

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: 202300010003081
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO.	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORMOSO	CNPJ do FMS: 11.661.424/0001-13
Gestora: MARILDA NUNES DA SILVA MILHOMEM	CPF: 402.266.541-68
Endereço: RUA 06 QD 15 LOTE 12 N° 588- CENTRO – FORMOSO-GO.	
Dados Bancários: BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0513-4 CONTA CORRENTE: 41.695-9	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA DE FORMOSO II	CNES: 3963446
Endereço: PRIMEIRA AVENIDA C/ RUA 33, S/N° QD 68B, LT 01 – SETOR AEROPORTO	
Cidade: FORMOSO - GOIÁS	Esfera Administrativa: PÚBLICA Natureza: MUNICIPAL
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia () Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 12 meses	Início: 2023	Término: 2024
Identificação do objeto: Custeio		

Justificativa: O Município de Formoso/Goiás composto por uma população estimada em 2021 de 4.098 habitantes dispõe em sua estrutura de serviços de saúde, elementos essenciais como 02 Unidades Básicas de Saúde com duas equipes ESF – Estratégia de Saúde da Família e um Hospital, que estão passando por melhorias estruturais e organizacionais para seguir as premissas do SUS, para melhorar a qualidade dos atendimentos, reduzir custos e possibilitar o planejamento de investimentos em suas ações e fortalecendo as políticas públicas de saúde, garantindo universalidade, equidade e a integralidade da atenção à saúde, princípios assumidos e consagrados pelo SUS, garantindo assim maior acesso e resolutividade para a população do Município. Essas ações têm o medicamento como insumo essencial e buscam, não só o acesso a ele, mas seu uso racional, envolvendo pesquisa; desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos; seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação; garantia da qualidade dos produtos e serviços; e acompanhamento e avaliação da utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e melhoria da qualidade de vida da população. O presente Plano de Trabalho visa um **Aporte financeiro do Governo do Estado de Goiás através da Secretaria Estadual de Saúde por meio de Emenda Parlamentar nº 1362 do Deputado Estadual Paulo Trabalho para custeio de despesas com aquisição de combustível para os veículos que estão cadastrados na Unidade de Saúde: PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA DE FORMOSO II, inscrito no CNES nº 3963446**, conforme relação (planilha de combustível em anexo), tendo em vista que a Secretaria Municipal de Saúde deste município tem passado dificuldade para atender a população, principalmente no que tange a aquisição de combustíveis dos veículos do FMS. Justifica-se assim a execução dos serviços constantes do objeto pelo aporte financeiro para custeio de despesas com aquisição combustíveis dos veículos cadastrados na Unidade Básica “PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA DE FORMOSO II, que tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso dos usuários do SUS, pois a interrupção no tratamento pela falta de recursos para aquisição de combustíveis pode comprometer e agravar a situação de saúde dos pacientes.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELAS UNIDADES ASSISTIDAS

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
Parâmetros: taxa de ocupação: 60%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade 12	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Prontuários Abertos	15		
Pacientes Atendidos	2.000		
Consultas Médicas	975		
Cirurgias Realizadas	10		
Internações	50		
Punção para Mielogramas	0		
Farmacêuticos Contratados	0		
Enfermeiros Contratados	03		
Técnico de Enfermagem Contratados	04		

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 100.000,00

Valor Mensal: PARCELA ÚNICA

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	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

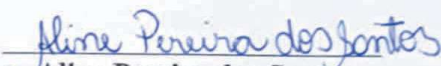
A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais 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 DAS UNIDADES ASSISTIDAS

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.

Formoso/GO em 03/05/2023.

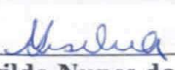

Vanessa Fernandes Macedo
Coordenadora da Atenção Básica


Aline Pereira dos Santos
Coordenadora da Vigilância Sanitária

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.

Formoso/GO em 03/05/2023.


Marilda Nunes da Silva Milhomem
Secretária e Gestora do FMS

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.