



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: 202400010013615
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GOIÁS	CNPJ do FMS: 11.433.328/0001-18
Gestor: RIANDERSON DE OLIVEIRA SOFFA	CPF: 017.993.531-33
Endereço: Avenida Goiás, Nº 604, Centro	
Dados bancários: Banco: Caixa Econômica Federal Agência: 0794 OP: 006 Conta-corrente: 71.256-3	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SETOR OESTE		CNES: 2382458
Endereço: AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4238, SETOR OESTE		
Cidade: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza:	
Serviços ofertados: () Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia ☐ Outros:		

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: INVESTIMENTO	Período de execução: maio de 2024 a abril de 2025	
	Início: 05/2024	Término: 04/2025

Identificação do objeto: AQUISIÇÃO DE VEÍCULO

Justificativa:

O município de São Miguel do Araguaia, neste ato representado pela Secretaria Municipal de Saúde conta com uma estrutura robusta na Atenção Básica e Especializada, composta por:

6 Unidades Básicas de Saúde

7 Equipes de Estratégia Saúde da Família

1 Equipe Multiprofissional EMULTI

1 CAPS

1 CER

1 CEO

1 EMAD

1 EMAP

SAMU 192

Somado a isso, dispomos de uma estrutura hospitalar capacitada com 39 leitos e uma equipe médica dedicada à resolutividade dos atendimentos.

Atualmente, nossa Secretaria enfrenta desafios significativos em relação aos atendimentos domiciliares. Nossos profissionais de saúde, altamente dedicados, enfrentam dificuldades de deslocamento até as residências dos pacientes, povoados e zonas rurais devido à falta de condução adequada. Essa limitação tem impactado negativamente a qualidade do atendimento, causando insatisfação entre os usuários e comprometendo o acolhimento e a humanização do serviço prestado.

Ao adquirir um veículo para uso exclusivo da equipe de saúde, seremos capazes de ampliar consideravelmente o acesso aos cuidados de saúde, especialmente para aqueles que têm dificuldades de locomoção ou estão distantes das unidades de saúde. A disponibilidade de um meio de transporte adequado permitirá que nossos profissionais realizem atendimentos domiciliares de forma mais eficiente e oportuna, impactando positivamente a saúde e o bem-estar da população.

Além disso, a melhoria na qualidade dos atendimentos domiciliares contribuirá para fortalecer o impacto da Atenção Básica sobre as condições de saúde da comunidade, promovendo uma abordagem preventiva e proativa no cuidado com a saúde.

Dessa forma, solicito atenção especial a esta solicitação de recurso, pois a aquisição deste veículo é fundamental para melhorar a eficiência e a eficácia dos serviços de saúde prestados à população de São Miguel do Araguaia. Estamos comprometidos em garantir o acesso universal e igualitário à saúde, e contamos com o apoio do Ministério da Saúde para alcançar esse objetivo.

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 39	Leitos/dia 05	Meta
Capacidade instalada - Meta – 100% da capacidade			

ATENDIMENTO	
Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	51.512
Atendimento ambulatorial – consultas	60.543
Procedimentos cirúrgicos	2.009
SADT – radiologia	13.107
SADT – análises clínicas	2300
SADT – Eletrocardiografia	1.533
SADT – Ultrassonografia	776
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	00
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	09
Psicologia (profissionais contratados)	05
Serviço Social (profissionais contratados)	03

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 100.000,00	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\$ 100.000,00	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 DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, 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 Miguel do Araguaia em 18/03/2024.


RIANDERSON OLIVEIRA SOFFA
Secretário Municipal de Saúde

11 – DECLARAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

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

São Miguel do Araguaia em 18/03/2024.


RIANDERSON OLIVEIRA SOFFA
Secretário Municipal de Saúde

12 – 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.