

MINISTÉRIO DA SAÚDE**PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. PROPOSTA: 12028.766000/1190-03****IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE**

CNPJ 12.028.766/0001-63	Nome do Fundo de Saúde FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE FIGUEIROPOLIS	
Endereço Completo BERNARDO SAYAO CENTRO	Esfera Administrativa MUNICIPAL	Tipo FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CEP 77465-000	UF TO	Município FIGUEIROPOLIS

Parecer**Tipo: PARECER TECNICO****Situação: DILIGENCIA****Data: 21/03/2019**

Para emissão de parecer conclusivo, solicita-se adequação da proposta nos itens abaixo identificados:

- Incluir na JUSTIFICATIVA o demonstrativo de necessidade do transporte com justificativa de implantação ou qualificação do serviço para pacientes com necessidade de transporte em decúbito horizontal sem risco.
- Incluir na JUSTIFICATIVA as referências da pactuação regional da ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA;
- Anexar a CIB que aprovou o projeto técnico de aquisição de ambulância tipo A para a remoção simples e eletiva. Com validade máxima de 6 meses, não aceitando "ad referendum";
- Anexar o RELATÓRIO DO SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO - SISREG;
- Incluir na JUSTIFICATIVA Programação do transporte em Ambulância tipo A determinada pela necessidade diária e mensal de atendimentos;
- A UNIDADE BENEFICIÁRIA da proposta deverá ser a secretaria de saúde - municipal - informar o CNES cadastrado como central de campo específico da proposta - o veículo não deverá ser vinculado a nenhum estabelecimento assistencial;

Parecer

- Se necessário, REDUZIR o quantitativo de veículos considerando o intervalo populacional definido pela Portaria 395/2019;
- Anexar TERMO DE COMPROMISSO ASSINADO PELO GESTOR LOCAL assegurando o custeio e a manutenção do pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos;
- Anexar DECLARAÇÃO ASSINADA PELO GESTOR LOCAL descrevendo a necessidade do veículo Ambulância tipo A para implantação ou qualificação do serviço de transporte de pacientes em decúbito horizontal sem risco;

OBS. - RESSALTA-SE QUE A AMBULANCIA TIPO A DESTINA-SE A TRANSPORTE ELETIVO E PROGRAMADO, NÃO SENDO DESTINADA AO TRANSPORTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA OU DE PACIENTES COM RISCO.

IMPORTANTE: Ajustar a DILIGÊNCIA o mais rápido possível considerando-se os prazos vigentes para execução de propostas.

DÚVIDAS:

- Para dúvidas relacionadas a problemas com o SISTEMA: 08006448001.
- Coordenação Geral de Atenção Hospitalar: 3315.6153

DANIELLE BARBALHO PORPINO