



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: 202400010013593
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Inaciolândia	CNPJ do FMS: 11.474.036/0001-23
Gestor: Paulo César Sisdelli	CPF: 108.628.088/12
Endereço: Rua Alvino Silvestre de Oliveira Nº 93A, Dinomar Riberio, CEP: 75.550-000, Inaciolândia - GO	
Dados bancários: Banco: 001 (Banco do Brasil) Agência: 3862-8 Conta-corrente: 17083-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: PSF I Inaciolândia	CNES: 2382121
Endereço: Avenida Maria Luísa da Abadia nº 26, José Inácio, CEP: 75.550-000.	
Cidade: Inaciolândia - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros: Transporte de Equipes	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Veículo Saúde.	Período de execução: 12 meses	
	Início: 21/03/2024	Término: 21/03/2025
Identificação do objeto: Aquisição de veículo para o Fundo Municipal de Saúde de Inaciolândia – GO.		
Justificativa: Localizado no Extremo Sudoeste Goiano, o município de Inaciolândia fica a 293 Km de distância de Goiânia, principal acesso da atenção especializada e de outros serviços de maior complexidade. No entanto, a Gestão tem cada vez mais se preocupado com a melhoria do acesso e resolutividade dos serviços de saúde da atenção básica. Torna-se imprescindível a ação que propomos neste pleito a fim de buscarmos financiamento junto a SES e através de emenda parlamentar para aquisição de um veículo para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. O objeto ora pleiteado, servirá para o transporte de equipes da unidade de saúde assistida para atendimentos domiciliares a pessoas impossibilitadas de se deslocarem até essa unidade. Desta forma, além de proporcionar agilidade no atendimento, será possível proporcionar a equipe um deslocamento seguro e confortável em veículo apropriado. Essa ação contribuirá de sobremaneira no atendimento mais resolutivo e humanizado, pois para a melhoria do serviço de saúde faz-se necessário formatar parcerias entre as esferas de governo, e neste plano de trabalho propomos a proximidade e a união entre município e estado no enfrentamento das demandas de saúde. Portanto, esses recursos somarão com os recursos municipais que serão direcionados ao fortalecimento do SUS, melhorando a qualidade dos serviços prestados e ainda a qualidade de vida de nossa população.		

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 06	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Atendimento de urgência/emergência	0		
Atendimento ambulatorial – consultas	310		
Procedimentos cirúrgicos	0		
SADT – radiologia	0		
SADT – análises clínicas	0		

SADT – Eletrocardiografia	0
SADT – Ultrassonografia	0
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	0
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	117
Psicologia (profissionais contratados)	0
Serviço Social (profissionais contratados)	0

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 50.000,00	Valor mensal: R\$ 50.000,00
-----------------------------	-----------------------------

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro		Janeiro	
Fevereiro		Fevereiro	
Março	R\$ 50.000,00	Março	
Abril		Abril	
Maio		Maio	
Junho		Junho	
Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro		Dezembro	

8 – OBRIGAÇÕES

<p>8.1 – Da concedente</p> <p>I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;</p> <p>II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas.</p>
--

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.

Inaciolândia em 21/03/2024.

Assinatura: _____
PAULO CÉSAR SISDELLI

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.