

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: 20230001002879
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRA ALTA	CNPJ do FMS: 08.288.700/0001-35
Gestor: Ruyton Barbosa de Oliveira	CPF: 342.340.471-04
Endereço: Avenida Brasil, 508 centro.	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agencia: 1685-3 Conta Corrente: 27.023-7	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CNES: 2550679
Endereço: AVENIDA GOIÁS Bairro: CENTRO	
Cidade: Cachoeira Alta- Go	Esfera Administrativa: Municipal Natureza: Publica
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI (X) SADT (X) Hospital dia ☐ Outros: ATENÇÃO PRIMARIA DE SAUDE	


Ruyton Barbosa de Oliveira
Secretário de Saúde e Bem-Estar Social
Decreto 03472022

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 12 meses	Início: 08/05/2023	Término: 08/05/2024
Identificação do objeto: Custeio Medicamentos		
Justificativa: Localizado no extremo sudoeste goiano, o município de Cachoeira Alta fica 347 km de Goiânia (Principal acesso a atenção especializada). No entanto o município tem cada vez mais se preocupado com a melhoria do acesso e resolutividade dos serviços especializados da Atenção Básica de Saúde. Torna-se imprescindível a ação que propomos neste pleito para o custeio de Medicamentos conforme proposta em anexo, afim atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde especificamente no Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida. Com esse custeio iremos contribuir de sobremaneira na melhoria de vida dos pacientes da Rede Hospitalar e Atenção Básica, especialmente aqueles que são acometidas por algum tipo de doença e que necessitam ter acesso a esse tipo de medicamento, evitando assim a transferência para outros municípios. Com essa ação iremos melhorar a qualidade dos serviços já prestados, e sobretudo, ampliar o acesso da população aos serviços da Atenção Básica. Propor um atendimento mais humanizado aos pacientes que demandam os serviços de saúde é um dever do poder público e justamente neste sentido que propomos essa parceria com o Estado. Importante salientar que realizamos um número significativo de atendimentos emergenciais e eletivos, especialmente por recepcionar a demanda do SAMU, e para tanto precisamos do apoio do estado no atendimento desse pleito, para que assim os profissionais médicos e demais profissionais possam dar continuidade aos atendimentos de MAC no município. Este serviço será vinculado ao HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA, CNES: 2550679. Perfil da saúde local: Hospital com 26 leitos e a Atenção Básica que contempla com cinco Equipes de Saúde da Família e Saúde Prisional, o atendimento público (SUS) classifica-se como o único acesso aos serviços de Saúde deste município. Cachoeira Alta convive com um grande número de população flutuante em decorrência de usinas localizadas na região e um Frigorífico de médio porte. Apesar de Cachoeira Alta de acordo com o IBGE ter apenas 12.843 habitantes, afirmamos atender uma população estimada em dezoito mil habitantes por conta da referida população flutuante. Outro fator importante a ser mencionado é que o município conta apenas com atendimento do SUS. Então proporcionar a melhoria na qualidade do atendimento prestado a esta população é imprescindível e, precisamos atender com responsabilidade, resolutividade e qualidade e para tanto contamos com a parceria do estado e das importantes emendas parlamentares.  Ruyton Barbosa de Oliveira Secretário de Saúde e Bem-Estar Social Decreto 034/2022		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral: 4 Clínica Geral: 10 Obstetrícia Cirúrgica: 2 Leitos Pediatria Clínica: 6 Leitos	Quantidade 26	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição		Quantidade realizada/mês	
Prontuários Abertos		18.402	
Pacientes Atendidos		18.402	
Consultas Médicas		13.843	
Cirurgias Realizadas		161	
Internações		656	
Punção para Mielogramas		0	
Farmacêuticos Contratados		3	
Enfermeiros Contratados		7	
Técnico de Enfermagem Contratados		14	

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 130.000,00	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	130.000,00	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 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.

Cachoeira Alta 08/05/2023


Ruyton Barbosa de Oliveira
Secretário de Saúde e Bem-Estar Social
Decreto 034/2022

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.

Cachoeira Alta 08/05/2023



Ruyton Barbosa de Oliveira
Secretário de Saúde e Bem-Estar Social
Decreto 0347/2022

Nome do Gestor

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.