

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: 202300010002720
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE	CNPJ do FMS: 07.892.711/0001-67
Gestor: CLAUDIA ALVES MACEDO	CPF: 462.679.801-20
Endereço: Rua Euclides A de Moura Q. 34 L. 1 S/N – Setor Guarani – CEP: 73900-000 – Posse Goiás	
Dados bancários: Agencia: 606-8 Conta corrente: 36834-2	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: ACADEMIA DA SAUDE DE POSSE	CNES: 7896999
Endereço: RUA ROBSON RICARDO QUADRA 09 LOTE 02 - SETOR AUGUSTO	
Cidade: Posse - Goiás	Esfera Administrativa: Pública
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período:	Início: Junho/2023	Término: Junho/2024
Identificação do objeto: Custeio/Reforma		
Justificativa: O município de Posse está localizado no Nordeste Goiano tem uma população de 37.924 habitantes, sua estrutura de saúde é composta por 10 (dez) equipes da estratégia saúde da família, um Hospital de Médio Porte, uma Academia da Saúde e um Núcleo de Vigilância em Saúde e uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar. A administração do município tem buscado sempre a melhoria no atendimento da saúde da sua população, mas esbarra muitas vezes na falta de estrutura de suas unidades de saúde, este recurso trará substancial desenvolvimento em suas condições e certamente a melhoria na estrutura física da academia da saúde, necessária para o seu pleno funcionamentos. Além disso relatamos a dificuldade orçamentaria do município, que inviabiliza a realização de sua reforma com recursos próprios, assim sendo, solicitamos a SES, via emenda parlamentar recursos que dará condições de realizar as intervenções necessárias para o seu funcionamento.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, <u>Clinica</u> Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Atendimento de urgência/emergência	-		
Atendimento ambulatorial – consultas	250		
Procedimentos cirúrgicos	-		
SADT – radiologia	-		
SADT – análises clínicas	-		
SADT – Eletrocardiografia	-		
SADT – Ultrassonografia	-		
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	-		

SADT – radiologia	-
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	-
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	-
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	-
Psicologia (profissionais contratados)	-
Serviço Social (profissionais contratados)	-

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 300.000,00	Valor Mensal: 300.000,00
--------------------------	--------------------------

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	300.000,00	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

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.

Posse/GO, em 22 de junho de 2023.

Claudia Alves Macedo
Secretária de Saúde
Decreto nº 130/2023

Assinatura: _____

CLAUDIA ALVES MACEDO

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.