



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: 202300010002696
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga	CNPJ do FMS: 11.321.092/0001-28
Gestor: Elizabethe Cristina Martins Cardoso	CPF: 532.983.061-34
Endereço: Rua Geraldo M. Brandão, Nº 03 , Chácara Karana, Residencial Araújo, Itapuranga-GO, CEP nº 76.680-000.	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 1252 Conta-corrente: 71332-8	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UBS Xixazao E Rural Leste - Dr Ildo Jose Da Silva	CNES: 2570955
Endereço: Rua 19 Esq/C Rua 23, Quadra 40, Lotes 981 E 983, Setor São Sebastião do Xixá.	
Cidade: Itapuranga-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

Unidade: UBS Alvorada e Rural Oeste - Jose Alves Campos		CNES: 3101932
Endereço: Rua 07, Quadra 07, Lote 08, Setor Vera Cruz.		
Cidade: Itapuranga - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

Unidade: UBS Canastra – Dr. Getulio da Lapa Andrade Muniz		CNES: 3101975
Endereço: Rua 52A Esq/C Rua José Antônio de Lima, Quadra B, Setor Kênia Park.		
Cidade: Itapuranga-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

Unidade: UBS Fraternidade e Rural III - Dr. Jarbas Sampaio Figueredo		CNES: 2570947
Endereço: Rua 01, S/N, Setor Conjunto Fraternidade.		
Cidade: Itapuranga-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

Unidade: UBS Marista – Dr. Joao Araújo Parreira		CNES: 3102009
Endereço: Rua 50ª Esq/C Rua das Laranjeiras, Quadra 11A, Lote 01A, Setor Marista.		
Cidade: Itapuranga-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Adaptação de Salas Baritadas para Realização de Radiografia Odontológica.	Período de execução: 12 meses	
	Início: Setembro 2023	Término: Setembro 2024
Identificação do Objeto: Investimento – Adaptação de Salas Baritadas para Realização de Radiografia Odontológica, nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Itapuranga-GO.		
Justificativa: O Município de Itapuranga tem uma boa estrutura da atenção básica, mas fica a desejar, quando se trata diretamente da área de saúde odontológica. A elaboração do projeto para adaptação de salas odontológicas baritadas em 05 Unidades básicas de saúde, justifica-se pelo fato de hoje o município possuir aparelhos de raio x odontológicos ainda não utilizados devido à inadequação da infraestrutura existente frente às determinações da legislação vigente para realização de radiografias odontológicas. Os procedimentos odontológicos requerem proteção radiológica adequada para garantir a devida segurança dos pacientes e profissionais, principalmente quando realizam procedimentos radiográficos. Por isso, os exames devem ser realizados em salas preparadas com barita para raio x. A barita para raio x é uma estrutura resistente que absorve a radiação, reduzindo os riscos do ambiente como um todo. Por isso, é entendido como uma barreira física coletiva, potencializando a proteção. O Município busca com a execução do projeto, a fim de promover melhorias nas condições de atendimento na área de saúde e visa alcançar uma maior eficácia nos serviços prestados à comunidade.		

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 -	31	930	310
Meta – 100% da capacidade	35	1050	350
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Prontuários Abertos	2.000		
Pacientes Atendidos	400		
Consultas Médicas	90		

Cirurgias Realizadas	500
Internações	900
Punção para Mielogramas	130
Farmacêuticos Contratados	120
Enfermeiros Contratados	--
Técnico de Enfermagem Contratados	04

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 150.000,00	Valor mensal: R\$ 150.000,00
------------------------------	------------------------------

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	R\$ 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.

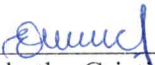


10 – DECLARAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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.

Itapuranga-GO, 28/07/2023.

Elizabethe Cristina Martins
Secretária Municipal de Saúde - SMS
Decreto nº 150/2023/GPPF


Elizabethe Cristina Martins Cardoso
Gestora do 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.