



ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO DO CMAS 2024

- Cada unidade deverá apresentar um Plano de ação para cada **Serviço GOVERNAMENTAL** executado;
- O documento deve ser enviado em papel timbrado;
- Sempre que houver alteração no cronograma, endereço, capacidade de atendimento ou quadro de trabalhadores o CMAS deverá ser comunicado via Informação no processo SEI que o plano foi enviado;
- O Plano deverá ser datado e assinado na última folha pelo responsável pelo Serviço;
- Todas as páginas deverão ser numeradas e rubricadas;
- A entrega do documento Plano de Ação, devidamente assinado, deve ocorrer de forma física na Secretaria Executiva do CMAS e enviado via SEI, para a unidade SAS.UAC.CMAS, ATÉ O DIA **31 DE JANEIRO DE 2024**.
- O Processo SEI deve ser por Unidade, podendo conter todos os Planos de ação dos serviços que a unidade executa. As unidades da Proteção Social Especial, incluir o documento no processo de sua unidade onde foi incluído o plano do ano de 2023. As unidades da Proteção Social Básica, devem criar um processo para cada CRAS e relacionar ao processo do plano de ação do ano de 2023.

Modelo de Plano de Ação

1. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

NOME DA UNIDADE:

NOME DO SERVIÇO:

ENDEREÇO (rua, número, bairro, CEP):

TELEFONE:

E-MAIL:

NOME DO COORDENADOR DO SERVIÇO:

2. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO

() PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

() PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

() PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

3. PÚBLICO ALVO DO SERVIÇO

(exclusivamente desta oferta. Ex.: idosos, crianças, adolescentes, mulheres, PCD's, adulto e suas famílias; sempre de acordo com as normativas que regem a oferta)

4. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL DO SERVIÇO

5. INFRAESTRUTURA DO SERVIÇO

(OBS: Descrever apenas a estrutura utilizada para realização das atividades da oferta. Informar o que é exclusivo e o que é compartilhado, respeitando as especificidades de cada oferta a partir das normativas



vigentes. Descrever espaço para refeição/alimentação. Informar acessibilidade. Em caso de *serviços de acolhimento*, indicar número de leitos por quarto).

6. OBJETIVO DO SERVIÇO

(OBS: conforme Tipificação/Resolução CMAS que normatiza a oferta)

7. CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO

(OBS: Todos os serviços devem considerar a Resolução 62/2023-CMAS, que trata da capacidade mínima de atendimento. Em caso de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - especificar capacidade de atendimento por grupo, indicar o total da capacidade.)

8. METODOLOGIA E DETALHAMENTO DA AÇÃO

(OBS: descrever as ações e metodologia pertinente a oferta socioassistencial, com base nas seguintes perguntas orientativas: O que é a ação? Porque acontece? Onde ocorre? Quando acontece? Quem executará? Como é feita? considerando o trabalho essencial do Serviço previsto nas normativas – Tipificação, Resoluções e cadernos de orientação)

Incluir informações de como ocorre a participação do usuário no planejamento e avaliação das atividades.

9. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

IMPORTANTE APRESENTAR UM CRONOGRAMA QUE VISUALMENTE SEJA POSSÍVEL IDENTIFICAR: dias da semana e horários de realização das atividades, responsável pelas atividades, periodicidade das atividades - semanal, quinzenal ou mensal.

Exemplo de cronograma (apenas como sugestão, cada serviço deverá criar seu cronograma, de acordo com a necessidade da oferta socioassistencial):

AÇÃO/ATIVIDADE	RESPONSÁVEL PELA AÇÃO/ATIVIDADE	2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA
Acolhida		13h		9h		
Grupo de usuários		9 às 12h	13 às 17 horas	9 às 12h	13 às 17h	
Planejamento do serviço/ações			13 às 15h			

12. RECURSOS HUMANOS ENVOLVIDOS NO SERVIÇO

(considerar a NOB – RH/SUAS, A RESOLUÇÃO CNAS Nº 9/2014 E A RESOLUÇÃO CNAS Nº 17/2011. Incluir profissionais que atuam direta e indiretamente no Serviço, inclusive voluntários/estagiários. Informar os profissionais que atuam exclusivamente no serviço ou que são compartilhados com outras atividades ou serviços da unidade, podem incluir estas informações em uma mesma tabela ou fazer específica):

Exemplo:



CMAS

Conselho Municipal
de Assistência Social
de Joinville

Lei nº 5.622 de 25 de setembro de 2006, alterada
pela Lei nº 8.740, de 01 de outubro de 2019.

NOME	FORMAÇÃO	FUNÇÃO/ CARGO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS	DIA E HORÁRIO QUE O PROFISSIONAL EXECUTARÁ A OFERTA
	Serviço Social	Ass. Social	CLT	30h/s	2ª a 6ª feira das 8h às 14h
	Psicologia	Psicóloga	Voluntária	8h/s	3ª e 5ª feiras das 14 às 18h
	Bacharel em Direito	Coordenador	Voluntário	40 h/s	2ª a 6ª feira das 8h as 18h

Joinville, _____ de _____ de 2024

Assinatura do Coordenador do Serviço