



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: 202400010023615
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Portelândia	CNPJ do FMS: 22.732.193/0001-08
Gestor: PATRICIA MARIA OLIVEIRA	CPF: 022.488.761-06
Endereço: Rua 14, esq. com Avenida 03 – Setor Sul – CEP: 75.843-000	
Dados bancários: Banco: 01 – Banco do Brasil Agência: 3753-2 Conta-corrente: 11.348-4	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal Otacílio José de Rezende	CNES: 2762536
Endereço:	
Cidade: Portelândia	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: Consultas médica, exames laboratoriais, raio - X, fisioterapia	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: FINALIZAÇÃO DA FACHADA E REFORMA DAS SALAS E BANHEIROS - HOSPITAL DE PORTELÂNDIA	Período de execução:	
	Início: Quando da liberação dos recursos	Término: 12 meses após a liberação dos recursos
Identificação do objeto: Reforma e Ampliação do Hospital Municipal – Finalização da fachada e reforma de duas salas (enfermarias) e banheiros		
Justificativa: O Município de Portelândia, na área da Saúde, conta com atendimentos de Atenção Básica: equipe do Programa da Saúde da Família, uma equipe do NASF e na Atenção Especializada temos o Hospital Otacílio José Rezende, que atende toda população de Portelândia, moradores da região rural e de assentamentos de sem-terra dos municípios adjacentes. Porém, nos atendimentos especializados, sua estrutura é precária e obsoleta, necessitando de adequações para adequar-se as normas e exigências da Vigilância Sanitária e do SUS. Exemplo, são os procedimentos de Média Complexidade, sendo estes, em sua grande maioria, pactuados em outros municípios e Goiânia, causando com isso a insatisfação dos usuários e em consequência, o acolhimento e a humanização no atendimento ficam a desejar. Além, de faltar as condições para realizar os atendimentos nas situações de Emergências. Diante desse cenário, e da urgência de dotarmos o hospital municipal de condições para atender nossa comunidade, estamos propondo esse projeto para continuidade nas adaptações exigidas pela SUVISA. Assim estamos encaminhando este Plano de Trabalho para Reforma e Ampliação do Hospital Municipal – Finalização da fachada e reforma de duas salas (enfermarias) e banheiros. Com esta obra, o hospital estará em condições de fazer os atendimentos necessários em nossa cidade, além de estar estruturado para realizar os atendimentos de forma humanizada e o acolhimento dos pacientes dentro das exigências da Vigilância Sanitária, CFM, RDC 50/2002 e do SUS.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
Parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição: Cirurgia Geral, Clínica	Quantidade 15	Leitos/dia	Meta

Geral, Obstetrícia Cirúrgica,
Pediatria Clínica

Capacidade instalada -
Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	1949
Atendimento ambulatorial – consultas	36
Procedimentos cirúrgicos	36
SADT – radiologia	80
SADT – análises clínicas	2421
SADT – Eletrocardiografia	11
SADT – Ultrassonografia	53
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	0
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	20
Psicologia (profissionais contratados)	10
Serviço Social (profissionais contratados)	0

Fonte: atendimentos realizados no Hospital Municipal no mês de abril

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 315.597,35	Valor mensal:
------------------------------------	---------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024 – REAPASSE		ANO: 2024 - CONTRAPARTIDA	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março		Março	
Abril		Abril	
Maio		Maio	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro	R\$ 167.663,00	Novembro	R\$ 147.934,35
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.

Portelândia/GO em 26 de agosto de 2024

Assinatura: _____
Patrícia Maria Oliveira
Gestora Fundo Municipal de Saúde

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.