



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: Rasivel dos Reis Santos Júnior	Processo: 202400010012489
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA BOA	CNPJ do FMS: 11.839.890/0001-46
Gestor: Elielson Borges Alves	CPF: 881.770.331-15
Endereço: Av. Olegário Santana, s/n – Vila Boa – CEP 73.825-000	
Dados bancários: Banco: Banco do Brasil Agência: 0377-8 Conta-corrente: 77007-8	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Secretaria Municipal de Saúde de Vila Boa	CNES: 6352367
Endereço: Av. Olegário Santana, s/n – Centro	
Cidade: Vila Boa	Esfera Administrativa: Pública Municipal Natureza: Administração Direta da Saúde
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI () SADT () Hospital dia ☒ Outros: Gestão em Saúde / Regulação	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: Veículo tipo VAN	Período de execução: 12 meses	
	Início: 09/04/2024	Término: 08/04/2025
Identificação do objeto: Aquisição de Veículo tipo VAN		
O município não dispõe de veículo adequado em número suficiente para o transporte sanitário eletivo de pacientes. Essas remoções ocorrem muitas vezes em veículos comuns de passeio ou, quando necessário, em ambulâncias. O público alvo são os pacientes agendados pela central de regulação em instituições fora do município para realização de procedimentos médico terapêuticos pré-agendados, como consultas e avaliações médicas, exames clínicos, hemodiálise, internação cirúrgica, quimioterapias, radioterapias, fisioterapias, internação clínica especializada/mental/dependência química e alta hospitalar. Há uma média de 20 a 30 remoções eletivas por dia no município, tendo como referência os municípios de Formosa/GO, Posse/GO, Goiânia/GO, Águas Lindas de Goiás/GO, Uruaçu/GO, Valparaíso/GO e Distrito Federal. Por não dispor de veículos em quantidade adequada a Secretaria de Saúde de sofre grande sobrecarga com essas remoções, pois não dispõe de veículos de passeio suficientes, muitas vezes remanejando carros de transporte das equipes de saúde ou mesmo solicitando veículos de outros órgãos para garantir assistência de transporte eletivo.		

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	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -	13	390	97
Meta – 90% da capacidade	11	330	82
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Atendimento de urgência/emergência	1.200		
Atendimento ambulatorial – consultas	600		
Procedimentos cirúrgicos	20		
SADT – radiologia	600		
SADT – análises clínicas	2.500		
SADT – Eletrocardiografia	50		
SADT – Ultrassonografia	30		
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	0		
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	01		
Psicologia (profissionais contratados)	01		
Serviço Social (profissionais contratados)	01		

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 300.000,00	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	-
Maiο	-	Maiο	-
Junho	300.000,00	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 pelo Proponente.
- III – Realizar os repasses dos recursos recebidos da concedente a unidade assistida em ate 5 (cinco) dias uteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde

8.2 – Do Fundo De Saúde

- I – Firmar instrumento jurídico com a Proponente para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;
- II – Realizar os repasses dos recursos recebidos da Concedente à Proponente em até 5 (cinco) dias úteis, a contar do crédito do montante no Fundo Municipal de Saúde;

8.3 – Da Unidade Assistida

- I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas, as vagas

disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SMS, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.

II – 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 à 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.

III – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, a cada 6 parcelas;

V – 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 FUNDO DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde interveniente, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo.

Vila Boa-GO, em 09 / 04 / 2024 .


ELIELSON BORGES ALVES
Secretário Municipal de Saúde

Elielson Borges Alves
Secretário Municipal e Gestor da
Secretaria Municipal de Saúde
Portaria nº 016/2024

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.