



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: 202400010005773
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Orizona	CNPJ do FMS: 04.013.318/0001-68
Gestor: Hernane Rodrigues Avelar	CPF: 858.227.951-53
Endereço: R CEL. JOSE DA COSTA Nº 22, ANDAR: 10 ANDAR EDIF. BB; CENTRO, ORIZONA/GO	
Dados Bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 581-9 Conta-Corrente: 25255-7	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: HOSPITAL E MATERNIDADE SAO PIO X	CNES: 2442450
Endereço: RUA MAL FLORIANO PEIXOTO nº102 - CENTRO	
Cidade: Orizona - Goiás	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Sem Fins Lucrativos
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia ☐ Outros:	

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Aquisição de Ambulância	Período de execução: 01 (um) ano	
	Início: Março/2024	Término: Fevereiro/2025
Identificação do objeto: Aquisição de Ambulância		
Justificativa: O município de Orizona no estado de Goiás, tem área territorial de 1.971,265 km² e estimativa populacional de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, de 16.399 habitantes, no último censo feito no município em 2022. O município conta com 02 Academias da Saúde, 01 Ambulatório 24 horas, 01 CAPS, 01 Centro de Referência Social, 01 Hospital, 01 Policlínica, 04 Postos de Saúde e 07 PSF que prestam serviços para os pacientes do Sistema Único de Saúde. Com a aquisição da ambulância, pretende-se melhorar a qualidade e ampliar o impacto da atenção na Média Complexidade sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, visto que, haverá uma melhora na locomoção dos pacientes do Sistema Único de Saúde desta municipalidade. Dito isto, é importante garantir a implementação de políticas públicas que visem à valorização da qualidade de vida da população, principalmente nos núcleos populacionais que não possuem acesso fácil à sede do município. Pelas razões explicitas, está claro o interesse da administração municipal, bem como Estadual, pela promoção do acesso de qualidade aos serviços de saúde oferecidos no município.		

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 28	Leitos/dia 20	Meta
Capacidade instalada -			
Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	600
Atendimento ambulatorial – consultas	3.000
Procedimentos cirúrgicos	30
SADT – radiologia	200
SADT – análises clínicas	-
SADT – Eletrocardiografia	100
SADT – Ultrassonografia	-
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	04
Psicologia (profissionais contratados)	03
Serviço Social (profissionais contratados)	01

6 – VALOR DO PROJETO

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

7 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO: 2024		ANO: 2025	
Mês	Valor em R\$	Mês	Valor em R\$
Janeiro	-	Janeiro	-
Fevereiro	-	Fevereiro	-
Março	R\$ 200.000,00	Março	-
Abril	-	Abril	-
Maio	-	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.

Orizona/GO, 08 de março de 2024.



Hernane Rodrigues Avelar

Decreto nº 096/2021

Assinatura: _____

Secretário Municipal de Saúde

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.