



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Vencio	Processo: 202300010003128
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE	CNPJ do FMS: 08.097.819/0001-20
Gestor: Julio Cesar Harami	CPF: 307.163.301-72
Endereço: Rua 07 de setembro Qd. A s/n Lt.14/15	
Dados bancários: Banco do Brasil Banco: 001 Agência: 0632-7 Conta-corrente: 31393-9	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal Rio Claro Jaupaci	CNES: 2382644
Endereço: Rua 07 de Setembro s/n Centro	
Cidade: Jaupaci-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza:
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (X) Internação () UTI (x) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto:
Justificativa: O Município de Jaupaci-GO tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 01 ESF e 01 Equipe de Saúde Bucal o qual é responsável pela promoção, prevenção, reabilitação/tratamento caracterizada como porta de entrada no SUS. Porém quando se trata

de atendimentos especializados e procedimentos de Média Complexidade, sendo que estes em sua maioria pactuados com municípios vizinhos. Sendo assim torna necessário a aquisição do veículo de transporte eletivo para estes pacientes realizarem seus atendimentos fora do domicílio. Saliento que com este investimento ira melhorar a qualidade e ampliar o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso da população adstrita.

Informações para análise à luz da Portaria nº 1.126/2017 – GAB/SES – GO e Memorando Nº 18/2017 SEI – GERCRAS - 03094:

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clinica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clinica	Quantidade 10	Leitos/dia 3	Meta 3
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	150
Atendimento ambulatorial – consultas	150
Procedimentos cirúrgicos	6
SADT – radiologia	60
SADT – análises clínicas	360
SADT – Eletrocardiografia	30
SADT – Ultrassonografia	30
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	00
Psicologia (profissionais contratados)	00
Serviço Social (profissionais contratados)	00

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 200.000,00	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\$ 200.000,00	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.

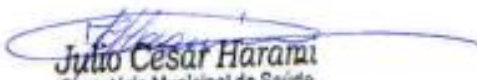
9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

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.

Jaupaci-GO aos 14 de junho de 2023.


Julio Cesar Harami
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 002/PMJ/2017

Secretaria Municipal de Saúde
JULIO CEZAR HARAMI

Assinatura: _____

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.