>                                                       |
| Endereço:<br><b>Rua Visconde de Taunay, 134</b>                                                                               |                                                                               |
| Cidade:<br><b>Anápolis – Goiás</b>                                                                                            | Esfera Administrativa: <b>Privada</b><br>Natureza: <b>sem fins lucrativos</b> |
| Representante legal:<br><b>Marinez Arantes da Silva</b>                                                                       | CPF:<br><b>430.344.541-04</b>                                                 |
| Serviços ofertados:<br><b>(X) Ambulatorial (X) Internação (X) UTI/adulto/pediátrica/neonatal (X) SADT ( X ) Quimioterapia</b> |                                                                               |

## 3 - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NAS ÁREAS DE ASSISTÊNCIA, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA, QUE SERÃO PRESTADOS PELO HOSPITAL

| <b>Ações</b>                                                                                                                           | <b>Como é realizado na Santa Casa</b>                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acolhimento dos Clientes/Pacientes e Familiares                                                                                        | O acolhimento é realizado de forma humanizada, com uma equipe multiprofissional capacitada, realizando toda assistência e dando suporte necessário à paciente e familiares.                                                                     |
| Laboratório de Análises Clínica, Imagem e Patologia                                                                                    | Realização de coleta e análises da amostra, exames de imagem atendendo aos pacientes internos e demais usuários regulados do SUS.                                                                                                               |
| Assistência com médico Obstetra, Ginecologista, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Pediatria, Ortopedista, Cardiologista, Obstétricas | Por meio de agendamento no complexo regulador do município.                                                                                                                                                                                     |
| Grupo de gestantes com ações educativas                                                                                                | Antes de cada consulta de pré-natal, são realizadas ações educativas com palestras esclarecedoras para gestante e acompanhante. Todos os temas são voltados para o ciclo gravídico puerperal, em ambiente preparado especialmente para tal fim. |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico  | Cobertura 24h de Obstetra e Oncologia (pacientes matriculados); serviços de SADT para gestante, recém-nascido, pediatra; além, da equipe de enfermagem juntamente com o suporte do laboratório de análises clínicas.            |
| Manutenção e atualização dos dados cadastrais do Paciente | São feitos mensalmente no ato da consulta.                                                                                                                                                                                      |
| Atendimento aos pacientes para Registro de Nascimento     | Após o preenchimento da Declaração de Nascidos Vivos, o pai ou a mãe da criança (após a alta hospitalar) realiza o Registro de Nascimento na maternidade, tendo a oportunidade de já sair da maternidade com o registro pronto. |
| Ensino e Pesquisa                                         | Campo de estágio para diversos estudantes nas áreas de medicina, nutrição, psicologia, enfermagem, fisioterapia, técnicos.                                                                                                      |

#### 4 - METAS

##### • Quantitativas:

| Código procedimento | Procedimento                           | Manter a produção mensal igual ou maior | Prazo de monitoramento |
|---------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| 0202010201          | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 300                                     | 1 mês                  |
| 0202010210          | DOSAGEM DE CALCIO                      | 400                                     | 1 mês                  |
| 0202010295          | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL            | 1000                                    | 1 mês                  |
| 0202010384          | DOSAGEM DE FERRITINA                   | 700                                     | 1 mês                  |

##### • Qualitativas:

| Descrição                                        | Meta (1º mês) |
|--------------------------------------------------|---------------|
| Taxa de ocupação de leitos de <u>enfermarias</u> | $\geq 70,0\%$ |
| Taxa de ocupação de leitos de <u>UTI</u>         | $\geq 70,0\%$ |

#### 5 - VALOR DO PROJETO:

|                                                               |                                       |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Valor global:<br><b>R\$ 1.000.000,00 (Um milhão de reais)</b> | Valor mensal:<br><b>Parcela única</b> |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------|

#### 6 - ORÇAMENTO DETALHADO

Conforme planilha de orçamento detalhado referente ao objeto do plano de trabalho – Anexo I

## 7 - DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DO ESTABELECIDO NO INSTRUMENTO FORMAL DE CONVÊNIO

### ESTRUTURA LEITOS

| Descrição                    | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|------------------------------|-------------------|------------|
| Unidade isolamento           | 2                 | 2          |
| Uti adulto - tipo II         | 20                | 16         |
| Uti neonatal - tipo II       | 10                | 10         |
| Uti pediátrica - tipo II     | 10                | 10         |
| <b>ESPEC - CIRURGICO</b>     |                   |            |
| Descrição                    | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| Cirurgia geral               | 11                | 8          |
| Ginecologia                  | 9                 | 8          |
| Nefrologiaurologia           | 2                 | 1          |
| Neurocirurgia                | 2                 | 1          |
| Oncologia                    | 5                 | 4          |
| Otorrinolaringologia         | 2                 | 1          |
| <b>ESPEC - CLINICO</b>       |                   |            |
| Cardiologia                  | 2                 | 1          |
| Clinica geral                | 10                | 9          |
| Neurologia                   | 2                 | 1          |
| Oncologia                    | 7                 | 6          |
| <b>OBSTETRICO</b>            |                   |            |
| Obstetricia cirurgica        | 35                | 22         |
| Obstetricia clinica          | 6                 | 6          |
| <b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b> |                   |            |
| Cronicos                     | 25                | 25         |

| Instalação                      | Qtde./Consultório |
|---------------------------------|-------------------|
| <b>AMBULATORIAL</b>             |                   |
| Odontologia                     | 1                 |
| Outros consultorios nao medicos | 1                 |
| Sala de curativo                | 1                 |
| Sala de enfermagem (servicos)   | 1                 |
| Sala de nebulizacao             | 1                 |

| <b>HOSPITALAR</b>             |                   |                    |
|-------------------------------|-------------------|--------------------|
| Instalação                    | Qtde./Consultório | Qtde./Equipamentos |
| Leitos de alojamento conjunto | 0                 | 22                 |
| Sala de pre-parto             | 1                 | 4                  |

|                                       |                        |   |
|---------------------------------------|------------------------|---|
| Sala de recuperacao                   | 2                      | 7 |
| Serviço                               | Característica         |   |
| Banco de leite                        | Próprio                |   |
| Central de esterilizacao de materiais | Próprio                |   |
| Farmácia                              | Próprio                |   |
| Lactário                              | Próprio                |   |
| Lavanderia                            | Próprio                |   |
| Necrotério                            | Próprio                |   |
| Nutrição e dietética                  | Próprio                |   |
| Serviço de manutencao                 | Próprio e terceirizado |   |
| Serviço médico (clínico e cirúrgico)  | Próprio e terceirizado |   |
| Serviço multiprofissional             | Próprio                |   |

**8 - RECURSOS FINANCEIROS E RESPECTIVAS FONTES ENVOLVIDAS NESTE CONVÊNIO**

Recurso financeiro: R\$ 1.000.000,0 (um milhão de reais)

Finalidade: Custeio

Fonte: Emenda Parlamentar Dep. Rubens Otoni

**9 - DESCRIÇÃO DO PROJETO**

Período (vigência): 12 meses – 360 dias

Início: Após publicação do convênio no Diário Oficial do Município

Término: 12 (doze) meses após publicação do convênio no Diário Oficial do Município

Anápolis-GO, 06 de novembro de 2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_



**Ir. Marinêz Arantes da Silva**  
**Diretora Executiva-FASA**

