



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: 202400010005227
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Jandaia	CNPJ do FMS: 10.472.663/0001-62
Gestor: GETULIO JOSE DE OLIVEIRA NETO	CPF: 042.369.671-89
Endereço: Av. Dona Gercina B. Teixeira, PC-1957, Centro, QD 25, LT 12, Jandaia	
Dados bancários: Banco: 001 Agência: 2204-7 Conta-corrente: 13.919-1	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE JANDAIA	CNES: 6671675
Endereço: RUA GERALDO CAETANO GOMES, Nº 187, QD 55 L 9ª, SETOR CENTRAL, JANDAIA/GO	
Cidade: JANDAIA/GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza:
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Custeio na Área da Saúde	Período de execução: 12 meses	
	Início: 05/2024	Término: 05/2025
Identificação do objeto: Custeio na Área da Saúde para combustível e cirurgias de catarata.		

Justificativa:

O Município de Jandaia/GO possui população de 6.164 habitantes, A Saúde do município conta com uma excelente estrutura de atenção básica e de média complexidade, com unidade de ESF, UBS, Hospital Municipal e equipe multiprofissional. Contudo fica a desejar, quando se trata de atendimentos especializados, quando necessitam realizar os procedimentos de Média Complexidade, sendo que estes procedimentos, em sua maioria, são pactuados com municípios vizinhos, gerando a necessidade de deslocamento para outras unidades. Com o custeio de combustível e cirurgias eletivas para a Saúde do município, pretende-se garantir os serviços de qualidade para os pacientes em procedimentos eletivos ou de emergência e na prestação de serviços de Saúde à população.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetícia 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\$ 250.000,00	Valor mensal:
------------------------------	---------------

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\$ 250.000,00	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, 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.

Jandaia, 16 de maio de 2024.

Assinatura: _____
Getúlio José de Oliveira Neto

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.