



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 Santos Júnior	Processo: 202400010005220
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Gouvelândia	CNPJ do FMS: 11.331.708/0001-41
Gestor: Viviane Aparecida de Queiroz	CPF: 000.170.621-79
Endereço: Avenida Longuinho Lemes do Prado Nº 36, Centro, CEP: 75.865-000, Gouvelândia - GO	
Dados bancários: Banco: 001 (Banco do Brasil) Agência: 3675-7 Conta-corrente: 13.051-6	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Unidade Mista de Pronto Atendimento 24 H M Alves Gouveia	CNES: 2436949
Endereço: Avenida Longuinho Lemes do Prado Nº 36, Centro, CEP: 75.865-000.	
Cidade: Gouvelândia - GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio Saúde	Período de execução: 12 meses	
	Início: 01/06/2024	Término: 01/06/2025
Identificação do objeto: Aquisição de combustível para o Fundo Municipal de Saúde de Gouvelândia.		
Justificativa: Localizado no Sudoeste Goiano, o município de Gouvelândia fica a 315 Km de distância de Goiânia, principal acesso da atenção especializada e de outros serviços de maior complexidade. No entanto, a Gestão tem cada vez mais se preocupado com a melhoria do acesso e resolutividade dos serviços de saúde. Torna-se imprescindível a ação que propomos neste pleito a fim de buscarmos financiamento junto a SES e através de emenda parlamentar para o custeio dos serviços de saúde deste município. Essa ação contribuirá de sobremaneira no atendimento mais resolutivo e humanizado, pois para a melhoria do serviço de saúde faz-se necessário formatar parcerias entre as esferas de governo, e neste plano de trabalho propomos a proximidade e a união entre município e estado no enfrentamento das demandas de saúde. Os recursos pleiteados serão utilizados para a aquisição de combustível para o abastecimento de veículos do Fundo Municipal de Saúde conforme planilha de custo em anexo. Os recursos serão utilizados durante toda a vigência do plano de trabalho de acordo com a necessidade da unidade assistida e para o bom desempenho das atividades diárias e um melhor atendimento à população usuária do SUS. Desta forma, esses recursos somarão com os recursos municipais que serão direcionados ao fortalecimento do SUS, melhorando os serviços prestados e garantindo aos usuários atendimento de excelência.		

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 15	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			



ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	300
Atendimento ambulatorial – consultas	1.000
Procedimentos cirúrgicos	20
SADT – radiologia	100
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	50
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	01
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	01
Psicologia (profissionais contratados)	01
Serviço Social (profissionais contratados)	01

6 – VALOR DO PROJETO

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

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	R\$ 200.000,00	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, 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 Final, 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.

Gouvelândia em 21/06/2024.


VIVIANE A. DE QUEIROZ
Secretária de Saúde
Portaria nº 083/2024

Assinatura: _____

VIVIANE APARECIDA DE QUEIROZ

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.