

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: 202400010043838
Endereço: Av. SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2-IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Itapirapuã	CNPJ do FMS: 11.239.210/0001-53
Gestor: ALAÉRCIO ROGRIGUES DO NASCIMENTO	CPF: 427.261.581-53
Endereço: Av. Amazonas, Qd.10, L.23, Res. E Faccção São Domingos Itapirapuã	
Dados bancários: Banco: 001 Agência: 2174 Conta-Corrente: 17.949	

3-DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DONA GENOVEVA	CNES: 2334275
Endereço: AV TANCREDO NEVES, 143, CIDADE LIVRE	
Cidade: Itapirapuã	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X)Ambulatorial (X)Internação ()UTI ()SADT (X)Hospital dia Outros:	

4-DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto: Plano de Fortalecimento Custeio Saúde	Período de execução	
	Início: NOV/2024	Término NOV/2025
Identificação do objeto: Custeio Saúde		
Justificativa: O Município de Itapirapuã possui população de 7.987 habitantes, segundo o último Censo do IBGE/2022, e População estimada [IBGE/2021] 4.380 habitantes, dispondo de um Sistema de Saúde que cobre todos os níveis de Atenção Básica, que desempenha atividades de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, mantendo serviços prestados tanto na Zona Rural quanto na Zona Urbana, por meio dos programas, Estratégia da Saúde da Família (ESF), Programa da Saúde Bucal (PSB) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). E na Média Complexidade de 1º, 2º e 3º nível de referência nas Unidades ou Serviços que desempenham ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender os principais problemas de saúde da população, cuja prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos. Objetivamos através desta ação melhorar a qualidade de atendimento do SUS aos nossos cidadãos, propiciando o atendimento merecido por nossa comunidade. A aquisição dos insumos solicitados propiciarão a rápida utilização no Hospital Municipal dos medicamentos solicitados.		

5-METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS

1 - Internação hospitalar

parâmetros: taxa de ocupação: 90%

Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
	25	25	100%

Capacidade instalada -

Meta - 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	260
Atendimento ambulatorial - consultas	924
Procedimentos cirúrgicos	15
SADT - Radiologia	792
SADT - Análises Clínicas	1910
SADT - Eletrocardiografia	50
SADT - Ultrasonografia	37
Atos não médicos - Terapia Ocupacional (profissional contratado)	58
Atos não médicos - Fisioterapia (profissional contratado)	0
Psicologia (profissional contratado)	37
Serviço Social (profissional contratado)	0

6-VALOR DO PROJETO

Valor Global: R\$ 150.000,00	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		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro	150.000,00	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 do 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.

Itapirapuã/GO, 02 de setembro de 2024

ALAÉRCIO ROGRIGUES DO NASCIMENTO

Gestor do 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.