



PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor Rasível dos Reis Santos Junior	Processo: 202400010004413
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE EDEALINA	CNPJ do FMS: 11.520.287/0001-05
Gestor: Meirilaine Rodrigues A. Barbosa	CPF: 351.045.201-10
Endereço: Rua 30, esquina com Rua Olímpio Silva, nº 311, Setor Alto Paraíso	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 4736 Conta-corrente: 71.372-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UBS Silas Alves Vitória	CNES: 7771622
Endereço: RUA 10, nº 1, Bairro Vista Bela	
Cidade: Edealina-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza:
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia (x) Outros	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE VEÍCULO
Justificativa: O Município de Edealina – GO, tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 02 ESFs, 01 Academia da Saúde e 01 Equipe do NASF, 01 EMAP, 01 USB SAMU 192 e 01 Hospital Municipal, além de serviços de apoio, como: Endemias, transporte e a própria Secretaria Municipal de Saúde. Estes são o arcabouço funcional da saúde no município. Apesar de sermos uma cidade de pequeno porte, pela distância dos centros de referência nos atendimentos de maior complexidade, foi necessário adequarmos nossa estrutura para dar o suporte básico a população desta cidade, inclusive na área hospitalar, onde contamos com

10 leitos cadastrados no CNES, sendo 06 para clínica médica, 02 pediatria clínica e 02 para obstetrícia clínica, além do serviço de Pronto Atendimento. Temos uma ótima equipe de Recursos humanos, que funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana. Médicos efetivos e muito capacitados. Contamos ainda com Serviço de Apoio Diagnóstico como Raio X e Exames Laboratoriais.

Temos conseguido desenvolver um bom trabalho nas Unidades de Saúde, desenvolvendo diversos programas e procurando melhorar a qualidade de vida da população de nossa cidade. Entretanto chegamos a um funcionamento ainda mais qualificado, onde necessitamos de um veículo para atender melhor e dar apoio ao funcionamento dessas Unidades no município, principalmente para transportar a Equipe de Atenção Primária em Saúde as mais diversas localidades seja para palestras ou para atendimento ao público, melhorando assim as condições de trabalho aos profissionais daquela Unidade de Saúde.

Pelos fatos acima elencados realizamos o pleito para aquisição deste veículo, conforme orçamentos em anexo e esperamos contar com a aprovação o mais breve possível.

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

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar			
parâmetros: taxa de ocupação:			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	-
Atendimento ambulatorial – consultas	-
Procedimentos cirúrgicos	-
SADT – radiologia	-
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	-
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	-
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	-
Psicologia (profissionais contratados)	-
Serviço Social (profissionais contratados)	-

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 100.000,00	Valor mensal: R\$ 100.000,00
------------------------------	------------------------------

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	100.000,00	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 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.

Edealina – GO, em 05 de junho de 2024.

Assinatura: _____



Marilene Rodrigues A. Batista
Secretaria Municipal de Saúde
Decreto nº 231/2022

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.