



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Ismael Alexandrino Júnior	Processo: 202300010002790
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE COCALZINHO DE GOIÁS	CNPJ do FMS: 11.337.362/0001-99
Gestor: GILMAR JOSÉ DE MENESES	CPF: 905.806.31-00
Endereço: Avenida 03 de Julho, esq rua 07, S/N, Centro	
Dados bancários: Caixa Econômica Federal Agência: 4869 OP: 006 Conta-Corrente: 71073-9	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COCALZINHO DE GOIÁS		CNES: 7436246
Endereço: Avenida 03 de Julho, esq rua 07, S/N, QD18 LT 01 CS 2, Centro		
Cidade: Cocalzinho de Goiás - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia (X) Outros: Sede da Secretaria de Saúde		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: abril de 2023 a abril de 2024	Início: 01/04/2023	Término: 30/04/2024
Identificação do objeto: CONSTRUÇÃO DE 02 ACADEMIAS AO AR LIVRE		
Justificativa: A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cocalzinho de Goiás tem uma boa estrutura na Atenção Básica, contando com 05 (cinco) Unidades Básicas de Saúde, sendo 07 (sete) Equipes de Estratégia Saúde da Família, 01 (um) NASF, 01 CAPS, 01 Unidade Móvel Odontológica, 01 SAMU, bem como, uma boa estrutura Hospitalar com capacidade de 23 leitos e equipe médica dedicada, que busca maior resolutividade nos atendimentos dos pacientes. No entanto, fica a desejar no tocante ao incentivo às atividades físicas para a população pois, temos observado que há um alto índice de obesidade e sobrepeso na população residente em nosso município, bem como crescente número de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, e ainda, alto índice de pacientes com depressão. Isso se justifica em decorrência dos hábitos de vida sedentários da nossa população, bem como pela falta de alimentação adequada. Não obstante, temos uma população que em sua maioria é de baixa renda e que não tem condições de pagar uma academia para realização de exercícios. A academia terá como objetivo principal o desenvolvimento da prática de atividade física na população, bem como visará proporcionar a prevenção e a promoção de uma vida mais saudável a toda a população de Cocalzinho de Goiás. Diante disso, contamos com a compreensão e concessão desse pleito, para podermos juntamente com este incentivo estadual, realizar mais essa prestação de serviço 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 -	23	0	0
Meta – 100% da capacidade	23	23	23
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Prontuários Abertos	2165		
Pacientes Atendidos	2165		
Consultas Médicas	1080		
Cirurgias Realizadas	0		
Internações	17		
Punção para Mielogramas	0		

Farmacêuticos Contratados	5
Enfermeiros Contratados	18
Técnico de Enfermagem Contratados	40

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 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 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.

Corumbá de Goiás -GO, 08 de março de 2023

Assinatura: _____


GILMAR JOSÉ DE MENESES
Secretário 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.