

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vêncio	Processo: 202300010003075
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia - GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GOÍÁS	CNPJ do FMS: 11.433.328/0001-18
Gestor: MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA	CPF: 010429.441-80
Endereço: Avenida Goiás, Nº 604, Centro	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 0794 OP.006 Conta-Corrente: 71.238-4	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL	CNES: 2382431
Endereço: Avenida Pernambuco, S/N, Bairro Eliziário	
Cidade: São Miguel do Araguaia	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT (x) Hospital dia ☐ Outros: Sede da Secretaria de Saúde	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA

Justificativa:

O Município de São Miguel do Araguaia possui uma população média de 28.000 (vinte e oito mil) habitantes, onde o Fundo Municipal de Saúde vem desenvolvendo dentro de suas possibilidades um atendimento de qualidade, e comprometido em buscar recursos para melhoria de seu atendimento. A Secretaria de Saúde do Município possui uma boa estrutura na Atenção Básica, contando com seis (6) Unidades Básicas de Saúde contendo sete (7) Equipes de Estratégia Saúde da Família, uma (1) NASF tipo 2, 1 CAPS, 1 CER, 1 CEO, 1 EMAD, 1 EMAP, bem como, uma boa estrutura especializada contando com um (1) SAMU, um (1) Hospital Municipal com capacidade de 39 leitos e equipe médica dedicada, que busca maior resolutividade nos atendimentos aos pacientes.

No entanto, deixa a desejar quando se trata de deslocamento de pacientes em decúbito horizontal sem risco de vida pois, não temos estrutura suficiente para fornecer os tratamentos necessários no próprio município e com isso temos que recorrer a rede pactuada e referenciada de Goiânia e Anápolis que ficam em média a 530 km do município, o qual requer um veículo seguro e adequado para resguardar a vida e o atendimento da população de forma humanizada, ofertando qualidade e segurança no transporte.

Informamos que o município conta com 04 ambulâncias tipo A, sendo 01 tipo furgão ano 2018/2019 em bom estado de conservação e em atividade e 03 furgonetas, dentre as quais 02 delas ano 2019/2019 em bom estado de conservação e em atividade e a terceira ano 2015/2016 encontra-se inativa por apresentar diversos problemas e já estar em seu período de obsolescência e foi adquirida com recurso do fundo estadual de saúde.

Esperamos que, com a aquisição desta ambulância possamos melhorar a qualidade do serviço prestado a esses pacientes, bem como, poder ampliar o impacto do atendimento sobre as condições de saúde da população, proporcionar o deslocamento seguro e adequado para a satisfação dos seus usuários, bem como, proporcionar meios de facilitação do acesso aos tratamentos que se fizerem necessários para restabelecimento da saúde dos nossos pacientes.

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 -	39	05	
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	3300
Atendimento ambulatorial – consultas	1.000
Procedimentos cirúrgicos	45
SADT – radiologia	1200
SADT – análises clínicas	2300

SADT – Eletrocardiografia	100
SADT – Ultrassonografia	300
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	01
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	01
Psicologia (profissionais contratados)	01
Serviço Social (profissionais contratados)	01

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 300.000,00	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\$ 300.000,00	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.

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.

São Miguel do Araguaia-GO, em 11 de maio de 2023.

Assinatura: _____

MIRELLY PARREIRA VELOSO FERREIRA

Secretária 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.