



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: 20240010005762
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA	CNPJ do FMS: 11.321.092/0001-28
Gestor: DIONICE MARIA ROGRIGUES	CPF: 928.380.061-34
Endereço: Rua 47, Quadra 14, Lote 63, S/N, Vila São Sebastião, Itapuranga-GO, CEP nº 76.680-0000	
Dados bancários: Banco: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 1252 Conta-Corrente: 71.411-1	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal de Itapuranga – HMI	CNES: 2535157
Endereço: Rua 47, Nº 645, Centro, Itapuranga-GO.	
Cidade: Itapuranga-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT (x) Hospital dia ☐ Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto: Aquisição de UTI Móvel, visando o suprimento das necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itapuranga-GO.
Justificativa: O município de Itapuranga, está situado na zona fisiografia da Mesorregião do Centro Goiano e Microrregião de Ceres, estando situada na Região do Vale São Patrício. Sua população, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),

era de 26 635 habitantes em 2022.

Itapuranga tem suas origens voltadas ao início da década de 1930, especificamente em 1933, quando os frades dominicanos, residentes no município de Goiás, requereram do Estado um título de posse de um lote de terras devolutas, situadas à margem esquerda do Ribeirão Canastra. Os frades objetivavam a formação de um patrimônio, sob a invocação de São Sebastião.

A distância entre a capital e a sede municipal, é de aproximadamente 154 Km pela Go 156.

No que tange à Saúde, como se pode observar através dos relatórios de produção do Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde através do Hospital Municipal de Itapuranga – HMI – sempre vai muito além dos recursos enviados, em geral, é complementado por meio de recursos próprios do Município. Após a conclusão da reconstrução do HMI, em 2011, a unidade de saúde se tornou referência regional em saúde pública para Itapuranga e municípios vizinhos, tais como: Guaraíta, Morro Agudo de Goiás, Faina, Heitorai, São Patrício, Uruana, Cidade de Goiás, Itaberaí e outros; uma vez que o município disponibilizou um quadro de médicos fixos especialistas nas áreas de cardiologia, ortopedia, cirurgia, pediatria.

O município de Itapuranga tem o quantitativo de 05 (ambulâncias) ambulâncias, porém duas delas se encontra em estado de sucateamento e as demais estão em uso diário atendendo as demandas do Hospital Municipal, sendo que nenhuma das ambulâncias pertencentes a frota municipal é UTI móvel.

Tendo em vista, que hoje em nosso município existe uma crescente necessidade de atendimentos de emergência especialmente em casos graves onde o tempo de resposta é crucial para salvar vidas, a aquisição de uma UTI Móvel equipada com tecnologias de ponta que garanta atendimento intensivo será de grande valia para atender as necessidades do município de Itapuranga, como também os municípios vizinhos, proporcionando cuidados médicos de alta qualidade em tempo hábil especialmente em situações onde a vida do paciente está em risco.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -	31	930	310
Meta – 100% da capacidade	35	1050	350
ATENDIMENTO			
Descrição		Quantidade realizada/mês	
Prontuários Abertos		2.000	
Pacientes Atendidos		4.690	



Consultas Médicas	4.000
Cirurgias Realizadas	60
Internações	150
Punção para Mielogramas	130
Farmacêuticos Contratados	04
Enfermeiros Contratados	05
Técnico de Enfermagem Contratados	03

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 300.000,00	Valor Mensal: R\$ 300.000,00
------------------------------	------------------------------

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 pelo Proponente.
- III – Realizar os repasses dos recursos recebidos da concedente a unidade assistida em até 5 (cinco) dias uteis, 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.

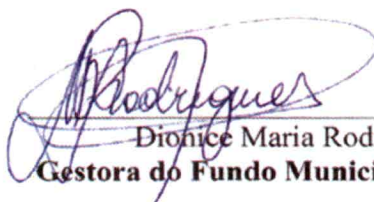
9 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

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 DA UNIDADE ASSISTIDA

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.

Itapuranga-GO, 26/06/2024.



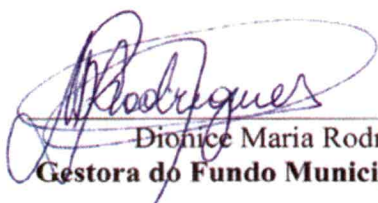
Dionice Maria Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde-SMS
Decreto nº 386/2024/GPGPF

Dionice Maria Rodrigues
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

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.

Itapuranga-GO, 26/06/2024.



Dionice Maria Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde-SMS
Decreto nº 386/2024/GPGPF

Dionice Maria Rodrigues
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

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.

