



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada Regionalizada do Estado de Goiás

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

|                                                             |                             |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Órgão:<br><b>Secretaria de Estado da Saúde de Goiás</b>     | CNPJ:<br>02.529.964/0001-57 |
| Gestor:<br><b>Sérgio Vencio</b>                             | Processo: 202300010001966   |
| Endereço:<br>Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO |                             |

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

|                                                                       |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Nome: <b>Fundo Municipal De Saúde de Corumbaíba</b>                   | CNPJ do FMS:<br>11.170.888/0001-27 |
| Gestor: <b>Suzana Barnabé de Deus</b>                                 |                                    |
| Endereço: Av. Dr. Pedro Ludovico Teixeira s/n, Centro                 |                                    |
| Dados bancários: Banco do Brasil<br>Agência: 4406-7<br>Conta: 13097-4 |                                    |

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

|                                                                                                         |                                                                 |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------|
| Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBAIBA                                                    |                                                                 | CNES: 6510930 |
| Endereço: RUA DR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA – CEP – 75.675-000                                             |                                                                 |               |
| Cidade: Corumbaíba                                                                                      | Esfera Administrativa: Pública<br>Natureza: Sem Fins Lucrativos |               |
| Serviços ofertados:<br>( ) Ambulatorial ( ) Internação ( ) UTI ( ) SADT ( ) Hospital dia<br>(x) Outros: |                                                                 |               |

Suzana Barnabé de Deus  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria Nº 7/20

#### 4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| Período: 1 (um) ano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Início: 03/2023 | Término: 03/2024 |
| Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE VEÍCULO VAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                 |                  |
| <p>Justificativa:</p> <p>O Município de Corumbáiba possui uma população estimada de 10.012 habitantes em todo território, grande parte da população é humilde e com baixa renda. A saúde conta com uma estrutura de atenção básica, com 2 PSF, 1 Centro de Fisioterapia, 1 Hospital Municipal e 1 Unidade Básica do Samu.</p> <p>Visando fortalecer e melhorar a rede de saúde local, pretende-se com o recurso dessa emenda parlamentar, adquirir 1 veículo.</p> <p>A ação de estruturação dos serviços de saúde, tem como objetivo a melhoria das condições da capacidade de atendimento à população usuária do SUS, buscando sempre melhorar o acesso e qualidade dos serviços oferecidos. Faz-se necessário a aquisição de veículo eletivo tipo VAN para suprir as necessidades no transporte de paciente para tratamento de média e alta complexidade de forma humanizada e segura. Dá-se pela necessidade de investimento municipal na saúde da população, considerando a aquisição, como forma de garantia da integridade da atenção e cuidado, também será um grande estímulo no processo de fortalecimento das ações. É importante considerar que o processo de planejamento em Saúde envolve vários aspectos de naturezas diversas, compreendendo desde aqueles relativos à organização e gestão do Sistema de Saúde, passando pelos diferentes recursos estratégicos.</p> <p>O Transporte Sanitário, é o transporte de pessoas portadoras de quadro de saúde agudo ou cronicamente enfermas, avaliadas por profissionais de saúde em domicílio ou na Unidade de Saúde e que não possuem risco imediato de morrer, mas necessitam de encaminhamento a outra unidade de saúde de referência, geralmente, de maior complexidade. No município de Corumbáiba, o Transporte Sanitário realizará deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo fora do município, em situações previsíveis de atenção programada com a realização de procedimentos regulados e agendados, sem urgência, realizado por veículo tipo lotação (VAN). O serviço de Transporte Sanitário Público pretende atender os encaminhamentos dos profissionais da rede de saúde do município para local de referência que atende média e alta complexidade com necessidades de realização de exames e consultas programadas com especialistas. Com este serviço em funcionamento, a qualidade do transporte do usuário do Sus vai melhorar, ficando mais seguro e humanizado. A destinação e o custeio do veículo adquirido serão de responsabilidade do município. O valor será através desta emenda parlamentar, no valor de 200.000,00.</p> |                 |                  |

## 5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

| LEITOS                                                                            |                          |            |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|------|
| 1 – Internação hospitalar<br>parâmetros: taxa de ocupação: 90%                    |                          |            |      |
| Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica | Quantidade               | Leitos/dia | Meta |
| Capacidade instalada -                                                            | 26                       | 26         | -    |
| Meta – 100% da capacidade                                                         | -                        | -          | -    |
| ATENDIMENTO                                                                       |                          |            |      |
| Descrição                                                                         | Quantidade realizada/mês |            |      |
| Procedimentos com finalidade diagnóstica                                          | 4.312                    |            |      |
| Procedimentos clínicos                                                            | 5.980                    |            |      |
| Procedimentos cirúrgicos                                                          | 58                       |            |      |
| Ações de promoção e prevenção em saúde                                            | 2.400                    |            |      |
| Médico Clínico Contratados                                                        | 17                       |            |      |
| Médico Especialista Contratados                                                   | 5                        |            |      |
| Enfermeiros Contratados                                                           | 4                        |            |      |
| Técnico de Enfermagem Contratados                                                 | 10                       |            |      |

## 6 – VALOR DO PROJETO

|                              |               |
|------------------------------|---------------|
| Valor global: R\$ 200.000,00 | Valor mensal: |
|------------------------------|---------------|

## 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      | R\$ 200.000,00 | Maio      | -            |
| Junho     | -              | 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.

### 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 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.

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, 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.

Corumbáiba, em 01 de março de 2023.

  
Suzana Barnabé de Deus  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto Nº 477/2021

**Suzana Barnabé de Deus**  
**Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba**

#### 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.

Corumbáiba, em 01 de março de 2023.

  
Suzana Barnabé de Deus  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto Nº 477/2021

**Suzana Barnabé de Deus**  
**Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Corumbáiba**

#### 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

  
Suzana Barnabé de Deus  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto Nº 477/2021

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.

Silvana Benedita de Deus  
Secretaria Municipal de Saúde  
Portaria Nº 7/2021