



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	Processo: 202400010004509
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA DE GOIÁS - GO	CNPJ do FMS: 11.202.928/0001-75
Gestor: BEATRIZ ESTELA DE GODOI QUEIROZ Tel: 62 98499-4209	CPF: 001.267.671-30
Endereço: AV: Ceres, S/N - Jardim Sorriso – Tel: 62 33426146, CEP: 76304000	
Dados bancários: Banco do Brasil Agência: 0780-3 Conta corrente: 25.750-8E 837 J M	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA DE GOIÁS	CNES: 2507730
Endereço: AV: Ceres, S/N, Jardim Sorriso, CEP: 76304000	
Cidade: IPIRANGA DE GOIÁS - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Mantida
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio de serviços e ações da Secretaria Municipal de Saúde	Período de execução:	
	Início: setembro/2024	Término: setembro/2025
Identificação do objeto: Emenda parlamentar, do deputado estadual Antônio Gomide, para custeio da Secretaria Municipal de Saúde de Ipiranga de Goiás – GO		
Justificativa: O Município de Ipiranga de Goiás, tem uma boa estrutura na atenção primária a saúde, e a implementação deste recurso será essencial para a melhoria dos atendimentos prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, por esta Secretaria Municipal de Saúde. Através deste recurso poderemos ampliar a oferta de ações e serviços aos munícipes, tornando a saúde pública municipal mais resolutiva e equânime a todos. A UBS de Ipiranga de Goiás, oferece a população ipiranguense 02 leitos/poltronas para observação e administração de medicações em pacientes. Conta com serviços de Clínica Médica, atendimento de enfermagem 24 horas, assistência de enfermagem, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT (serviço próprio e terceirizado) e traslado de pacientes não críticos em ambulância tipo A com ou sem acompanhamento de profissional da equipe técnica. No ano de 2023 foram realizados mais de 12.000 atendimentos, diretamente aos usuários do SUS, nesta Unidade de Saúde. Atualmente contamos com os seguintes profissionais de saúde: 03 médicos, 07 enfermeiros, 06 técnicos de enfermagem, 01 psicólogo, 01 fisioterapeuta, 01 nutricionista, 02 dentistas sendo uma odontopediatra, 06 condutores de ambulância, dentre outros profissionais auxiliares. A UBS dispõe de boa estrutura, composta pelas seguintes salas: • 01 Sala de procedimentos, • 01 Sala de Curativo, • 01 Sala de Triagem/cons. indiferenciado, • 01 Sala de observação, • 01 Sala de vacinas, • 02 Sala de serviços administrativos, • 01 Consultórios Médicos, • 01 Consultório de enfermagem, • 02 Consultórios odontológicos, E ainda demais salas auxiliares, garagem para guarda dos veículos da secretaria de saúde.		

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

ATENDIMENTOS	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	00
Atendimento ambulatorial – consultas	4050
Procedimentos cirúrgicos	00
SADT – radiologia	00
SADT – análises clínicas	00
SADT – Eletrocardiografia	00
SADT – Ultrassonografia	00
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	805
Psicologia (profissionais contratados)	404
Serviço Social (profissionais contratados)	00

6 – VALOR DO PROJETO

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

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		Junho	

Julho		Julho	
Agosto		Agosto	
Setembro		Setembro	
Outubro		Outubro	
Novembro		Novembro	
Dezembro	R\$ 50.000,00	Dezembro	

8 – OBRIGAÇÕES

8.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Suspende 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 DE IPIRANGA DE GOIÁS - GO

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.

Ipiranga de Goiás - GO, 25 de setembro de 2024

Assinatura: _____


BEATRIZ ESTELA DE GODOI QUEIROZ

Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Ipiranga de Goiás – GO

11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE – SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE - GO

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.