



Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão/Entidade Proponente: Município de Anápolis	CNPJ: 01.067.479/0001-46
Gestor: Roberto Naves e Siqueira	Proposta FNS: 36000612552202400 40830004 / Emenda Senador Vanderlan Processo SEMUSA: 01108.00005964/2024-11
Endereço: Avenida Brasil Sul, 200 – Setor Central, Anápolis – GO, CEP 75080-240.	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Anápolis – Goiás	CNPJ do FMS: 06.169.881/0001-55
Gestor: Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior	CPF: 644.645.631-04
Endereço: 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: 2361787
Endereço: Avenida Santos Dumont, 980 – Bairro Jundiáí		
Cidade: Anápolis - GO	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Filantrópica	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação (X) UTI (X) SADT (X) Outros: quimioterapia		
Dados bancários: Caixa Econômica Federal - Agência: 2512 – Conta Corrente: 903413-0		

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio	Período de execução: 12 meses	
	Início: Data da publicação do Extrato Contratual no Diário Oficial do Município de Anápolis.	Término: 12 meses após a publicação do Extrato Contratual no Diário Oficial do Município de Anápolis.
Identificação do objeto: Adquirir com a Emenda do Senador Vanderlan Cardoso material medico e medicamentos.		
Descrição do objeto : Serão adquiridos materiais médicos e medicamentos conforme anexo I.		
Justificativa:		



Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

Proposta apresentada e os objetivos a serem alcançados:

A proposta apresentada é a solicitação de recurso por meio de uma emenda auxiliar no custeio como a aquisição de material médico hospitalar principalmente para os pacientes oncológicos da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis – SCM e o pagamento de empresa especializada na prestação de serviços médicos (PJ).

O auxílio financeiro é vital para ajudar a garantir a eficácia e a segurança dos serviços de saúde prestados à população.

Público-alvo:

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.

Problema a ser solucionado:

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 (detalhado no Anexo I).

Resultados esperados:

Com a aprovação espera-se auxiliar o hospital na 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, principalmente, no auxílio da sustentabilidade do Hospital.

Resumo da série histórica de produção SUS:



(62) 3311-9900



www.santacasa.org



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



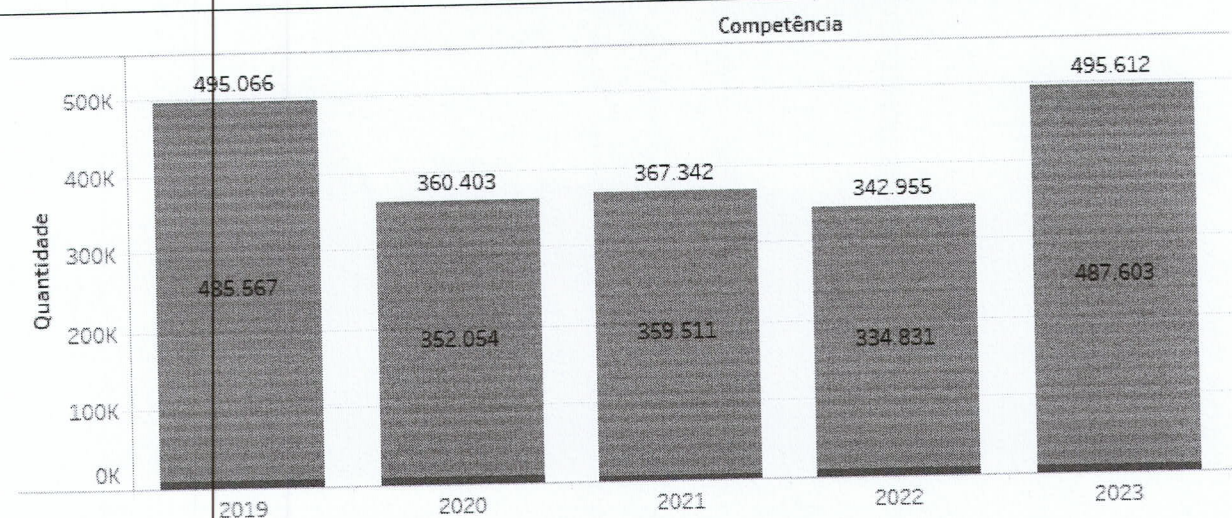
[santacasaanapolis](https://www.instagram.com/santacasaanapolis)



atendimento@santacasa.org



01.038.751/0001-60



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
▼ COMPLEMENTAR		
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
▼ ESPEC - CIRURGICO		
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 PELA UNIDADE ASSISTIDA

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

Código procedimento	Procedimento	Manter a produção mensal igual ou maior	Prazo de monitoramento
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1000	1 mês
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1100	1 mês
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	900	1 mês
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1000	1 mês
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	2000	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\$ 2.324.000,00 (dois milhões trezentos e vinte e quatro mil reais)	Valor mensal (parcela única): R\$ 2.324.000,00 (dois milhões trezentos e vinte e quatro mil reais)
--	--

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024			
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Julho	
Fevereiro		Agosto	
Março		Setembro	
Abril		Outubro	
Maior		Novembro	
Junho		Dezembro	R\$ 2.324.000,00

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspende os repasses em caso de não prestação de contas.

8.2 – DO PROPONENTE

- 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;
 - 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 24 de dezembro 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 ____/____/____.

Assinatura: _____

Dr. Aladim Batista Nepomuceno Júnior

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.





Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

ANEXO 1

PLANILHA DESCRITIVA

QUIMIOTERAPICOS	CONSUMO MÉDIO MENSAL				SOLICITAÇÃO / EMENDA	
	UNID	Qtde	Valor Unit. (médio)	Valor Total mensal	Qtde. solicitada	Valor total - R\$ (Médio)
Ácido Folinico Inj. F/A 300 mg	FR	20	R\$ 114,92	R\$ 2.298,40	240	27.581
Ácido Zoledrônico Anidro 4mg/5ml	AMP	30	R\$ 77,69	R\$ 2.330,70	360	27.968
Anastrozol 1mg	CAP	7000	R\$ 0,61	R\$ 4.270,00	84.000	51.240
Bicalutamida 50mg	CPR	700	R\$ 0,99	R\$ 693,00	8.400	8.316
Capecitabina 500mg	CPR	2100	R\$ 2,15	R\$ 4.515,00	25.200	54.180
Carboplatina 450 mg/45ml inj.	AMP	50	R\$ 156,74	R\$ 7.837,00	600	94.044
Ciclofosfamida 1gr inj	AMP	12	R\$ 122,25	R\$ 1.467,00	144	17.604
Ciclofosfamida 50 mg	CPR	360	R\$ 1,38	R\$ 496,80	4.320	5.962
Cisplatina 50mg	FR	53	R\$ 54,00	R\$ 2.862,00	636	34.344
Dacarbazina 200mg	FR	26	R\$ 32,83	R\$ 853,58	312	10.243
Docetaxel 80mg inj	AMP	15	R\$ 55,47	R\$ 832,04	180	9.984
Doxorrubicina Cloridato 50mg inj	FR	53	R\$ 49,00	R\$ 2.597,00	636	31.164
Etoposido Inj. F/A 100 mg	FR	14	R\$ 14,34	R\$ 200,82	168	2.410
Exemestano 25mg	CPR	670	R\$ 10,04	R\$ 6.726,80	8.040	80.722
Fluorouracil 50mg/mL	AMP	4	R\$ 187,48	R\$ 749,92	48	8.999
Gencitabina Inj. F/A 1 g	FR	80	R\$ 66,28	R\$ 5.302,40	960	63.629
Irinotecano Inj. 100 mg	AMP	50	R\$ 42,66	R\$ 2.133,00	600	25.596
Letrozol 2,5 mg	CPR	250	R\$ 0,41	R\$ 101,58	3.000	1.219
Mesilato de Imatinibe 40mg	CPR	90	R\$ 20,67	R\$ 1.859,99	1.080	22.320
Mitoxantrona Inj. F/A 20 mg	FR	2	R\$ 345,59	R\$ 691,18	24	8.294
Oxaliplatina 100mg	AMP	20	R\$ 79,64	R\$ 1.592,80	240	19.114
Paclitaxel 300 mg inj.	AMP	65	R\$ 107,48	R\$ 6.986,20	780	83.834
Tamoxifeno 20mg	CPR	3000	R\$ 0,88	R\$ 2.640,00	36.000	31.680
Vinorelbina COMP 20mg	CPR	24	R\$ 179,56	R\$ 4.309,44	288	51.713
Vinorelbina Injetável 50mg inj.	AMP	15	R\$ 257,00	R\$ 3.855,00	180	46.260
TOTAL QUIMIOTERÁPICOS				R\$ 68.201,00		R\$ 818.419,72

Nome do item	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	Consumo Médio Mensal
ACICLOVIR 250MG FR/AMP	0	81	119	156	24	0	63
ACIDO ASCORBICO 100MG/ML - 5M	103	79	107	92	177	138	116
ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML	584	451	512	427	619	538	522
AGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 1	103	210	185	137	107	103	141
AGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 2	88	86	63	238	140	236	142
AGUA DESTILADA PARA INJEÇÃO 1	12.622,00	10.455,00	12.404,00	11.713,00	13.564,00	10.567,00	11.888,00
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML FRAS	1	5	1	7	0	0	2
ALPROSTADIL, 20MCG PÊ LIÉFIL	7	0	0	79	9	10	18
AMICACINA 250MG/ML 2ML AMPOLA	70	17	39	16	87	121	58
AMINOFILINA 24MG/ML 10ML AMPO	14	41	66	41	32	16	35
AMIODARONA 50MG/ML 3ML AMPOLA	116	38	107	72	32	75	73
AMOXICILINA+ CLAVULANATO 1G+	230	173	82	118	198	138	157
AMPICILINA 1G FRASCO	339	369	389	356	306	397	359
AMPICILINA 2G+SULBACTAM SODIC	42	30	285	131	38	168	116
ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML 1	426	283	464	374	621	497	444
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250	28	22	22	19	39	20	25
BICARBONATO DE SÉDIO 8,4% 10M	238	331	157	40	196	196	193
BROMETO DE ROCURONIO, 10MG/ML	122	118	119	148	130	74	119
BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMPOLA	1.862,00	1.492,00	1.753,00	1.977,00	2.059,00	1.814,00	1.826,00
BUPIVACAÍNA PESADA 0,5% 4ML A	344	332	377	354	425	405	373
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	520	474	631	549	644	671	582
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	321	252	334	237	386	657	365
CEFAZOLINA SÉDICA 1G FRASCO	1.083,00	1.043,00	1.159,00	1.078,00	1.314,00	1.184,00	1.144,00
CEFEPIMA 1G FRASCO	77	24	55	40	71	26	49
CEFEPIMA 2G FRASCO	88	9	26	36	46	31	39
CEFTRIAXONA 1G FRASCO	620	780	751	743	848	977	787
CEFUROXIMA SÉDICA 750MG EV	113	69	71	66	93	54	78
CETAMINA 50MG/ML 10ML AMPOLA	36	32	47	70	44	20	42
CETAMINA 50MG/ML 2ML AMPOLA	90	77	92	75	96	85	86
CETOPROFENO 100MG FRASCO-PO	813	736	839	823	844	882	823
CISATRACÍRIO, BESILATO DE 2MG	29	13	26	16	35	27	24
CLARITROMICINA 500MG FR/AMP	103	57	126	123	103	91	101
CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP	349	554	477	294	406	625	451
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10M	365	427	430	493	725	480	487
CLORETO DE POTASSIO 600MG COM	280	316	302	274	285	234	282
CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML 5	25	18	33	30	57	27	32
CLORETO DE SODIO 20% 10ML AMP	150	162	232	225	215	266	208
CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 10	93	81	114	93	88	100	95
CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% A	86	71	87	89	53	47	72
CLORIDRATO DE ROPIVACAÍNA 10	54	58	67	18	60	74	55
DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODI	1.014,00	858	1.153,00	1.176,00	1.136,00	1.111,00	1.075,00
DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	6.760,00	5.608,00	6.463,00	6.525,00	7.231,00	6.452,00	6.507,00
DIPIRONA SODICA 500MG COMPRIM	1.884,00	1.896,00	1.737,00	1.916,00	2.088,00	1.785,00	1.884,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	130	114	134	136	107	142	127
DOBUTAMINA, CLORIDRATO 250MG/	160	319	348	188	193	440	275
DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO	471	442	274	464	562	547	460
DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 1	5	12	87	69	6	0	30
ENOXAPARINA 20MG 0,2ML SERING	41	15	46	44	20	8	29
ENOXAPARINA 40MG 0,4ML SC SER	162	143	150	125	166	182	155
ENOXAPARINA 60MG SC 0,6ML SER	72	60	168	107	86	127	103
ENOXAPARINA 80MG SC 0,8ML SER	59	73	22	49	50	19	45
EPINEFRINA 1MG/ML 1ML AMPOLA	259	300	375	262	243	248	281
FENITOINA SODICA 5% 50MG/ML 5	146	99	125	100	278	140	148
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	654	835	889	950	874	684	814
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	323	366	390	413	451	405	391
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	123	101	125	100	142	108	117
FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML AMP	228	279	292	278	300	290	278
FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML BOLSA	9	53	73	71	28	66	50
FLUTICASONA, PROPIONATO 50MCG	0	0	1	7	2	1	2
FOSFATO TRICALCIO 12,9% 200ML	5	2	1	6	2	6	4
FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMPOLA	688	433	707	576	452	448	551
GABAPENTINA 300MG CAPSULA	32	52	164	242	295	206	165
GADODIAMIDA 0,5MMOL/ML 10ML F	42	29	128	77	73	84	72

GENTAMICINA 20MG/ML 2ML AMP	80	118	57	61	54	81	75
GENTAMICINA 80MG/2ML 2ML AMP	104	112	142	39	113	106	103
GLICERINA 12% 500ML FRASCO	31	34	31	37	46	26	34
GLICINA 1,5% BOLSA 3000ML	10	1	6	0	10	4	5
GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML	157	174	224	244	199	216	202
GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	61	12	6	6	25	111	37
GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	1.537,00	1.388,00	1.778,00	1.511,00	1.168,00	1.864,00	1.541,00
HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML AMPOLA	61	36	90	75	55	61	63
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25	231	309	328	418	376	476	356
HEPARINA SODICA 5000UI/0,25 M	1.112,00	932	1.194,00	1.115,00	1.258,00	1.070,00	1.114,00
HEPARINA, SODICA 5000 UI/ML 5	83	104	91	80	139	107	101
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/	62	27	35	48	39	36	41
HIDROCORTISONA 100MG FRASCO-A	412	528	384	455	460	459	450
HIDROCORTISONA 500MG FRASCO-A	62	61	74	67	52	57	62
HIDROXIDO FERRICO, SACARATO 2	58	52	69	64	46	75	61
IMUNOGLOBULINA ANTI-RH 300MCG	16	26	25	20	22	23	22
INSULINA NPH 100UI/ML 10ML FR	12	8	7	5	4	7	7
INSULINA REGULAR 100UI/ML 10M	22	11	11	15	6	10	13
IOEXOL 300MG/ML 100ML VIDRO	144	104	121	121	148	135	129
ISOFLURANO 240 ML VIDRO	4	5	5	3	3	1	4
LACTULOSE 667MG/ML 120ML FRAS	72	54	63	55	48	63	59
LEVETIRACETAM 150 ML 100MG/ML	0	1	3	2	3	1	2
LEVOBUPIVACAINA COM VASO 0,5%	18	19	13	12	23	17	17
LEVOBUPIVACAINA SEM VASO 0,5%	14	25	17	12	24	15	18
LEVOFLOXACINA 5MG/ML 100ML BO	2	15	32	18	12	23	17
LIDOCAINA COM VASO 2% 20ML FR	59	89	47	68	70	138	79
LIDOCAINA GEL 30 GRAMAS 2 V%	209	181	220	216	269	235	222
LIDOCAINA SEM VASO 2% 20ML FR	162	199	158	172	178	200	178
MEROPENEM 1G FRASCO	555	294	458	443	725	596	512
METARAMINOL, HEMITARTARATO 10	223	211	175	184	199	195	198
METILDOPA 250MG COMPRIMIDO	651	714	860	986	895	891	833
METILERGOMETRINA, MALEATO 0,2	64	68	52	90	62	104	73
METILPREDNISOLONA 125MG	9	46	30	20	1	11	20
METILPREDNISOLONA, SUCCINATO	6	12	13	6	0	6	7
METOTREXATO 25MG/ML- 2ML INJE	1	0	0	2	4	0	1
METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOL	233	112	211	262	260	302	230
MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMPOLA	460	769	541	570	665	563	595
MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML AMPOLA	217	192	235	177	232	216	212
MILRINONA, LACTATO 1MG/ML 10	1	17	21	34	10	23	18
MORFINA, SULFATO 0,1MG/ML 1ML	288	296	307	328	360	327	318
MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML	696	979	919	1.089,00	966	854	917
MORFINA, SULFATO 1MG/ML 2ML A	34	32	53	16	21	61	36
NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML AMPO	436	400	311	348	457	349	384
NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/M	50	14	37	13	28	9	25
NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO	877	1.142,00	1.055,00	1.414,00	1.072,00	1.315,00	1.146,00
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	403	436	581	364	375	261	403
OMEPRAZOL 40MG FRASCO-AMPOLA	589	393	539	537	540	628	538
ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML AMPOL	1.575,00	1.366,00	1.501,00	1.522,00	1.817,00	1.579,00	1.560,00
OXACILINA 500MG FRASCO	128	221	106	127	403	162	191
PARACETAMOL 500MG COMP	300	344	396	380	536	359	386
PIPERACILINA SODICA + TAZOBAC	954	1.032,00	1.008,00	1.002,00	836	887	953
POLIMIXINA SULFATO B 500.000U	6	14	133	84	120	82	73
PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMPOL	51	52	78	72	113	94	77
PROPOFOL 10MG/ML 20ML FRAS-AMP	544	565	617	809	611	495	607
REMIFENTANILA, CLORIDRATO 2MG	3	7	7	6	10	12	8
RINGER C/ LACTATO 500ML BOLS	412	390	351	399	360	415	388
RINGER SIMPLES 500ML BOLSA	140	156	113	145	88	142	131
SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG	298	305	407	109	202	221	257
SALBUTAMOL 0,5MG/ML 1ML AMPOL	159	81	79	105	48	41	86
SALBUTAMOL 100MCG/JATO AEROSS	105	72	69	79	61	67	76
SEVOFLURANO 250ML VIDRO	10	11	10	12	13	12	11
SIMETICONA 10ML GOTAS	133	85	64	120	105	99	101
SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	1.352,00	1.330,00	1.640,00	1.525,00	1.367,00	1.530,00	1.457,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 10	649	456	460	568	683	426	540
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 25	953	936	878	985	970	1.114,00	973
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 10M	7.774,00	6.738,00	8.248,00	9.419,00	8.106,00	4.443,00	7.455,00

SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100	7.425,00	7.049,00	7.313,00	6.732,00	7.657,00	7.727,00	7.317,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500	5.037,00	4.477,00	4.632,00	4.861,00	5.585,00	5.080,00	4.945,00
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 100ML B	95	142	95	66	94	93	98
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 250ML B	143	104	252	231	224	214	195
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 500ML B	554	605	684	588	637	572	607
SUFENTANIL 5MCG/ML 2ML AMPOL	67	31	30	26	41	47	40
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML	83	62	97	107	124	99	95
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% 10ML	181	188	358	289	328	270	269
SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMI	674	685	749	799	773	755	739
SURFACTANTE PULMONAR 25MG/ML	0	9	2	0	6	5	4
TEICOPLANINA 400MG FRS/AMP	4	9	12	11	6	0	7
TENOXICAM 20MG FRS-AMP	305	321	341	372	444	370	359
TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML	96	111	98	189	93	42	105
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML	1.355,00	1.303,00	1.535,00	1.043,00	1.395,00	1.371,00	1.334,00
VANCOMICINA 500MG FRS-AMP	431	445	508	661	658	607	552
VASOPRESSINA 20U/ML 1ML AMPOL	70	120	64	77	74	104	85
VITAMINA A + VITAMINA D + OXI	70	56	73	36	112	62	68
VITAMINA COMPLEXO B AMPOLA 2	350	308	440	393	431	553	413

ITENS A SEREM ADQUIRIDOS COM ESSA EMENDA PARLAMENTAR

Nome do item	Valor Unit.	Quantidade	valor total
ACICLOVIR 250MG FR/AMP	R\$ 6,70	500,00	R\$ 3.352,10
ACIDO ASCORBICO 100MG/ML - 5M	R\$ 0,74	1000,00	R\$ 738,90
ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML	R\$ 4,10	3000,00	R\$ 12.306,00
AGUA DESTILADA PARA INJECAO 1	R\$ 8,11	1000,00	R\$ 8.113,70
AGUA DESTILADA PARA INJECAO 2	R\$ 4,87	1000,00	R\$ 4.874,50
AGUA DESTILADA PARA INJECAO 1	R\$ 0,21	30000,00	R\$ 6.399,00
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML FRAS	R\$ 227,78	10,00	R\$ 2.277,85
ALPROSTADIL, 20MCG PELEFIL	R\$ 40,15	100,00	R\$ 4.015,00
AMICACINA 250MG/ML 2ML AMPOLA	R\$ 3,43	100,00	R\$ 343,35
AMINOFILINA 24MG/ML 10ML AMPO	R\$ 3,55	200,00	R\$ 710,48
AMIODARONA 50MG/ML 3ML AMPOLA	R\$ 3,60	500,00	R\$ 1.801,25
AMOXICILINA+ CLAVULANATO 1G +	R\$ 9,47	1000,00	R\$ 9.471,70
AMPICILINA 1G FRASCO	R\$ 4,01	2000,00	R\$ 8.021,40
AMPICILINA 2G+SULBACTAM SODIC	R\$ 12,84	1000,00	R\$ 12.838,30
ATROPINA, SULFATO 0,25MG/ML 1	R\$ 0,82	1000,00	R\$ 815,00
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250	R\$ 20,08	100,00	R\$ 2.007,94
BICARBONATO DE SODIO 8,4% 10M	R\$ 0,77	1000,00	R\$ 766,20
BROMETO DE ROCURONIO, 10MG/ML	R\$ 10,46	500,00	R\$ 5.227,50
BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML AMPOLA	R\$ 1,66	6000,00	R\$ 9.930,00
BUPIVACAINA PESADA 0,5% 4ML A	R\$ 3,28	1000,00	R\$ 3.284,20
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	R\$ 1,30	2000,00	R\$ 2.596,60
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	R\$ 1,02	2000,00	R\$ 2.030,00
CEFAZOLINA SODICA 1G FRASCO	R\$ 4,30	5000,00	R\$ 21.491,00
CEFEPIMA 1G FRASCO	R\$ 7,91	200,00	R\$ 1.582,76
CEFEPIMA 2G FRASCO	R\$ 13,02	200,00	R\$ 2.604,42
CEFTRIAXONA 1G FRASCO	R\$ 4,45	5000,00	R\$ 22.273,50
CEFUROXIMA SODICA 750MG EV	R\$ 6,73	500,00	R\$ 3.366,60
CETAMINA 50MG/ML 10ML AMPOLA	R\$ 85,87	500,00	R\$ 42.936,95
CETAMINA 50MG/ML 2ML AMPOLA	R\$ 17,81	500,00	R\$ 8.906,35
CETOPROFENO 100MG FRASCO-PO	R\$ 3,92	3000,00	R\$ 11.745,00
CISATRACURIO, BESILATO DE 2MG	R\$ 13,94	200,00	R\$ 2.787,96
CLARITROMICINA 500MG FR/AMP	R\$ 18,70	1000,00	R\$ 18.698,60
CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML AMP	R\$ 3,29	2000,00	R\$ 6.571,60
CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10M	R\$ 0,47	3000,00	R\$ 1.403,40
CLORETO DE POTASSIO 600MG COM	R\$ 0,91	1000,00	R\$ 908,00
CLORETO DE POTASSIO 60MG/ML S	R\$ 2,88	300,00	R\$ 863,22
CLORETO DE SODIO 20% 10ML AMP	R\$ 0,45	1000,00	R\$ 449,20
CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 10	R\$ 9,99	1000,00	R\$ 9.992,90
CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% A	R\$ 13,42	1000,00	R\$ 13.424,20
CLORIDRATO DE ROPIVACAINA 10	R\$ 22,74	1000,00	R\$ 22.735,00
DEXAMETASONA, FOSFATO DISSODI	R\$ 1,08	10000,00	R\$ 10.759,00
DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML	R\$ 0,79	30000,00	R\$ 23.814,00
DIPIRONA SODICA 500MG COMPRIM	R\$ 0,14	5000,00	R\$ 694,00
DIPROPIONATO DE BETAMETASONA	R\$ 5,27	1000,00	R\$ 5.271,20
DOBUTAMINA, CLORIDRATO 250MG/	R\$ 5,18	1000,00	R\$ 5.179,80
DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO	R\$ 0,07	2000,00	R\$ 136,60
DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML 1	R\$ 3,10	500,00	R\$ 1.552,25
ENOXAPARINA 20MG 0,2ML SERING	R\$ 12,52	500,00	R\$ 6.257,50
ENOXAPARINA 40MG 0,4ML SC SER	R\$ 12,45	1000,00	R\$ 12.448,20
ENOXAPARINA 60MG SC 0,6ML SER	R\$ 17,89	1000,00	R\$ 17.890,00
ENOXAPARINA 80MG SC 0,8ML SER	R\$ 25,88	500,00	R\$ 12.941,70

EPINEFRINA 1MG/ML 1ML AMPOLA	R\$ 1,14	1000,00	R\$ 1.142,50
FENITOINA SODICA 5% 50MG/ML 5	R\$ 2,62	500,00	R\$ 1.308,05
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	R\$ 4,33	5000,00	R\$ 21.643,00
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	R\$ 3,62	3000,00	R\$ 10.856,40
FENTANILA, CITRATO 0,05MG/ML	R\$ 2,78	500,00	R\$ 1.392,45
FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML AMP	R\$ 1,74	1000,00	R\$ 1.740,30
FLUCONAZOL 2MG/ML 100ML BOLSA	R\$ 7,33	500,00	R\$ 3.666,25
FLUTICASONA, PROPIONATO 50MCG	R\$ 210,77	10,00	R\$ 2.107,66
FOSFATO TRICALCIO 12,9% 200ML	R\$ 40,13	50,00	R\$ 2.006,34
FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMPOLA	R\$ 0,71	3000,00	R\$ 2.142,60
GABAPENTINA 300MG CAPSULA	R\$ 0,34	1000,00	R\$ 343,60
GADODIAMIDA 0,5MMOL/ML 10ML F	R\$ 48,52	500,00	R\$ 24.257,50
GENTAMICINA 20MG/ML 2ML AMP	R\$ 1,68	1000,00	R\$ 1.675,00
GENTAMICINA 80MG/2ML 2ML AMP	R\$ 1,08	1000,00	R\$ 1.076,30
GLICERINA 12% 500ML FRASCO	R\$ 9,76	100,00	R\$ 975,88
GLICINA 1,5% BOLSA 3000ML	R\$ 43,60	50,00	R\$ 2.180,00
GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML	R\$ 1,94	1000,00	R\$ 1.942,90
GLICOSE 25% 10ML AMPOLA	R\$ 0,54	1000,00	R\$ 535,10
GLICOSE 50% 10ML AMPOLA	R\$ 0,52	5000,00	R\$ 2.587,50
HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML AMPOLA	R\$ 1,38	300,00	R\$ 414,63
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25	R\$ 0,16	500,00	R\$ 79,85
HEPARINA SODICA 5000UI/0,25 M	R\$ 6,79	5000,00	R\$ 33.972,50
HEPARINA, SODICA 5000 UI/ML 5	R\$ 15,30	1000,00	R\$ 15.304,90
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/	R\$ 6,34	500,00	R\$ 3.170,65
HIDROCORTISONA 100MG FRASCO-A	R\$ 3,11	2000,00	R\$ 6.210,40
HIDROCORTISONA 500MG FRASCO-A	R\$ 4,85	2000,00	R\$ 9.690,00
HIDROXIDO FERRICO, SACARATO 2	R\$ 12,94	200,00	R\$ 2.588,46
IMUNOGLOBULINA ANTI-RH 300MCG	R\$ 243,51	100,00	R\$ 24.351,30
INSULINA NPH 100UI/ML 10ML FR	R\$ 68,40	100,00	R\$ 6.840,45
INSULINA REGULAR 100UI/ML 10M	R\$ 61,99	100,00	R\$ 6.199,29
IOEXOL 300MG/ML 100ML VIDRO	R\$ 150,06	501,00	R\$ 75.178,16
ISOFLURANO 240 ML VIDRO	R\$ 318,74	102,00	R\$ 32.511,62
LACTULOSE 667MG/ML 120ML FRAS	R\$ 3,92	500,00	R\$ 1.959,65
LEVETIRACETAM 150 ML 100MG/ML	R\$ 170,37	10,00	R\$ 1.703,70
LEVOBUPIVACAINA COM VASO 0,5%	R\$ 31,57	100,00	R\$ 3.157,17
LEVOBUPIVACAINA SEM VASO 0,5%	R\$ 31,41	100,00	R\$ 3.141,48
LEVOFLOXACINA 5MG/ML 100ML BO	R\$ 9,20	100,00	R\$ 919,73
LIDOCAINA COM VASO 2% 20ML FR	R\$ 4,90	500,00	R\$ 2.452,00
LIDOCAINA GEL 30 GRAMAS 2 V%	R\$ 5,10	1000,00	R\$ 5.098,10
LIDOCAINA SEM VASO 2% 20ML FR	R\$ 4,30	1000,00	R\$ 4.303,60
MEROPENEM 1G FRASCO	R\$ 15,64	3000,00	R\$ 46.914,90
METARAMINOL, HEMITARTARATO 10	R\$ 17,63	1000,00	R\$ 17.625,00
METILDOPA 250MG COMPRIMIDO	R\$ 0,53	1000,00	R\$ 533,10
METILERGOMETRINA, MALEATO 0,2	R\$ 1,90	300,00	R\$ 569,67
METILPREDNISOLONA 125MG	R\$ 7,52	50,00	R\$ 376,06
METILPREDNISOLONA, SUCCINATO	R\$ 24,71	50,00	R\$ 1.235,44
METOTREXATO 25MG/ML- 2ML INJE	R\$ 40,06	50,00	R\$ 2.002,86
METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOL	R\$ 4,68	1000,00	R\$ 4.678,40
MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML AMPOLA	R\$ 3,35	5000,00	R\$ 16.744,00
MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML AMPOLA	R\$ 1,67	3000,00	R\$ 4.995,60
MILRINONA, LACTATO 1MG/ML 10	R\$ 87,42	200,00	R\$ 17.483,00
MORFINA, SULFATO 0,1MG/ML 1ML	R\$ 2,96	1000,00	R\$ 2.956,20
MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML	R\$ 3,87	5000,00	R\$ 19.370,50
MORFINA, SULFATO 1MG/ML 2ML A	R\$ 3,84	100,00	R\$ 383,79

NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML AMPO	R\$ 0,97	3000,00	R\$ 2.919,90
NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/M	R\$ 20,58	50,00	R\$ 1.028,75
NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO	R\$ 1,95	8000,00	R\$ 15.624,00
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	R\$ 0,08	3000,00	R\$ 229,50
OMEPRAZOL 40MG FRASCO-AMPOLA	R\$ 9,14	3000,00	R\$ 27.416,10
ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML AMPOL	R\$ 1,34	5000,00	R\$ 6.704,00
OXACILINA 500MG FRASCO	R\$ 3,87	1000,00	R\$ 3.866,80
PARACETAMOL 500MG COMP	R\$ 0,08	1000,00	R\$ 81,30
PIPERACILINA SODICA + TAZOBAC	R\$ 16,34	3000,00	R\$ 49.026,30
POLIMIXINA SULFATO B 500.000U	R\$ 12,33	500,00	R\$ 6.164,35
PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMPOL	R\$ 3,71	500,00	R\$ 1.853,80
PROPOFOL 10MG/ML 20ML FRS-AMP	R\$ 8,61	3000,00	R\$ 25.815,00
REMIFENTANILA, CLORIDRATO 2MG	R\$ 15,62	50,00	R\$ 781,20
RINGER C/ LACTATO 500ML BOLS	R\$ 6,61	2000,00	R\$ 13.227,80
RINGER SIMPLES 500ML BOLSA	R\$ 6,16	1000,00	R\$ 6.157,60
SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG	R\$ 1,83	1000,00	R\$ 1.832,50
SALBUTAMOL 0,5MG/ML 1ML AMPOL	R\$ 11,07	1000,00	R\$ 11.071,60
SALBUTAMOL 100MCG/JATO AEROSS	R\$ 14,00	300,00	R\$ 4.200,00
SEVOFLURANO 250ML VIDRO	R\$ 367,97	100,00	R\$ 36.796,50
SIMETICONA 10ML GOTAS	R\$ 1,62	1000,00	R\$ 1.624,90
SIMETICONA 40MG COMPRIMIDO	R\$ 0,10	3000,00	R\$ 290,40
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 10	R\$ 7,76	5000,00	R\$ 38.779,50
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 25	R\$ 4,14	5000,00	R\$ 20.722,50
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 10M	R\$ 0,22	10000,00	R\$ 2.213,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100	R\$ 3,11	30000,00	R\$ 93.327,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500	R\$ 4,71	30000,00	R\$ 141.441,00
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 100ML B	R\$ 3,75	1000,00	R\$ 3.746,40
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 250ML B	R\$ 5,24	2000,00	R\$ 10.482,40
SOLUÇÃO GLICOSADA 5% 500ML BO	R\$ 5,68	5000,00	R\$ 28.375,00
SUFENTANILA 5MCG/ML 2ML AMPOL	R\$ 9,98	360,00	R\$ 3.594,56
SULFATO DE MAGN/SIO 10% 10ML	R\$ 1,00	1000,00	R\$ 998,70
SULFATO DE MAGN/SIO 50% 10ML	R\$ 5,78	2000,00	R\$ 11.555,60
SULFATO FERROSO 40MG COMPRIMI	R\$ 0,05	1005,00	R\$ 49,14
SURFACTANTE PULMONAR 25MG/ML	R\$ 1.209,39	10,00	R\$ 12.093,90
TEICOPLANINA 400MG FRS/AMP	R\$ 50,43	50,00	R\$ 2.521,61
TENOXICAM 20MG FRS-AMP	R\$ 5,79	2000,00	R\$ 11.580,00
TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML	R\$ 1,53	1000,00	R\$ 1.528,30
TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML	R\$ 1,04	6000,00	R\$ 6.257,40
VANCOMICINA 500MG FRS-AMP	R\$ 5,17	5500,00	R\$ 28.435,55
VASOPRESSINA 20U/ML 1ML AMPOL	R\$ 27,12	500,00	R\$ 13.558,55
VITAMINA A + VITAMINA D + OXI	R\$ 4,31	1001,00	R\$ 4.314,31
VITAMINA COMPLEXO B AMPOLA 2	R\$ 1,00	3000,00	R\$ 2.992,20
			R\$ 1.505.580,27



Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE DE CUSTOS

A Fundação de Assistência Social de Anápolis (Santa Casa de Misericórdia de Anápolis), inscrita no CNPJ sob o nº 01.038.751/0001-60, com sede em Avenida Santos Dumont, 980 – Bairro Jundiaí, representada por seu responsável legal, Irmã Marinez Arantes da Silva, portadora do CPF nº 430.344.541-04, declara para os devidos fins que:

Os custos apresentados neste plano de trabalho para a aquisição de medicamentos e de prestação de serviços especializados em na área da saúde, tais como a emissão laudos de exames (imagem, anatomopatológico, análises clínicas), gestão de UTIs, oncologia, banco de sangue, foram analisados e estão compatíveis com os preços praticados no mercado para serviços da mesma natureza, considerando a qualidade técnica exigida e os padrões de mercado vigentes.

Ainda, informamos que todos os valores foram analisados de forma criteriosa, garantindo transparência e eficiência na aplicação dos recursos, bem como a observância às normativas legais e contratuais aplicáveis.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Anápolis-GO, 20 de dezembro de 2024.

Ir. Marinêz Arantes da Silva
Diretora Executiva-FASA



(62) 3311-9900



www.santacasa.org



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



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



atendimento@santacasa.org



01.038.751/0001-60



ANEXO III PLANO DESCRITIVO

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





Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

1 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

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

2 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

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

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

Ações	Como é realizado na Santa Casa
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.
Ensino e Pesquisa	Campo de estágio para diversos estudantes nas áreas de medicina, nutrição, psicologia, enfermagem, fisioterapia, técnicos.

4 - METAS

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

Código procedimento	Procedimento	Manter a produção mensal igual ou maior	Prazo de monitoramento
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1000	1 mês
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1100	1 mês
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	900	1 mês
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1000	1 mês
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	2000	1 mês

5 - METAS

- 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>	$\geq 70,0\%$

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



ESPEC - CIRURGICO			
Descrição	Leitos Existentes		Leitos SUS
Cirurgia geral	11		8
Ginecologia	9		8
Nefrologia urologia	2		1
Neurocirurgia	2		1
Oncologia	5		4
Otorrinolaringologia	2		1
ESPEC - CLINICO			
Cardiologia	2		1
Clinica geral	10		9
Neurologia	2		1
Oncologia	7		6
OBSTETRICO			
Obstetrícia cirúrgica	35		22
Obstetrícia clínica	6		6
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Crônicos	25		25
Instalação	Qtde./Consultório		
AMBULATORIAL			
Odontologia	1		
Outros consultórios não médicos	1		
Sala de curativo	1		
Sala de enfermagem (serviços)	1		
Sala de nebulização	1		
HOSPITALAR			
Instalação	Qtde./Consultório		Qtde./Equipamentos
Leitos de alojamento conjunto	0		22
Sala de parto	1		4
Sala de recuperação	2		7
	Serviço	Característica	
Banco de leite		Próprio	
Central de esterilização de materiais		Próprio	
Farmácia		Próprio	
Lactário		Próprio	
Lavanderia		Próprio	
Necrotério		Próprio	
Nutrição e dietética		Próprio	
Serviço de manutenção		Próprio e terceirizado	
Serviço médico (clínico e cirúrgico)		Próprio e terceirizado	
Serviço multiprofissional		Próprio	



Santa Casa
de Misericórdia
Anápolis

8 – Indicadores para avaliação das metas

O indicador para aferição será o BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

9 – Recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas neste convênio

- Recurso financeiro: R\$ 2.324.000,00 (dois milhões trezentos e trinta e quatro mil reais)
- Finalidade: custeio
- Fonte: emenda parlamentar do Senador Vanderlan Cardoso

10 – Descrição do Projeto

- Período de vigência: 12 meses
- Início: após publicação do convênio no Diário Oficial de Anápolis
- Término: 12 meses após a publicação do extrato do convênio no Diário Oficial Municipal

Anápolis-GO, 24 de dezembro de 2024.

Ir. Marinêz Arantes da Silva
Diretora Executiva-FASA



(62) 3311-9900



www.santacasa.org



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



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



atendimento@santacasa.org



01.038.751/0001-60