



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada Regionalizada do Estado de Goiás

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Rasivel dos Reis	Processo: 202400010025110
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Secretaria Municipal de Saúde de Goianésia	CNPJ do FMS: 36.975.571/0001-99
Gestor: Pedro Augusto de Sousa Oliveira	
Endereço: Rua 33 nº 420, Centro, Goianésia – GO, CEP: 76.380-000.	
Dados bancários: Banco Caixa Econômica Federal Agência: 0792 OP: 006 Conta: 71.357-7	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital Municipal de Goianésia	CNES: 2534584
Endereço: Rua 33 nº 416 Centro – CEP – 76380-124	
Cidade: Goianésia	Esfera Administrativa: Pública Natureza: Sem Fins Lucrativos
Serviços ofertados: (x) Ambulatorial (x) Internação () UTI () SADT () Hospital dia (x) Outros:	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 1 (um) ano.	Início: 05/2024	Término: 05/2025
Identificação do objeto: Aquisição de Ambulância Tipo A		

Justificativa:

O Município de Goianésia possui uma população 73.707 habitantes em todo território, grande parte da população é humilde e com baixa renda.

A saúde conta com uma estrutura de atenção básica, com 25 Unidades Básica de Saúde, 1 CAPS, 1 Hospital Municipal e 2 Unidade do Samu, 01 Hospitais, 01 Centro de Atendimento, 01 Centro de especialidade.

O Hospital Municipal de Goianésia desempenha um papel crucial no atendimento à saúde da população local, oferecendo serviços médicos essenciais e de urgência.

A Emenda Parlamentar proposta para a aquisição de uma ambulância tipo A para o município de Goianésia, Goiás, é uma medida essencial para fortalecer o sistema de saúde local, melhorar o acesso a cuidados médicos de emergência e promover o bem-estar e a segurança dos residentes da região.

A disponibilidade de uma ambulância tipo A, significa que os residentes de Goianésia e áreas circundantes terão acesso rápido e eficiente a cuidados médicos de emergência. Em situações críticas, como acidentes de trânsito, problemas cardíacos, ou complicações durante o parto, cada minuto conta. Uma ambulância bem equipada e prontamente disponível pode fazer a diferença entre a vida e a morte.

Com a aquisição desta ambulância, o tempo de resposta para atender chamadas de emergência pode ser reduzido significativamente. Isso é importante em áreas rurais ou remotas, onde os serviços médicos podem estar distantes. Uma resposta rápida pode estabilizar pacientes e facilitar transferências para instalações médicas mais avançadas, se necessário.

Investir em uma ambulância tipo A, não é apenas uma medida de resposta a emergências, mas também um investimento na infraestrutura de saúde local. Uma ambulância bem mantida e operacional é um recurso valioso para o sistema de saúde da cidade, aumentando sua capacidade de lidar com uma variedade de situações médicas imprevistas. Além de responder a emergências médicas, a ambulância pode desempenhar um papel crucial na prevenção de acidentes e na promoção da segurança pública. A presença visível de uma ambulância pode servir como um lembrete para os residentes sobre a importância da segurança no trânsito e da prevenção de lesões, ajudando assim a reduzir o número de incidentes.

Pretende-se com essa aquisição que tenhamos a possibilidade de prover os serviços de urgência/emergência com o objetivo de diminuir a morbimortalidade e as sequelas incapacitantes, de modo a assegurar uma assistência geral, com qualidade adequada e contínua, dando mais agilidade e aperfeiçoando aos métodos de trabalho, principalmente, nos serviços prestados à população.

--

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS PELA UNIDADE ASSISTIDA

LEITOS			
1 – Internação hospitalar parâmetros: taxa de ocupação: 90%			
Descrição Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Pediatria Clínica	Quantidade	Leitos/dia	Meta
Capacidade instalada -	75	75	-
Meta – 100% da capacidade	-	-	-
ATENDIMENTO			
Descrição	Quantidade realizada/mês		
Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.716		
Procedimentos clínicos	96.393		
Procedimentos cirúrgicos	430		
Ações de promoção e prevenção em saúde	28.946		
Médico Clínico Contratados	49		
Médico Especialista Contratados	21		
Enfermeiros Contratados	20		
Técnico de Enfermagem Contratados	40		

6 – VALOR DO PROJETO

Valor global: R\$ 343.000,00	Valor mensal: R\$ 343.000,00
------------------------------	------------------------------

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	R\$ 343.000,00	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 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.
- 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.

Goianésia, em 18 de junho de 2024. 
Pedro Augusto de Sousa Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Goianésia-GO

Pedro Augusto de Sousa Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Goianésia

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 ele.

Goianésia, em 18 de junho de 2024. 
Pedro Augusto de Sousa Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Goianésia-GO

Pedro Augusto de Sousa Oliveira
Secretário Municipal de Saúde
Goianésia

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.