



1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Rasível dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010004437
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Cidade Ocidental	CNPJ do FMS: 11.332.874/0001-62
Gestor: Vanderli Ferreira de Carvalho	CPF 388.436.171-68
Endereço: SQ 10 Quadra 02 Área especial	
Dados bancários	
Banco: Banco do Brasil	
Agência: 3411-8	Conta corrente: 91091-0

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde		CNES: 3866718
Endereço: SQ 10 Área especial		
Cidade: Cidade Ocidental	Esfera Administrativa: Pública	
	Natureza: Transporte Fora de Domicílio	
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia Outros: (x) TFD		

4 -DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: investimento na Área da Saúde – Secretaria Municipal de Saúde de Cidade Ocidental	Período de execução: Mensal	
	Início: Após recebimento da emenda	Término: No mês de recebimento
Identificação do objeto: Investimento na Área da Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de Cidade Ocidental. Emenda Parlamentar Estadual Nº 1587/2023 – Dep. Anderson Teodoro no valor de R\$ 200.000,00		
Justificativa: As Unidades Básica de Saúde (UBS) são responsáveis pelos atendimentos de rotina, como consultas com o clínico geral, tratamentos, vacinação, pré-natal, atendimento odontológico e acompanhamento de hipertensos e diabéticos, é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). A solicitação de uma van com acessibilidade, faz-se necessária para atender a demanda da Secretaria de Saúde, no transporte eletivo de pacientes, garantindo o atendimento conforme demanda do município de Cidade Ocidental. Vale ressaltar a importância da aquisição da van com acessibilidade - 1 cadeirante, para cumprir com as propostas de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, pois é por meio destes cumprimentos que podemos ter resultados significativos nos serviços e perante a sociedade. Salientamos que a aquisição da van com acessibilidade, proporcionará acesso aos serviços, humanização e melhorias na qualidade dos serviços oferecidos a população do município, como: consultas, exames, cirurgias ambulatoriais especializadas, patologias clínicas, radiodiagnostico, diagnose, terapias especializadas, sendo utilizado para paciente em pós-operatório, pacientes em tratamento de quimioterapia e radioterapia, além de um atendimento mais digno ao paciente portador de necessidades especiais. O referido transporte garantirá as ações de vários programas ofertados a população municipal, como também na segurança do transporte dos pacientes e trabalhadores de saúde, ou seja, é necessário para melhoria na qualidade do transporte das equipes necessitam realizar ações de saúde na zona urbana e rural do município, como por exemplo das campanhas de vacinação, assim como também assegurar o transporte de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde proporcionando melhores condições de transporte para pacientes com necessidades especiais, vista a necessidade de se dar mobilidade, através de carro adaptado, às pessoas com capacidade de locomoção reduzida que necessitem do uso de cadeiras de roda.		

Interesse Recíproco:

Garantir a prestação adequada de assistência e transporte aos pacientes eletivos, atendidos através do setor de Regulação e Tratamento Fora Domicílio – TFD da Secretaria Municipal de Saúde de Cidade Ocidental diariamente.

Público Alvo:

O público alvo são os 881 (oitocentos e oitenta e um) pacientes que levamos para Goiânia e Brasília, para atendimento.

Problema a ser Resolvido:

Falta de veículo para levar uma quantidade maior de pacientes, diminuindo assim as filas de consultas e exames.

Resultado Esperado:

Espera-se proporcionar aos pacientes TFD um atendimento confortável e mais completo, nas idas as consultas, cirurgias e exames.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**ATENDIMENTO**

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	7.604
Atendimento ambulatorial – consultas	907
Procedimentos cirúrgicos	58
SADT – radiologia	449
SADT – análises clínicas	26.783
SADT – Eletrocardiografia	181
SADT – Ultrassonografia	15
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	15
Psicologia (profissionais contratados)	06
Serviço Social (profissionais contratados)	02

Atender e ofertar medicação a 100% dos pacientes atendidos no Hospital Municipal de Cidade Ocidental

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 200.000,00	Valor mensal:
--	----------------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
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, 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 Final, 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.

Cidade Ocidental, 10/06/2024


VANDERLI FERREIRA DE CARVALHO
Secretaria de Saúde
Dec: 034/2022

Assinatura: _____

Vanderli Ferreira de Carvalho

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.