

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: 202300010002670
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA DE GOIÁS	CNPJ do FMS: 11.087.455/0001-02
Gestor: Maria Augusta Alves de Brito	CPF: 833.889.581-49
Endereço: Rua 01, Quadra 01, Lote 08 – Residencial Batista	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 2439-2 Conta-Corrente: 16743-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CENTRO DE SAUDE UNIDADE BASICA SANTA ROSA DE GOIAS		CNES: 2568888
Endereço: Rua 1, Qd. 1, Lt. 8, Residencial Batista		
Cidade: Santa Rosa de Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Sem Fins Lucrativos	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros: Custeio		

M. Brito

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 2023 - 2024	Início: 01/08/2023	Término: 31/12/2024 07/2024
Identificação do objeto: Custeio		
Justificativa O município de Santa Rosa de Goiás tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 01 ESF com Saúde Bucal, 01 Academia da Saúde e 01 Hospital Municipal, além de serviços de apoio, como: Endemias, transporte e a própria Secretaria Municipal de Saúde. Estes são o arcabouço funcional da saúde no município. Apesar de sermos uma cidade de pequeno porte, pela distância dos centros de referência nos atendimentos de maior complexidade, foi necessário adequarmos nossa estrutura para dar o suporte básico a população desta cidade, inclusive na área hospitalar, onde contamos com 16 leitos cadastrados no CNES, sendo 07 para clínica médica, 04 pediatria clínica e 03 cirurgia geral e 02 para obstetrícia cirúrgica, além do serviço de Pronto Atendimento. Temos uma ótima equipe de Recursos humanos, que funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana. Médicos efetivos e muito capacitados. Contamos ainda com Serviço de Apoio Diagnóstico como Raio X e Exames Laboratoriais. Enfim, temos feito tudo para manter uma ótima estrutura de atendimento. Entretanto o custo de funcionamento dessa estrutura para uma cidade abaixo de cinco mil habitantes é muito alto e tem nos sobrecarregado de forma ímpar. Pela situação apresentada acima pleiteamos apoio financeiro para aquisição de combustível, medicamentos, pneus e outros insumos para as ações rotineiras dos serviços de saúde no município. O pleito é justificado pela necessidade de manter todos os serviços desenvolvidos na saúde de Santa Rosa de Goiás, visto que temos uma capacidade instalada funcionando de forma adequada e qualificada para atender a população de acordo com nosso nível de complexidade, em contrapartida o alto custo de manutenção do mesmo tem nos deixado em situação difícil, consumindo grande parte do orçamento do Fundo Municipal de Saúde, inclusive o município tem sido obrigado a gastar bem acima dos 15% estabelecidos pela LC 142/2012. Assim, o recurso em questão será usado para pagar os itens de custeio, que usamos diariamente em nossa unidade, conforme discriminado nas planilhas em ANEXO a este Plano de Trabalho, o qual temos plena certeza que nos ajudará a manter um serviço qualificado a população de Santa Rosa de Goiás.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			

Descrição	Quantidade realizada/mês
Prontuários Abertos	197
Pacientes Atendidos	191
Consultas Médicas	148
Cirurgias Realizadas	-
Internações	-
Punção para Mielogramas	-
Farmacêuticos Contratados	01
Enfermeiros Contratados	02
Técnico de Enfermagem Contratados	03

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 370.000,00	Valor Mensal: R\$ 3700.000,00
------------------------------	--

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	-	Junho	-
Julho	-	Julho	-
Agosto	-	Agosto	-
Setembro	-	Setembro	-
Outubro	-	Outubro	-
Novembro	370.000,00	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 ate 5 (cinco) dias uteis, 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;

[Assinatura]

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.

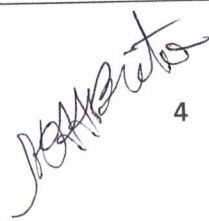
III – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

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.

Santa Rosa de Goiás, em 30/10/23

Maria Augusta A. Brito

Maria Augusta A. Brito
Secretária de Saúde e Saneamento
Decreto Nº 003/2021

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.

Santa Rosa de Goiás, em 30/10/23

Maria Augusta A. Brito

Maria Augusta A. Brito
Secretária de Saúde e Saneamento
Decreto Nº 003/2021

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.