

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: 202400010013946
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABADIÂNIA	CNPJ: 08.278.171/0001-99
Gestor: JOYCE MIRELLY BERNARDES DE ASSUNÇÃO	CPF: 037.388.691-82
Endereço: Rua São Pedro QD 66 LT 16 S/N. Casa - 1, Setor central.	
Dados bancários: Banco: 104 Agência: 0646 Conta-Corrente: 71103-0	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	CNES: 0668907
Endereço: AVENIDA GOIAS ESQUINA COM A TRAVESSA 7, CENTRO	
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia (X)Outros:	

Unidade: UNIDADE 24 HORAS	CNES: 9331603
Endereço: AVENIDA OTACILIO FERNANDES LIMA, S/N, QD 08, CENTRO	
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia (X)Outros:	

Unidade: UBS CENTRAL		CNES: 2361833
Endereço: AVENIDA GERALDO RODRIGUES DOS SANTOS, 712, CENTRO		
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia () Outros:		

Unidade: UBS PLANALMIRA		CNES: 2383527
Endereço: RUA 49, S/N, QD 110 LT 05, DISTRITO DE PLANALMIRA		
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia () Outros:		

Unidade: UBS LINDO HORIZONTE		CNES: 6937756
Endereço: RUA SETE, S/N, QD 15 LT 03 04 05, LINDO HORIZONTE		
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia () Outros:		

Unidade: UBS EDUARDO ALMEIDA BALBINO		CNES: 3905683
Endereço: RUA JOÃO SERGINO DE SOUZA, S/N, QD 116 LT 03 04, PROLONGAMENTO I		
Cidade: ABADIÂNIA	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Municipal	
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial () Internação () UTI (X) SADT () Hospital dia () Outros:		

4 –DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do projeto: CUSTEIO	Período de execução: 12 Meses	
	Início: 06/2024	Término: 05/2025
Identificação do objeto: Aquisição de Combustível		
Justificativa: O contexto em Abadiânia-GO revela um cenário robusto na área da atenção básica à saúde, evidenciado pela presença de 05 Unidades Básicas de Saúde, 06 Equipes de Estratégia de		

saúde da Família, 01 Centro de Especialidades, 01 Posto de Saúde, 01 EMAD e 01 EMAP, 02 e-MULTI estratégica, uma Academia da Saúde, 01 CAPS, 01 SAMU USB e uma Unidade 24 horas.

No entanto, a Secretaria enfrenta desafios que exigem soluções urgentes:

a) **Déficit de Combustível:** A instabilidade no abastecimento dos veículos limita a locomoção das equipes de saúde, comprometendo a qualidade da assistência prestada à população da zona rural, dos distritos e povoados, bem como, dos que são de responsabilidade das equipes de atenção domiciliar e da locomoção das ambulâncias de nosso município;

Diante dos desafios mencionados, solicitamos a aprovação do imprescindível apoio que o Deputado Estadual Lineu Olimpo destinou ao município para proporcionar uma resposta adequada ao tratamento de cada paciente ampliando o atendimento às demandas da população com:

- a) **Subsídio para o Abastecimento dos Veículos:** Assegurar a locomoção eficiente das equipes de saúde e pacientes nas Ambulâncias e Vans, permitindo o acesso à população residente em áreas remotas e a agilidade no atendimento às demandas dos referenciados.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEITOS

1 – Internação hospitalar

parâmetros: taxa de ocupação: 90%

Descrição	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica			

Capacidade instalada -

Meta – 100% da capacidade

ATENDIMENTO

Descrição	Quantidade realizada/mês
Atendimento de urgência/emergência	14.706
Atendimento ambulatorial – consultas	6.244
Procedimentos cirúrgicos	3.641
SADT – radiologia	-
SADT – análises clínicas	11.564
SADT – Eletrocardiografia	738
SADT – Ultrassonografia	539
Atos não médicos – Terapia Ocupacional (profissional contratado)	01
Atos não médicos – Fisioterapia (profissional contratado)	02

Psicologia (profissionais contratados)	02
Serviço Social (profissionais contratados)	01

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	-	Maio	
Junho	R\$ 100.000,00	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, 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 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.

Abadiânia em 04/04/2024

Joyce Mirelly B. de Assunção
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 55/2021

JOYCE MIRELLY BERNARDES DE ASSUNÇÃO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11 – 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.

Abadiânia em 04/04/2024

Joyce Mirelly B. de Assunção
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 55/2021

JOYCE MIRELLY BERNARDES DE ASSUNÇÃO
SECRETÁRIA 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.