



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: 202300010002738
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Portelândia	CNPJ do FMS: 22.732.193/0001-08
Gestor: Patrícia Oliveira	CPF: 022.488.761-06
Endereço: Rua 14, esq. com Avenida 03 – Centro – CEP: 75.843-000	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 3753-2 Conta-corrente: 11033-7	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Hospital Municipal Otacílio José Rezende		CNES: 2762536
Endereço: Rua 14, esq. com Avenida 03, Q. 3, L: 01 – Setor Sul – CEP: 75.843-000		
Cidade: Portelândia		Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia X Outros: Consultas médica, exames laboratoriais, raio - X, fisioterapia		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Ampliação e Reforma do Hospital Otacílio José Rezende	Período de execução:	
	Início: 2023	Término: 2024
<u>Identificação do objeto:</u> Realizar obras de Ampliação e Reforma no Hospital Municipal Otacílio José Rezende do município de Portelândia – GO.		
<u>Justificativa:</u> O Município de Portelândia, na área da Saúde, conta com atendimentos de Atenção Básica: equipe do Programa da Saúde da Família, uma equipe do NASF e na Atenção Especializada temos o Hospital Otacílio José Rezende, que atende toda população de Portelândia, moradores da região rural e de assentamentos de sem-terra dos municípios adjacentes. Porém, nos atendimentos especializados, sua estrutura é precária e obsoleta, necessitando de uma reforma para adequar-se as normas e exigências da Vigilância Sanitária e do SUS. Exemplo, são os procedimentos de Média Complexidade, sendo estes, em sua grande maioria, pactuados em outros municípios e Goiânia, causando com isso a insatisfação dos usuários e em consequência, o acolhimento e a humanização no atendimento ficam a desejar. Além, de faltar as condições para o atendimento nas situações de Emergências. Diante desse cenário, e da urgência de dotarmos nosso hospital de condições para atender nossa comunidade, estamos propondo esse projeto para Ampliar e Reformar o Hospital Municipal, dotando o município de condições de atendimento à comunidade. Ressaltamos que execução das obras irão criar ambientes adequados que permitam oferecer as condições para um atendimento humanizado e acolhimento dos pacientes dentro das exigências da Vigilância Sanitária, CFM, RDC 50/2002 e do SUS.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Execução de obras de Ampliação e Reforma no Hospital Municipal Otacílio José Rezende, conforme projeto em anexo.

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
Parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade 15	Leitos/dia	Meta

Capacidade instalada -
Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	860
Atendimento ambulatorial – consultas	810
Procedimentos cirúrgicos	NA
SADT – radiologia	49
SADT – análises clínicas	1.461
SADT – Eletrocardiografia	37
SADT – Ultrassonografia	457
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	NA
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	78
Psicologia (profissionais contratados)	NA
Serviço Social (profissionais contratados)	NA

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global:

399.951,68 – trezentos e noventa e nove mil, novecentos e cinquenta e um mil, sessenta e oito centavos.

Desse valor, R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) são referentes à emenda do deputado Cairo Salim e R\$ 99.951,68 (noventa e nove mil, novecentos e cinquenta e um mil e sessenta e oito centavos) de contrapartida do município.

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2023

Valor R\$ 300.000,00

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.

Portelândia/GO, 12/04/2023.



Assinatura: _____

Patrícia Oliveira
Gestora do FMS

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.