



Santa Casa

Anápolis

CE/SCP/SCA N° 118/2023

Anápolis-GO, 04 de agosto de 2023.

A Excelentíssima Senhora
Dra. Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
Secretaria Municipal de Saúde
Anápolis - GO

Assunto: Solicita alteração de plano de trabalho do Processo N°.: 202300010001951

Senhora Secretária,

A par de cumprimentá-la com nossa costumeira saudação de Paz e Bem, solicitamos alteração no Plano de Trabalho N°.: 202300010001951, referente a emenda do Dep. Amauri Ribeiro, com a finalidade de adquirir equipamentos.

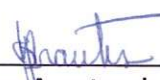
Vale destacar que tal solicitação faz-se necessária haja vista que o Hospital já recebeu a doação de dois equipamentos que constavam no Plano de Trabalho anterior. Então, foi feita a substituição dos supracitados equipamentos por outro que é imprescindível para o pleno funcionamento do Banco de Leite Humano da Santa Casa de Anápolis.

Agradecemos antecipadamente, aguardamos retorno e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Romilton Gonçalves Dias
Diretor Administrativo


Romilton Gonçalves Dias
Diretor Administrativo /SCA


Irmã Marinez Arantes da Silva
Diretora Executiva/SCA/FASA

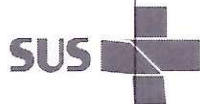
Ps.: Quaisquer esclarecimentos nos telefones 62 9 8552-7786 / 3311-9917 / Maria.augusta@santacasa.org

(62) 3311-9905

diretoria@santacasa.org

Av. Visconde de Taunay, nº 134 - Jundiá, Anápolis - GO

www.santacasa.org



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202300010001951 – Dep. Amauri
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Anápolis	CNPJ do FMS: 06.169.881/0001-55
Gestor: Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves	CPF: 008.911.581-38
Endereço: Rua Prof. Roberto Mange, 152 – Vila Santana – Anápolis – CEP: 75113-630	
Dados bancários: Banco: Agência: Operação: Conta-corrente:	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Fundação de Assistência Social de Anápolis / Santa Casa de Anápolis	CNES: 2361787
Endereço: Rua Visconde de Taunay, 134 – 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 da FASA: Banco: CEF Agência: 2512 Operação: 003 Conta-corrente: 2362-4	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

<p>Título do projeto: Investimento</p>	<p>Período de execução:</p>	
	<p>Início: 05/2023</p>	<p>Término: 05/2024</p>
<p>Identificação do objeto: Aquisição de equipamentos para o Hospital Santa Casa de Anápolis (conforme descritivo do Anexo I)</p>		
<p>Justificativa:</p> <p>A Santa Casa de Anápolis (SCA) é um hospital geral, mantido pela Fundação de Assistência Social de Anápolis (FASA), que há mais de 77 anos se dedica à prestação de serviços de assistência à saúde para a população do Centro-Norte do Estado de Goiás, que compreende mais de 60 municípios e conta com mais de 1,3 milhão habitantes.</p> <p>Com princípios e valores sólidos, por um lado se dedica ao desenvolvimento técnico de seus profissionais, do parque tecnológico e no aprimoramento contínuo dos processos e indicadores de qualidade, mas por outro lado, não abre mão de um atendimento humanizado, com aquela atenção e carinho que buscam responder aos anseios mais íntimos de nossos clientes.</p> <p>A Instituição é referência na prestação de serviços de média e de alta complexidade para o centro-norte do estado, sendo habilitada e referenciada pelo Ministério da Saúde para vários serviços:</p> <p>Rede Materno Infantil: Figura como uma das maiores maternidades do interior, é especializada em gestação de alto risco, tendo realizado quase 300 partos mensalmente;</p> <p>Oncologia: Importante centro estadual de tratamento oncológico, desde o diagnóstico clínico até a intervenção cirúrgica e posterior quimioterapia. Habilitado pelo Ministério da Saúde como UNACON (Unidade de Alta Complexidade em Oncologia).</p> <p>UTIs: O Hospital conta com 40 leitos de terapia intensiva, contemplando UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal.</p> <p>Centro Cirúrgico Geral: O hospital dispõe de cinco salas cirúrgicas, atendendo a diversas especialidades como: traumatologia-ortopedia, cirurgia torácica, pediátrica, neurológica, oncológica, gineco-obstétrica, entre outras;</p> <p>A SCA emprega diretamente mais de 600 profissionais; é campo de estágio para mais de 1.200 estudantes acadêmicos/ano e realiza anualmente milhares de atendimentos assistenciais aos beneficiários do SUS.</p> <p>Vale destacar que a rede pública de saúde, infelizmente, não é suficiente para atender a demanda de beneficiários do SUS de forma eficiente, motivo pelo qual se faz necessário contar com o suporte das entidades filantrópicas como a Santa Casa de Anápolis, que juntas disponibilizam à sociedade carente mais de 110 mil leitos no Brasil, recebem pelo serviço prestado os valores constantes na tabela de preços SigTap, que é defasada.</p> <p>Todo esse subfinanciamento é absorvido pelo Hospital e tem como consequência o acúmulo do déficit operacional, mas para não prejudicar a assistência a milhares de pacientes SUS, a Instituição é obrigada a contrair empréstimos junto a instituições financeiras, a fazer renegociação com fornecedores, a gerenciar diariamente os resultados deficitários da produção e, principalmente, contar com os recursos oriundos de emendas de parlamentares parceiros que contribuem significativamente para amenizar o déficit.</p> <p>A SCA/FASA, assim como milhares de instituições filantrópicas do Brasil, possui empréstimo de valor significativo junto à Caixa Econômica Federal, enfrenta dificuldade para comprar insumos, pagar empregados, déficit operacional mensal médio em 2022 de mais de 1 milhão de reais ao mês. Então, faz tempo que é travada uma luta pela sobrevivência do hospital, pois para milhares pessoas ele é a única oportunidade de receber o tratamento adequado contra a doença, restabelecer sua saúde e de voltar a ter</p>		

qualidade de vida em seu domicílio.

Diante disso, e que o Hospital possa continuar prestando assistência humanizada, com qualidade, segurança e eficiência a milhares de pacientes beneficiários do SUS, que a SCA apresenta este Plano de Trabalho, cujo recurso é imprescindível para

Mas, o Hospital ainda conta com um parque tecnológico obsoleto, defasado, carente de modernização e de acréscimo de alguns equipamentos, principalmente para atender a demanda de procedimentos do Banco de Leite Humano e da UTI Neonatal. É para modernizar parte do parque tecnológico que o Hospital propõe comprar com esse recurso os seguintes equipamentos: Agitador de tubos tipo vortex 220 Volts - velocidade até 3.800 rpm; Balança eletrônica 220 V, Cap. Máxima 500 g, sensibilidade 0,1g; Deionizador de água completo 50 L/H , 200 V; Freezer vertical 300 Lts com degelo; Microcentrífuga com rotor p/ 24 capilares (P/ micro-hemotocrito 12.000 RPM) 220 V; Berço Aquecido (modelos Matrix SC Olidef ou Similar); Resfriador para leite humano com capacidade para 22 vidros de 500ml; Berço de Inox para RN c/ Cuna Acrílico e rodízios; Biombos Triplo pintado com rodas - mapa de cotação em anexo (valores poderão sofrer alterações após o prazo de validade dos orçamentos).

O impacto desse investimento será percebido diretamente na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, no salvamento da vida de centenas de recém nascidos no Hospital anualmente e na precisão do serviço ofertado pelo banco de leite humano.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

METAS QUANTITATIVAS

Descrição	Meta (1º mês)
0202060381 – Dosagem de tiroxina livre	20
0202060250 – Dosagem THS	20
0202030679 – Anti HCV	20

METAS QUALITATIVAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

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%

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)	Valor mensal: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)
--	--



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março		Março	
Abril		Abril	
Mai		Mai	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro	150.000,00	Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		Dezembro	

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;
 - 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.

9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente. A Prestação de Contas Final, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetivos pactuados, até 60 (sessenta) dias após sua execução.


10 – 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 04 de agosto de 2023.



Romilton Gonçalves Dias
Diretor Administrativo /SCA



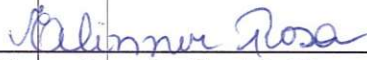
Irmã Marinez Arantes da Silva
Diretora Executiva/SCA/FASA

10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de representante legal do 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: _____


Elinner Rosa de Almeida Silva e Gonçalves
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.



Santa Casa
Anápolis

ANEXO I

1 – MAPA RESUMO DA COTAÇÃO PRÉVIA

RESUMO DA COTAÇÃO PRÉVIA DOS EQUIPAMENTOS				
EQUIPAMENTOS	UUN	QUANT	MENOR PREÇO (Unitário)	PREÇO TOTAL
Agitador de tubos tipo vortex 220 Volts - velocidade ate 3.800 rpm	UN.	1	R\$ 559,30	R\$ 559,30
Balança eletrônica 220 V, Cap. Máxima 500 g, sensibilidade 0,1g	UN.	1	R\$ 3.620,00	R\$ 3.620,00
Deionizador de água completo 50 L/H , 200 V	UN.	1	R\$ 700,00	R\$ 700,00
Freezer vertical 300 Lts com degelo	UN.	2	R\$ 4.545,75	R\$ 9.091,50
Microcentrifuga com rotor p/ 24 capilares (P/ micro-hemotocrito 12.000 RPM) 220 V.	UN.	1	R\$ 5.076,36	R\$ 5.076,36
Berço Aquecido (modelos Matrix SC Olidef ou Similar)	UN.	3	R\$ 22.252,95	R\$ 66.758,85
Berço de Inox para RN c/ Cuna Acrilico e rodízios	UN.	15	R\$ 1.050,00	R\$ 15.750,00
Biombos Triplo pintado com rodas	UN.	9	R\$ 420,00	R\$ 3.780,00
Resfriador para leite humano com capacidade para 22 vidros de 500ml	UN.	1	R\$ 44.740,00	R\$ 44.740,00
			TOTAL	R\$ 150.076,01

\$

(62) 3311-9900
diretoria@santacasa.org
Av. Visconde de Taunay, nº 134 - Jundiá, Anápolis - GO
www.santacasa.org

ANEXO II
PLANO DESCRITIVO

1 - Introdução

Este documento é parte integrante do Convênio que será celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis e a Fundação de Assistência Social de Anápolis (FASA), cujo objeto será auxiliar no custeio (prestadores de serviço essenciais à assistência ao paciente) do Hospital.

2 - Ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo Hospital:

Ações	Como é realizado na Santa Casa de Anápolis
Acolhimento dos Clientes/Pacientes e Familiares	O acolhimento é realizado de forma humanizada, com uma equipe capacitada, realizando toda assistência e dando suporte necessário à pacientes e familiares.
Laboratório de Análises Clínica, Imagem e Patologia	Realização de coleta e análises da amostra, exames de imagem atendendo aos pacientes internos e externos, conforme autorização do Complexo Regulador.
Assistência médica (Obstetra, Ginecologista, oncologista, etc) / equipe multiprofissional como: Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, Enfermeiras, Assistente social, etc.	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.
Ensino e Pesquisa	Campo de residência médica e de estágio acadêmico para diversos estudantes nas áreas de medicina, nutrição, psicologia, enfermagem, fisioterapia, técnicos.

3 – Metas a serem atingidas

• **Metas quantitativas**

Descrição	Meta (1º mês)
0202060381 – Dosagem de tiroxina livre	20
0202060250 – Dosagem THS	20
0202030679 – Anti HCV	20

• **Metas 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%

4 - Indicadores para avaliação das metas

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

5 – Orçamentos detalhado

Preço médio dos orçamentos - Anexo I.

6 - Descrição da estrutura física, tecnológica e humana necessários para o cumprimento do estabelecido no instrumento formal do convênio

a – Estrutura física:

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
▼ AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	12	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	2	0
ODONTOLOGIA	0	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	2	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM SERVICOS	0	0
SALA DE NEBULIZACAO	0	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	0	0
▼ HOSPITALAR		
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	28
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURETAGEM	0	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE PARTO	1	4
SALA DE RECUPERACAO	2	0

Serviços de apoio

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PRÓPRIO
BANCO DE LEITE	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO

Serviços de apoio

Serviço	Característica
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Prontuário de Paciente)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CONSULTÓRIOS MÉDICOS	2	0
ODONTOLOGIA	0	0
SALA DE ACOlhIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	0	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	5	10
SALA DE ATENDIMENTO MASCULINO	0	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	0	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	0	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - MASCULINO	0	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - PEDIÁTRICA	0	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	6

Serviços de apoio

Serviço	Característica
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO



Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
165	ATENCAO AS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLENCIA SEXUAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
119	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO E TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Comissões e Outros

Descrição
ETICA DE ENFERMAGEM
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CIPA
ANALISE DE OBITOS E BIOPSIAS
REVISAO DE DOCUMENTACAO MEDICA E ESTATISTICA

Comissões e Outros

Descrição
MORTALIDADE NEONATAL
ETICA MEDICA
FARMACIA E TERAPEUTICA
NOTIFICACAO DE DOENÇAS
REVISAO DE PRONTUARIOS

Comissões e Outros

Descrição
MORTALIDADE MATERNA
NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE
INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA

Outros

Nível de hierarquia	Tipo de unidade	Turno de atendimento
	HOSPITAL GERAL	ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO: INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Fonte: Consulta CNES/Santa Casa 20/07/2023.



b - Estrutura tecnológica:

Equipamentos

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
▼ EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Mamógrafo com Computadorizantes	4	4	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	4	4	SIM
Raio Xato 100 mA	3	3	SIM
Raio Xato de 50cmA	2	2	SIM
Ressonância Magnética	1	4	SIM
Tomógrafo Computadorizado	2	2	SIM
Ultrassom Ecográfico	3	3	SIM
▼ EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquático	21	21	SIM
Bomba de Infusão	110	110	SIM
Desfibrilador	11	11	SIM
Equipamento de Fototerapia	22	22	SIM
Incubadora	28	28	SIM
Monitor de ECG	110	110	SIM
Monitor de Pressão Não Invasivo	119	119	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	125	103	SIM
Respirador/Ventilador	60	60	SIM
▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Electrocardiografo	3	3	SIM
▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscópio Digestivo	1	1	SIM
Endoscópio das Vias Respiratorias	1	1	SIM
Endoscópio das Vias Urinarias	1	1	SIM
Laparoscópio/Vídeo	2	2	SIM
Microscópio Cirúrgico	1	1	SIM
OTTALMOSCOPIO	1	1	SIM



▼ EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Grupo Gerador	2	2	SIM
---------------	---	---	-----

▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS ODONTOLÓGICOS

Amalgamador	2	2	NÃO
-------------	---	---	-----

Compressor Odontológico	4	4	NÃO
-------------------------	---	---	-----

Equipamento Odontológico	2	2	NÃO
--------------------------	---	---	-----

Fotopolimerizador	1	1	NÃO
-------------------	---	---	-----

▼ OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento para Hemodiálise	3	3	SIM
------------------------------	---	---	-----

▼ EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA

Banco Aquecido	21	21	SIM
----------------	----	----	-----

Bomba de Infusão	110	110	SIM
------------------	-----	-----	-----

Desfibrilador	11	11	SIM
---------------	----	----	-----

Equipamento de Fototerapia	22	22	SIM
----------------------------	----	----	-----

Incubadora	28	28	SIM
------------	----	----	-----

Monitor de ECG	110	110	SIM
----------------	-----	-----	-----

Monitor de Pressão Não-Invasiva	110	110	SIM
---------------------------------	-----	-----	-----

Reanimador Pulmonar/AMBU	60	60	SIM
--------------------------	----	----	-----

Respirador/Ventilador	60	60	SIM
-----------------------	----	----	-----

▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Electrocardiografo	3	3	SIM
--------------------	---	---	-----

▼ EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Endoscopia Digestiva	1	1	SIM
----------------------	---	---	-----

Laparoscopia/Video	2	2	SIM
--------------------	---	---	-----

Microscopio Cirurgico	1	1	SIM
-----------------------	---	---	-----

OPTALMOSCOPIO	1	1	SIM
---------------	---	---	-----

Hospitalar - Leitos



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 NEFROLOGIA/UROLOGIA	2	1
09 NEUROCIRURGIA	2	1
12 ONCOLOGIA	5	4
13 ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	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
▼ REINTENSIVO		
45 PEDIATRIA CLINICA	12	10



6 - Recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas do convênio

Total do recurso financeiro do Convênio: R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)

Finalidade da emenda: aquisição de equipamentos

7 – Descrição do Projeto

A descrição detalhada do projeto no Plano de Trabalho, segue descrição resumida:

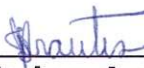
- Emenda Impositiva do Dep. Amauri Ribeiro
- Auxiliar na modernização do parque tecnológico do Hospital

Anápolis, 04 de agosto de 2023



Romilton Gonçalves Dias
Diretor Administrativo
SANTACASA DE ANÁPOLIS

Romilton Gonçalves Dias
Diretor Administrativo /SCA



Irmã Marinez Arantes da Silva
Diretora Executiva/SCA/FASA