



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: 2024 0001 0005 553
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de São Luiz do Norte	CNPJ: 11.203.159/0001-20
Gestor: Matheus Fernandes Silva	CPF: 053.944.331-00
Endereço: Rua P-1, quadra A, lote 6, s/nº, bairro Perillo, CEP: 76.365-000, São Luiz do Norte-GO	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 0952 Operação: 006 Conta-corrente: 71.220-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Secretaria Municipal De Saude São Luiz Do Norte	CNES: 6566537
Endereço: Avenida Lauzimar De Oliveira, s/nº, Centro, CEP: 76.365-000	
Cidade: São Luiz do Norte-GO	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Pública
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia (X) Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Aquisição de Insumos para a Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz do Norte.	Período de execução: 24 (vinte e quatro) meses	
	Início: 03/2024	Término: 02/2026
Identificação do objeto: Aquisição de combustível para suprir a necessidade da frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz do Norte.		
Justificativa: A cidade de São Luiz do Norte, localizada no estado de Goiás, possui uma população residente de 4.837 pessoas. A densidade demográfica é de 8,28 habitantes por km², o que indica uma população dispersa e potencialmente com dificuldades de acesso a serviços de saúde.		

A Secretaria Municipal de Saúde de São Luiz do Norte tem como objetivo primordial oferecer serviços de saúde de qualidade à população. No entanto, para atingir esse objetivo, é necessário um investimento significativo em transporte de pacientes.

O Município de São Luiz do Norte tem uma boa estrutura da atenção básica, contando com 01 (uma) Academia de Saúde – Polo Academia de Saúde – CNES 7778805, 01 (uma) Unidade Básica de Saúde – Centro de Saúde de São Luiz do Norte – CNES 2381524, 01 (um) Hospital Geral – Hospital Municipal Antonio Miguel Ferreira – CNES 2769883, 01 (um) Posto de Saúde na Zona Rural – Posto de Saúde Lavrinhas de São Sebastião – CNES 6281001, e serviços de apoio como: endemias, transporte e a própria Secretaria Municipal de Saúde – CNES 6566537. Este é o arcabouço funcional da saúde no município.

Atualmente o município conta com 24 (vinte e quatro) veículos dedicados a Secretaria Municipal de Saúde, tabela anexa, dentre eles ambulâncias, carros executivos e motos, com previsão de aumento de frota ainda esse ano.

Desta forma o presente convênio será de suma importância para a custeio de combustível para esses veículos, que são usados no transporte de pacientes para atendimentos especializados, quando necessitam realizar os procedimentos de Média Complexidade, sendo que estes procedimentos em sua maioria, são pactuados com municípios vizinhos e na capital.

Estamos priorizando a área da Saúde, desde a capacitação dos profissionais concursados, contratação de especialistas, melhoria na estrutura física e reformas de Unidades.

Assim sendo, para a efetivação e aperfeiçoamento das políticas públicas municipais necessitamos desta verba de custeio, para que possamos realizar os devidos deslocamentos dos usuários do Sistema Único de Saúde, principalmente aqueles que estejam precisando dar continuar tratamentos em Goiânia, Uruaçu, Anápolis, Trindade, e outras cidades que atendam as pactuações.

Pelos fatos acima elencados acreditamos e solicitamos o deferimento do pleito em questão, no intuito de atender da melhor forma possível a população deste município em suas necessidades de continuidade do tratamento de saúde, melhorando a qualidade e ampliando o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso.

Além disso, o convênio também estará em conformidade com as legislações federais e estaduais vigentes.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 60%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetria Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade 60	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	600
Atendimento ambulatorial – consultas	2.220
Procedimentos cirúrgicos	60
SADT – radiologia	1.100
SADT – análises clínicas	320
SADT – Eletrocardiografia	65
SADT – Ultrassonografia	250
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	02
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 -	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.

São Luiz do Norte em 24 de junho de 2024.

Assinatura:

MATHEUS FERNANDES SILVA
CPF sob nº 053.944.331-00
Secretário Municipal de Saúde e Gestor do
Fundo Municipal de Saúde de São Luiz do Norte-GO

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.