



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: Rasivel dos Reis Santos Júnior	Processo: 202300010002983
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Amorinópolis	CNPJ do FMS: 11.306.532/0001-78
Gestor: Gracielle Pereira Cruvinel	CPF: 035.812.421-25
Endereço: Avenida Macabeus, Qd. 33 Lt.10, Centro, Amorinópolis/GO	
Dados bancários: Banco: 104 – Caixa Econômica Federal Agência: 1338, Operação: 006, Conta-corrente: 71.350-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal Luis Carlos Severino	CNES: 2381974
Endereço: Rua Mussurana, Centro, Amorinópolis/GO	
Cidade: Amorinópolis	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

Gracielle

4 -DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SUPORTE PARA CENTRO CIRURGICO.		Período de execução: 12 meses	
		Início: 02/2024	Término: 01/2025
Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE SUPORTE PARA CENTRO CIRURGICO, PARA ATENDER AS DEMANDAS DOS SERVIÇOS OFERTADOS NO HOSPITAL LUIZ CARLOS SEERIANO SITUADO NO MUNICÍPIO DE AMORINÓPOLIS/GO, GARANTINDO A CONTINUIDADE DAS AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE À SAÚDE. SEGUE LISTA COM A QUANTIDADE E DESCRIÇÃO DOS ITENS.			
1.	10	AFASTADOR FARABEUF 15 CM	
2.	08	AFASTADOR FARABEUF 20 CM	
3.	03	PINÇA ANATOMICA DENTE DE RATO 14CM	
4.	04	PINÇA ANATOMICA DENTE DE RATO 20CM	
5.	03	PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 14CM	
6.	04	PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 20CM	
7.	12	PINÇA ALLIS 16M	
8.	10	PINÇA KOCCHER CURVA 16 CM	
9.	16	PINÇA KOCCHER RETA 16 CM	
10.	08	PINÇA KOCCHER CURVA 14 CM	
11.	10	PINÇA KOCCHER RETA 14 CM	
12.	12	PINÇA KELLY CURVA 16 CM	
13.	12	PINÇA KELLY RETA 16 CM	
14.	20	PINÇA KELLY CURVA 14 CM	
15.	20	PINÇA KELLY RETA 14 CM	
16.	24	PINÇA BACKHAUS 13 CM	
17.	02	TESOURA METZEMBAUM CURVA 24 CM	
18.	06	TESOURA METZEMBAUM CURVA 20 CM	
19.	06	TESOURA METZEMBAUM RETA 20 CM	
20.	06	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20 CM	
21.	02	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 25 CM	
22.	06	CABO BISTURI N°04	
23.	14	PINÇA CHERON 24 CM	
24.	12	CUBA REDONDA PARA ASSEPSIA	
25.	01	VALVULA DOYEN SUB PUBIANA 29 CM	
26.	02	PINÇA ANATÔMICA DENTE DE RATO 25 CM	
27.	02	PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 25 CM	
28.	03	PINÇA BABCOCK 20 CM	
29.	06	PINÇA BABCOCK 16 CM	
30.	02	PINÇA ROCHESTER CURVA 18 CM	
31.	02	PINÇA ROCHESTER RETA 18 CM	
32.	01	PINÇA FOERSTER CURVA SENILHA 24 CM	
33.	01	PINÇA FOERSTER RETA SENILHA 24 CM	
34.	01	PINÇA KOCHER CURVA 16 CM	
35.	02	PINÇA MIXTER 24 CM	
36.	02	PINÇA MIXTER 20 CM	
37.	01	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 28 CM	
38.	01	TESOURA METZEMBAUM CURVA 28 CM	
39.	10	PINÇA ALLIS 18 CM	
40.	04	PINÇA KOCHER CURVA 24 CM	
41.	04	PINÇA KOCHER CURVA 20 CM	
42.	02	PINÇA KOCHER RETA 20 CM	
43.	04	PINÇA FAURE 20 CM	
44.	02	PINÇA ROCHESTER CURVA	
45.	01	PINÇA POZZI 24 CM	

Graceli

46.	01 TESOURA METZEMBAUM CURVA 26 CM
47.	01 PORTA AGULHA MAYO HEGAR 26 CM
48.	01 HISTERÔMETRO
49.	01 TESOURA METZEMBAUM CURVA 25 CM
50.	01 TESOURA METZEMBAUM RETA 25 CM
51.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº01
52.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº02
53.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº03
54.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº04
55.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº05
56.	01 CURETA RECAMIER ABERTA Nº06
57.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº1
58.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº2
59.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº3
60.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº4
61.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº5
62.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº6
63.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº7
64.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº8
65.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº9
66.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº10
67.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº11
68.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº12
69.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº13
70.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº14
71.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº15
72.	01 DILATADOR VELA DE HEGAR Nº16
73.	01 PINÇA POZZY
74.	01 PINÇA WINTER CURVA 27 CM
75.	01 PINÇA WINTER RETA 28 CM
76.	04 AFASTADOR FARABEUF 12 CM
77.	02 PINÇA ANATÔMICA DENTE DE RATO 18 CM
78.	01 PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 18 CM
79.	01 PINÇA ALLIS 15 CM
80.	04 PINÇA HALSTEAD CURVA 12 CM
81.	04 PINÇA HALSTEAD RETA 12 CM
82.	01 FOERSTER OVAL CURVA SERRILHADA 20 CM
83.	01 FOERSTER OVAL RETA SERRILHADA 20 CM
84.	02 PINÇA MIXTER BABY 14 CM
85.	02 TESOURA METZEMBAUM CURVA 18 CM
86.	03 CABO BISTURI Nº 03
87.	02 PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18 CM
88.	
89.	01 PINÇA DISSECÇÃO ANATÔMICA 26 CM
90.	02 PINÇA ALLIS 24 CM
91.	01 PINÇA FOERSTER OVAL CURVA SERRILHADA 24 CM
92.	01 PINÇA FOERSTER OVAL RETA SERRILHADA 24 CM
93.	02 PINÇA ROCHESTER CURVA 20 CM
94.	02 PINÇA ROCHESTER RETA 20 CM
95.	02 PINÇA KOCHER CURVA 18 CM
96.	02 PINÇA KOCHER RETA 18 CM
97.	02 PINÇA MIXTTER 24 CM
98.	02 PINÇA MIXTTER 20 CM
99.	02 AFASTADOR FARABEUF 13 CM
100.	01 PINÇA COLLIN CORAÇÃO RETA 18CM
101.	01 PINÇA COLLIN CORAÇÃO CURVA 18 CM
102.	01 PINÇA POZZI 25 CM
103.	02 PINÇA KELLY CURVA 12 CM
104.	02 PINÇA KELLY RETA 12 CM

Spencil

105. 02 ESPÉCULO COLLIN VAGINAL G
106. 02 ESPÉCULO COLLIN VAGINAL M
107. 02 ESPÉCULO COLLIN VAGINAL P
108. 05 BANDEJA RETANGULAR INOX 30X20X04 CM
109. 04 CANETA PARA CAUTERIO AUTOCLAVÁVEL TIPO FACA RETA
110. 01 CANETA PARA CAUTERIO AUTOCLAVÁVEL TIPO BOLA
111. 02 ESPATULA (MALEAVEL) FLEX DIGO FLEXÍVEL 300X40MM
112. 02 ESPATULA (MALEAVEL) FLEX DIGO FLEXÍVEL 300X40MM
113. 02 VALVULA DOYEN SUB-PUBIANA 29 CM
114. 01 VALVULA DE DOYEN
115. 02 MESA AUXILIAR EM AÇO INOX COM RODIZIO
116. 02 MESA TIPO MAYO (HOSPITALAR) INOX COM BANDEJA
117. 07 BANDEJA INOX 40X30 CM
118. 01 VENTILADOR MECANICO PULMONAR 3 MODALIDADES EM 1 EQUIPAMENTO (NEONATAL, PEDIATRICO E ADULTO) TELA IX5 CLEARVIEW – EXIBE DICAS RÁPIDAS SOBRE O ESTADO DE DESMAME DO PACIENTE; BARRA DE VOLUME MINUTO QUE IDENTIFICA CLARAMENTE O ESFORÇO INSPIRATÓRIO DO PACIENTE E A NECESSIDADE DE MAIS SUPORTE VENTILATÓRIO; VISUALIZAÇÃO REMOTA DE PARÂMETROS PARA RÁPIDA AVALIAÇÃO DO PACIENTE
119. 01 MACA PARA TRANSFERENCIA DE PACIENTES EM CENTRO CIRURGICA COMPLETA- CONFECCIONADA EM CHAPA DE AÇO COM LEITO, CARROS, GRADES LATERAIS E SUPORTE PARA SOPRO, RODIZIOS E DIMENSÕES INTERNAS: 1,80X0,53M (CX); DIMENSÕES EXTERNAS: 1,99X0,63M (CXL); ALTURA 0,80M (A) E CAPACIDADE PARA 150 KG.
120. 01 ESTUFA DIGITAL DE ESTERILIZAÇÃO E SECAGEM TEMPERATURA DE TRABALHO +5 ATÉ 250° REF SSD
121. 01 CARDIOVERSOR COM BATERIA- MODELO MONOFÁSICO, BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL, BIVOLT AUTOMÁTICO, ENTRADA 12V PARA AMBULÂNCIA, MONITORAÇÃO CARDIACA, ALARME TACARDIA E BRAQUICARDIA COM AJUSTES DIGITAL, MONITORAÇÃO PELAS PÁS, TELA DE CRISTAL LÍQUIDO 5 POLEGADAS, TEMPO DE CARGA: 9 A 15 SEGUNDOS
122. 02 ELETROCARDIOGRADO COMPASSUS 3000
123. 02 BOMBA DE INFUSÃO VOLUMÉTRICA PERISTALTICA LINEAR, EXATIDÃO DE 95% NAS INFUSÕES; PEQUENA, LEVE E EMPILHÁVEL; CABO PARA CONECTAR ATÉ 3 EQUIPAMENTOS IMULTANEAMENTE; PROGRAMAÇÕES DISPONÍVEIS; VAZAO, TEMPO OU VOLUME. A PARTIR DE 02 VARIÁVEIS INFORMADAS, A TERCEIRA É AUTOMATICAMENTE CALCULADA; ALARMES DE: SENSOR DE GOTAS, BATERIA; TITULAÇÃO; ALTERAÇÃO DA VAZAO SEM INTERRUPÇÃO DA INFUSÃO; FUNÇÃO BOLUS; FUNÇÃO STAND BY; FUNÇÃO KVO: KEEP VEIN OPEN; LINHA DE EQUIPOS PARENTERAIS DEDICADOS E SEGUROS PARA UTILIZAÇÃO NESTE EQUIPAMENTO. PVC – DEHP FREE, PVC FREE. CERTIFICADOS PELO INMETRO, DE ACORDO COM A PORTARIA 502 DE 29, DE DEZEMBRO DE 2011; TEMPO DE PERMANÊNCIA DE EQUIPOS PARENTERAIS, CONFORME RECOMENDAÇÃO DO FABRICANTE DE ATÉ 72H (DE ACORDO COM CURVA DE TROMBETA) E EM COMBINAÇÃO COM AS REGULAMENTAÇÕES SANITÁRIAS LOCAIS PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS; LINHA DE EQUIPOS ENTERAIS DEDICADOS E SEGUROS PARA UTILIZAÇÃO NESTE EQUIPAMENTO; EM CONFORMIDADE COM E DE ACORDO COM OS REQUISITOS ESTABEL.

Justificativa:

O município de Amarinópolis-GO considerado um município de médio pequeno porte conta atualmente com uma população estimada de 3.069 habitantes (IBGE, 2020), localizado na região Centro-Oeste de Goiás, na região de Saúde Oeste – I. Possuindo uma capacidade

Graciele

instalada em funcionamento uma (01) Unidade Básica de Saúde com uma (01) Equipe de Estratégia de Saúde da Família (cobertura de 100%), e uma (01) equipe de saúde bucal uma (01) Gerencia Municipal de Saúde e um (01) Centro de Reabilitação. A Atenção Primária em Saúde é a porta de entrada nos serviços responsável pelo conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, a média complexidade no centro de reabilitação e na unidade hospitalar no momento encontra-se em reforma, porém alguns serviços encontram-se em funcionamento na UBS urgência/emergência, procedimentos ambulatorial, Laboratório, ultrassom, pequenas cirurgia e fisioterapia já na parte hospitalar são todas encaminhadas por referência ou abrangência dentre eles estão Iporá com uma média de 22 Km de distância e Diorama 52 Km de distância, Goiânia com uma distância média 248 Km de distância, entre estes municípios são transportados os pacientes para realização de exames, procedimentos, consultas e cirurgias eletivas, possuímos ainda aqueles pacientes acamados, idosos ou fraturados ou em situação de difícil locomoção que necessita de transporte dentro do próprio município sendo estes da zona rural ou urbana ambas de fácil acesso.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS

1 – Internação hospitalar

parâmetros: taxa de ocupação: 90%

Descrição	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	15		

Capacidade instalada -

Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	498
Atendimento ambulatorial – consultas	100
Procedimentos cirúrgicos	00
SADT – radiologia	00
SADT – análises clínicas	412
SADT – Eletrocardiografia	00
SADT – Ultrassonografia	42
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	01
Psicologia (profissionais contratados)	01
Serviço Social (profissionais contratados)	01

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 200.000,00	Valor mensal:
-----------------------------	---------------

Graciele

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	200.000,00
Março		Março	
Abril		Abril	
Maio		Maio	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		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;

Graciela

- 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

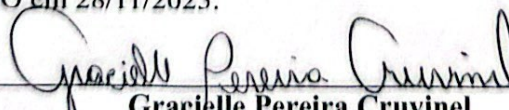
A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais 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 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.

Amorinópolis/GO em 28/11/2023.

Assinatura:


Gracielle Pereira Cruvinel
Secretário Municipal de Saúde de Amorinópolis

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.

