



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: 202300010002954
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Iporá – GO	CNPJ do FMS: 07.861.703/0001-53
Gestor: Daniela Sallum	CPF: 502.910.761-49
Endereço: R São José - nº 11 - Umuorama - CEP: 76.200-000	
Dados bancários: Caixa Econômica Federal Agência: 1338 Conta: 71347-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA	CNES: 9541004
Endereço: Av. São Paulo - Bairro Mato Grosso-CEP 76200-000	
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI (x) SADT () Hospital Dia e Noite	

Unidade: Hospital Municipal	CNES: 2519593
Endereço: Av. São Paulo, 341 - Bairro Mato Grosso-CEP 76200-000	
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação (x) UTI (x) SADT () Hospital Dia e Noite	
Unidade: PSF AGUAS CLARAS IPORA	CNES: 2437953
Endereço: Rua Rubiataba, Quadra Nº 1 O Lote Nº02 -Bairro Aguas Claras - CEP: 76.200-000	
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital Dia e Noite	

Unidade: PSF ARCO IRIS IPORA		CNES: 3080935
Endereço: Rua Serra das Araras, 31-Bairro Arco Iris -CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade: PSF VILA NOVA		CNES: 3080951
Endereço: Rua B, 741-Bairro Vila Nova-CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade: PSF CENTRAL		CNES: 2382598
Endereço: Rua Esmerindo Pereira, 51 -Bairro Centro -CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade: PSF MONTE ALTO		CNES: 3080943
Endereço: Rua São Jorge Quadra Nº3 l Lote NºO l - Bairro Monte Alto -CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade: PSF VILA BRASÍLIA IPORÁ		CNES: 5417082
Endereço: Rua Managua, Quadra 70 Lote Nº13 - Bairro Vila Brasília - CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade: PSF ITAJUBÁ		CNES: 2436973
Endereço: Avenida 08, Quadra Nº04 Lote Nº21 -Bairro Vila Itajubá-CEP 76200-000		
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite		

Unidade:	CNES:
-----------------	--------------

PSF UMUARAMA	2438135
Endereço: Rua Esmerindo Pereira S/N Qd. 06 Lt. 07 - UMUARAMA	
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite	

Unidade: CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA CEO	CNES: 6020542
Endereço: AV 24 de Outubro-Bairro Centro-CEP 76200-000	
Cidade: Iporá- GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação ()UTI () SADT () Hospital Dia e Noite	
4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO	

Título do projeto: Programa de fortalecimento	Período de execução: 1 ano	
	Início: 11/2023	Término: 11/2024
Identificação do objeto: Custeio para área da saúde no município de Iporá - Go		
Justificativa: O município de Iporá possui uma população estimada de 35.684 habitantes, e conta com uma boa estrutura de atenção básica, porém como a maior parte da população depende do Sistema único de Saúde (SUS), a demanda de atendimentos é muito grande, e os gastos com material hospitalar, medicamento, rouparia e combustível para atender essa demanda acaba ficando muito alto, deixando as vezes de suprir a necessidade dos pacientes que dependem desse sistema e o atendimento fica a desejar, causando com isso a insatisfação desses usuários, sendo assim, solicitamos esse custeio para aquisição de material hospitalar, medicamento, rouparia e combustível para abastecimento das unidades básicas de saúde, visando a melhoria, agilidade e qualidade no atendimento prestado a população, melhorando e ampliando assim o impacto da atenção na média complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos usuários.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade -	Leitos/dia -	Meta -
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de emergência e urgência	17.023
Atendimento ambulatorial – consultas	22.265
Procedimento cirúrgicos	967
SADT – Radiologia	3.115
SADT- Analise clínicos	9.920
SADT – Eletrocardiograma	854
SADT – Ultrassonográfico	-
Atos não médicos – Terapia ocupacional (profissionais contratados)	-
Atos não médicos – Fisioterapia (profissionais contratados)	-
Psicologia (profissionais contratados)	-
Serviço Social (profissionais contratados)	-

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global:	Valor mensal:
R\$ 2.000.000,00	

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		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro	R\$ 2.000.000,00	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.

Iporá,

Assinatura:


Daniela Sallum
Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Iporá - GO

Dr. Daniela Sallum
Secretaria Mun. de Saúde
Decreto nº. 04/2021

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.