

**PLANO DE TRABALHO****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: 202400010004776
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Instituto de Medicina do Comportamento Eurípedes Barsanulfo		CNES: 2361779
Endereço: Rua Allan Kardec nº 39 Boa Vista		
Cidade: Anápolis	Esfera Administrativa: Pública	Natureza:
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio Hospitalar	Período de execução:	
	Início: 01/05/2024	Término: 30/04/2025
Identificação do objeto: Convênio da Emenda Parlamentar do Deputado Estadual Cel Adailton no Valor de R\$100.000,00 para custeio na área da saúde, destinados ao INMCEB		
Justificativa: O Instituto de Medicina do comportamento Eurípedes Barsanulfo – INMCEB é uma instituição Filantrópica sem fins lucrativos, fundada em 23 de Abril de 1950, com sede no município de Anápolis/GO, tendo como missão prestar atendimento de assistência médica psiquiátrica, psicológica, alimentar, social e religiosa a toda comunidade local e regional. Essa assistência hospitalar é prestada de forma humanizada e de qualidade há 74 anos aos usuários do SUS com transtorno mental e dependência química, a população pertencente aos Municípios que integram a regional dos Pirineus e Macrorregião de saúde de Anápolis encaminhadas pelo setor de regulação para acesso aos serviços, respeitando os limites operacionais da instituição. A destinação da transferência dos recursos correntes será aplicada na manutenção operacional da unidade de saúde especializada, com custeio de gêneros alimentícios, uma vez que o cenário econômico do Brasil, enfrenta a inflação exagerada desses produtos, inviabilizando que nossa instituição continue fazendo a aquisição destes bens sem prejuízo e custeio de folha de		

pagamento de funcionários.

Assim sendo reafirmo a necessidade de reformulação desta unidade de assistência a população do Município de Anápolis, que de acordo com IBGE, constitui-se o terceiro maior município do estado em população com 398.869 mil habitantes, que apresenta dificuldades financeiras em arcar com o recurso próprio do Município, esse aporte será de extrema importância para um atendimento mais eficiente, qualificado e humanizado, colaborando numa recuperação mais rápida e de bem-estar do paciente.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS		
1 – Internação hospitalar		
Parâmetros: taxa de ocupação: 90%		
Descrição	Quantidade	Leitos/dia
Internação para dependentes químicos e portadores de Transtornos Mentais		
Capacidade instalada -	133	4043
Meta – 100% da capacidade	113	3436
ATENDIMENTO		
Descrição	Quantidade realizada/mês	
Prontuários Abertos	80	
Pacientes moradores	33	
Consultas Médicas / Pronto atendimento	141	
Quantidade de diárias de internação	3040	
Diárias fixas (moradores)	1003	
Médico Plantonista	09	
Médico Assistente	04	
Terapeuta Ocupacional	01	
Assistente Social	02	
Nutricionista	01	
Farmacêuticos Contratados	02	
Administrativos/Segurança do Trabalho/Serviços Gerais/Serviços de Apoio	89	
Enfermeiros Contratados	07	
Técnicos de Enfermagem Contratados	39	

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: 100.000,00	Valor mensal: 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	R\$100.000,00	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, conforme cronograma de desembolso;

II – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas pelo Proponente;

III – Realizar os repasses de recursos recebidos da concedente unidade assistida em até 5 (cinco) dias úteis, via emenda parlamentar impositiva diretamente à Instituição.

8.2 – DO PROPONENTE

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 PROPONENTE

Na qualidade de representante legal do Instituto de Medicina do Comportamento Eurípedes Barsanulfo - INMCEB, 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.

Anápolis, 03 de maio de 2024.

Assinatura: **ELCIVAL VITOR**
SILVA:29532566104

Assinado de forma digital por
ELCIVAL VITOR
SILVA:29532566104
Dados: 2024.05.03 12:19:18 -03'00'

Nome do Gestor

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.



Documento assinado eletronicamente por **ELCIVAL VITOR SILVA, Usuário Externo**, em 27/05/2024, às 16:59, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 28/06/2024, às 15:55, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **60602656** e o código CRC **47A68267**.



Referência: Processo nº 202400010004776



SEI 60602656