



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: SÉRGIO ALBERTO CUNHA VENCIO	Processo: 202300010002982
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA DE GOIÁS	CNPJ do FMS: 11.350.044/0001-68
Gestor: CLEMENTE JOSÉ DUARTE	CPF: 270.995.981-04
Endereço: AV. PEDRO ÁLVARES CABRAL, S/N - CENTRO	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 3713-3 Conta-corrente: 18.451-9	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: PRONTO ATENDIMENTO GERAL DE TERESINA DE GOIÁS	CNES: 2383241
Endereço: AV. PEDRO ÁLVARES CABRAL, S/N - CENTRO	
Cidade: TERESINA DE GOIÁS	Esfera Administrativa: Pública Natureza: MUNICIPAL
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto:

Aquisição de 01 Veículo Tipo VAN

Justificativa:

O município não dispõe de veículo adequado em número suficiente para o transporte sanitário eletivo de pacientes. Essas remoções ocorrem muitas vezes em veículos comuns de passeio ou, quando necessário, em ambulâncias. O público alvo são os pacientes agendados pela central de regulação em instituições fora do município para realização de procedimentos médico terapêuticos pré-agendados, como consultas e avaliações médicas, exames clínicos, hemodiálise, internação cirúrgica, quimioterapias, radioterapias, fisioterapias, internação clínica especializada/mental/dependência química e alta hospitalar. Há uma média de 20 a 30 remoções eletivas por dia no município, tendo como referência os municípios de Cavalcante/GO, Formosa/GO, Posse/GO, Goiânia/GO, Águas Lindas de Goiás/GO, Uruaçu/GO, Valparaíso/GO e Distrito Federal. Por não dispor de veículos em quantidade adequada a Secretaria de Saúde de sofre grande sobrecarga com essas remoções, pois não dispõe de veículos de passeio suficientes, muitas vezes remanejando carros de transporte das equipes de saúde ou mesmo solicitando veículos de outros órgãos para garantir assistência de transporte eletivo.

PARA TRANSPORTE ELETIVO (VAN, MICRO-ÔNIBUS OU ÔNIBUS) -

1- Na solicitação de veículos para uso nos serviços do SUS, passível de financiamento por Emenda Parlamentar ou convênio com o governo estadual **foi realizado a justificativa e especificação conforme o Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS (SIGEM), disponível em www.fns.saude.gov.br**?

Resposta: Não, pois o valor disponível é insuficiente para aquisição de veículo com as características mínimas previstas no SIGEM.

Informações para análise à luz da Portaria nº 1.126/2017 – GAB/SES – GO e Memorando Nº 18/2017 SEI – GERCRAS - 03094:

O município não dispõe de veículo exclusivo para Transporte Sanitário Eletivo.

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
	0	0	0
Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade	0	0	0

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Prontuários Abertos	800
Pacientes Atendidos	1500
Consultas Médicas	1200
Cirurgias Realizadas	0
Internações	200
Punção para Mielogramas	0
Farmacêuticos Contratados	1
Enfermeiros Contratados	5
Técnico de Enfermagem Contratados	12

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	-	Maio	-
Junho	-	Junho	-
Julho	200.000,00	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 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, 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 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.

Teresina de Goiás/GO, em 16 / 06 / 2023 .

Assinatura: _____



Clemente José Duarte
Portaria 016/2021
Gestor
Fundo Municipal de Saúde

Clemente Jose Duarte
Secretário 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.