

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sergio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202300010001963
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAÇU	CNPJ do FMS: 03.381.462/0001-94
Gestor: SIMONE DE MELO MARTINS	CPF: 897.891.721-68
Endereço: RUA: ALFREDO CARNEIRO GUIMARÃES, 280 MORADA DOS SONHOS	
Dados bancários: Banco: BANCO BRASIL Agencia: 86-8 Conta: 21.600-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO MARTINS DE SOUZA		CNES: 2383489
Endereço: RUA CANDIDA MARIA GUIMARES, 839 Bairro: CENTRO		
Cidade: CAÇU	Esfera Administrativa: Municipal Natureza: Publica	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI (x) SADT (X) Hospital dia ☐ Outros: ATENÇÃO PRIMARIA DE SAUDE		



4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 12 meses	Início: 10/02/2023	Término: 10/02/2024
Identificação do objeto: Custeio Cirurgias de Cataratas		
Justificativa: Localizado no extremo sudoeste goiano, o município de Caçu fica 331,1 km de Goiânia (Principal acesso da Alta Complexidade em Saúde). No entanto o município tem cada vez mais se preocupado na melhoria da qualidade de vida das pessoas, como também com as ações da Atenção Hospitalar. Torna-se imprescindível a ação que propomos neste pleito através da indicação desta emenda Impositiva que terá como propósito o Custeio de Cirurgias de Cataratas (descrito na planilha em anexo). Com essa ação iremos melhorar a qualidade dos serviços já prestados, e sobretudo, ampliar o acesso da população aos serviços da Média e Alta Complexidade. Propor um atendimento mais humanizado aos pacientes que demandam os serviços de saúde é um dever do poder público e justamente neste sentido que propomos essa parceria com o Estado. Importante salientar que realizamos um número significativo de atendimentos emergenciais e eletivos, especialmente por recepcionar a demanda do SAMU, e para tanto precisamos do apoio do Estado no atendimento desse pleito, para que assim os profissionais médicos e demais profissionais possam dar continuidade aos atendimentos na Atenção Básica no município. Este serviço será vinculado a HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO MARTINS DE SOUZA CNES: 2383489.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral: 6 Clínica Geral: 10 Ortopedia: 3 Leitos Obstetrícia Cirúrgica: 2 Leitos Pediatria Clínica: 2 Leitos Ginecologia: 1 Leito Obstetrícia Clínica: 4 Leito Leitos COVID-19: 0	Quantidade 28	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Prontuários Abertos	344		
Pacientes Atendidos	17.781		

Consultas Médicas	268
Cirurgias Realizadas	01
Internações	03
Punção para Mielogramas	01
Farmacêuticos Contratados	02
Enfermeiros Contratados	01
Técnico de Enfermagem Contratados	04

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 100.000,00	Valor Mensal:
--------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023		ANO: 2024	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	-	Janeiro	
Fevereiro	-	Fevereiro	
Março	-	Março	
Abril	-	Abril	
Maio	-	Maio	
Junho	R\$100.000,00	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 pelo Proponente.
- III – Realizar os repasses dos recursos recebidos da concedente a unidade assistida em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde

8.2 – Do Fundo De Saúde

- I – Firmar instrumento jurídico com a Proponente para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;

II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Proponente em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde;

8. 3 – Da Unidade Assistida

I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas, as vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SMS, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.

II – 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 à 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.

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

IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, a cada 6 parcelas;

V – 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.

Caçu 28/02/2023



11 – DECLARAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde interveniente, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo.

Caçu 28/02/2023



Nome do Gestor

12 – 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.

