



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Rasível dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010004908
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Estrela do Norte	CNPJ do FMS: 11.331.930/0001-44
Gestor: Dirlaine Fátima Rocha Garcia	CPF: 841.948.801-10
Endereço: R JOSE COSTA LIMA, S/N, ANEXO PREFEITURA MUNICIPAL, CEP: 76.485-000	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 4496 Conta corrente: 71.214-9	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ESTRELA DO NORTE		CNES: 6449174
Endereço: PRACA CANDIDO ALVES COSTA, nº 11, CENTRO CEP 76485-000		
Cidade: ESTRELA DO NORTE - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Programa de fortalecimento	Período de execução: 12 meses	
	Início: 08/2024	Término: 08/2025
Identificação do objeto: Custeio na Área da Saúde do Município de Estrela do Norte - GO		
Justificativa: O Município de Estrela do Norte possui aproximadamente 3.205 mil habitantes, devido à importância de um sistema de saúde de qualidade, visto que a maior parte da população é atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), vê-se a necessidade do custeio de medicamentos para melhor atender à população. O custeio de medicamentos garante que todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira, tenham acesso aos medicamentos necessários para a manutenção e recuperação de sua saúde, além de possibilitar a prevenção de agravamentos a saúde, redução de custos a longo prazo, equidade e justiça social. O custeio de medicamentos é uma medida fundamental para garantir acesso equitativo a tratamentos essenciais e reduzir custos a longo prazo, e também de promover a melhoria na qualidade de vida e bem-estar da população.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetria Cirúrgica, Pediatria Clínica			
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade	22		

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	500
Atendimento ambulatorial – consultas	50
Procedimentos cirúrgicos	60
SADT – radiologia	85
SADT – análises clínicas	350
SADT – Eletrocardiografia	150
SADT – Ultrassonografia	120
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	03
Psicologia (profissionais contratados)	03
Serviço Social (profissionais contratados)	00

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 300.000,00	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		Junho	
Julho	R\$ 300.000,00	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 – Suspende 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.

Estrela do Norte,

Assinatura:


Dirlaine Fátima Rocha Garcia
Secretária de Saúde
Rec 008 de 04/01/2021

Dirlaine Fátima Rocha Garcia
Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Estrela do Norte – GO

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.