



**Resolução da Comissão Intergestores Regional Médio Araguaia/MT N° 06 de 22 de março de 2018.**

Dispõe sobre aprovação da aquisição de Ambulância Tipo A, pelo município de Água Boa, no valor de R\$ 80.000,00, destinada ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação do acesso e Termo de Compromisso anexo.

**A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL VALE DO PEIXOTO DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:**

- I. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;**
- II. A Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;**
- III. A Lei Complementar nº 101, de 4 de março de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;**
- IV. A Lei Nº 13.528, de 29 de Novembro de 2017, que abre aos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, em favor da Presidência da República e dos Ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, da Justiça e Cidadania, da Saúde, dos Transportes, Portos e Aviação Civil, do Esporte, da Defesa, da Integração Nacional, do Turismo e do Desenvolvimento Social e Agrário, crédito suplementar no valor de R\$ 6.988.987.930,00, para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente;**
- V. A Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;**
- VI. O Anexo I, do capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;**
- VII. A Portaria GM Nº 3.134, de 17 de dezembro de 2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e**





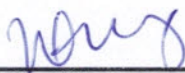
- o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito no Ministério da Saúde;
- VIII. A Portaria Nº 3.388 de 12 de Dezembro de 2017**, que dispõe sobre a aplicação de recursos de programação aprovados pela Lei 13.528, de 29 de novembro de 2017 para transferência fundo a fundo destinada à aquisição de veículos ambulância tipo A pelos entes Municipais, Estaduais e Distrito Federal;
- IX. A Portaria Nº. 3.992, de 28 de Dezembro de 2017** que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.
- X. A Resolução CIB Nº 90 de 03 de Setembro de 2015**, que dispõe sobre fluxo para pactuação e monitoramento de demandas dos Programas: Requalifica UBS, Academia da Saúde, Equipamentos para UBS e Demandas procedentes de Emendas Parlamentares no Estado de Mato Grosso;
- XI. O Termo de Compromisso disponibilizado pelo Ministério da Saúde e disponível no sistema <https://egestorab.saude.gov.br> assinado pelo gestor do município de Água Boa**, assegurando a execução do recurso financeiro no valor de R\$ 80.000,00 para aquisição de Ambulância Tipo A em conformidade com a legislação vigente; equipamentos odontológicos destinados exclusivamente ao funcionamento das equipes de saúde bucal.
- XII. Resolução nº. 03, de 21 de março de 2018**, do Conselho Municipal de Saúde de Água Boa, que aprova a proposta do Fundo Nacional de Saúde para a aquisição de Ambulância Tipo A, nos Termos da Portaria nº. 3.3388/2017, no valor de R\$ 80.000,00.

### **RESOLVE:**

**Artigo 1º** - Aprovar aquisição de Ambulância Tipo A do município de Água Boa-MT, no valor de R\$ 80.000,00, destinada ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação do acesso e Termo de Compromisso anexo;

**Artigo 2º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura e deverá ser encaminhada a Secretaria Executiva da CIB para informe em reunião Ordinárias da CIB/MT e registro em ata.

**Água Boa/MT, 22 de março de 2018.**

  
**Renata A. Q. Fernandes**  
**Coordenadora da CIRMA**  
RENATA ARAÚJO Q. FERNANDES  
Diretora  
Ato nº 3.697/2015

  
**Ruberlan da Silva Rezende**  
**Suplente Vice-regional do COSEMS/MT**





Sistema  
Único de  
Saúde

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DE MATO GROSSO  
MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁGUA BOA - CMSAB  
Lei Municipal nº. 944 de 22 de abril de 2008  
"O Controle Social levado a sério e na Defesa do SUS"



**RESOLUÇÃO Nº 003/2018, de 21 de Março de 2018.**

Dispõe sobre a aprovação da proposta ao Fundo Nacional de Saúde para a aquisição de Ambulância Tipo A, nos Termos da Portaria nº 3.388/2017 - Valor R\$ 80.000,00.

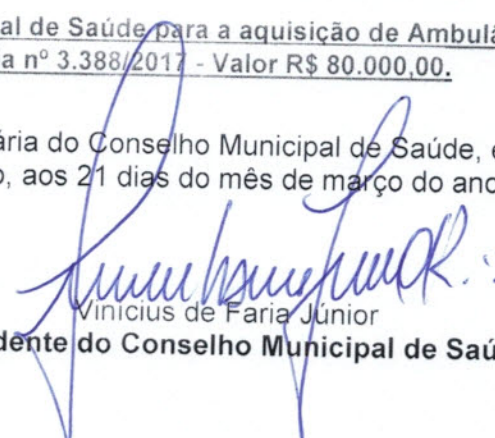
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 21 de março de 2018, no uso de suas Competências Regimentais e Atribuições conferidas pela Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei nº. 8.142 de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal nº. 944, de 22 de abril de 2008:

- Considerando o constante na Ata nº. 204/2018, de 21 de março de 2018;
- Considerando a determinação constitucional que "assegura a saúde como um direito de todos e dever do Estado, sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde";
- Considerando que a Constituição Federal define em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- Considerando que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, atendimento integral e participação da comunidade, nos termos do art. 198 da Constituição Federal;
- Considerando a aplicabilidade da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

**R E S O L V E referendar o que segue:**

APROVA a Proposta ao Fundo Nacional de Saúde para a aquisição de Ambulância Tipo A, nos Termos da Portaria nº 3.388/2017 - Valor R\$ 80.000,00.

Plenária da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, em Água Boa, Estado de Mato Grosso, aos 21 dias do mês de março do ano de 2018.

  
Vinicius de Faria Júnior  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo nos termos da Lei Municipal nº. 944 de abril de 2008.  
Dê-se Ciência, Registre-se,  
Publique-se e Arquive-se em 21/03/2018  
Carlos Eduardo Mews – Secretário Executivo do CMS/AB

## Propostas Cadastradas

|                            |                   |                |          |           |
|----------------------------|-------------------|----------------|----------|-----------|
| Identificador da Proposta: |                   |                |          | Pareceres |
| Número do processo:        |                   |                |          |           |
| Tipo de Proposta:          | AMBULANCIA        | Tipo Recurso:  | PROGRAMA |           |
| Situação:                  | Proposta Aprovada |                |          |           |
| Data Final:                |                   | Ano Exercício: | 2017     |           |
| Valor da Proposta (R\$):   | 80.000            |                |          |           |

|                            |                      |                |      |                      |
|----------------------------|----------------------|----------------|------|----------------------|
| Identificador da Proposta: | 11802.7190001/17-007 |                |      | Espelho<br>Pareceres |
| Número do processo:        |                      |                |      |                      |
| Tipo de Proposta:          | EQUIPAMENTO          | Tipo Recurso:  |      |                      |
| Situação:                  | Proposta Cancelada   |                |      |                      |
| Data Final:                |                      | Ano Exercício: | 2017 |                      |
| Valor da Proposta (R\$):   | 0                    |                |      |                      |

|                            |                                  |                |        |                      |
|----------------------------|----------------------------------|----------------|--------|----------------------|
| Identificador da Proposta: | 11802.7190001/17-001             |                |        | Espelho<br>Pareceres |
| Número do processo:        |                                  |                |        |                      |
| Tipo de Proposta:          | EQUIPAMENTO                      | Tipo Recurso:  | EMENDA |                      |
| Situação:                  | Proposta aprovada para Pagamento |                |        |                      |
| Data Final:                | 19/04/2017                       | Ano Exercício: | 2017   |                      |
| Valor da Proposta (R\$):   | 75.000                           |                |        |                      |

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|--|
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|--|







## TERMO DE COMPROMISSO AMBULÂNCIA

Termo nº: 5100201712270836049

O gestor do município ÁGUA BOA - MT, IBGE 510020, declara que acessou o sistema disponível em <http://egestorab.saude.gov.br> através de login e senha utilizado pelo Fundo Municipal/Estadual de Saúde que tem CNPJ 11802719000162 e assume o compromisso de executar o recurso financeiro no valor de R\$ 80,000.00 para a aquisição de Ambulância Tipo A, abaixo relacionada.

Para efeitos do Presente Termo, a ambulância Tipo A é definida como veículo destinado ao transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, conforme classificação estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002 e observadas as seguintes condições:

I - As ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

- a) sinalizador óptico e acústico;
- b) equipamento de comunicação;
- c) maca com rodas;
- d) suporte para soro e oxigênio medicinal; e

II - Aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso.

. III - A ambulância de transporte poderá ser utilizada em casos de alta ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares e para realização de procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde.

O município declara estar ciente de que, assume junto ao Ministério da Saúde o compromisso de custeio e manutenção, referente a vida útil e pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos.

Conforme estabelecido na portaria 3.388, de 12 de dezembro de 2017, Art. 9º O gestor do município habilitado ao recebimento dos recursos, nos termos da legislação que regulamentam o SUS devem:

I - Assegurar o custeio e a manutenção para o pleno funcionamento do veículo para os objetivos propostos;

II - Assegurar o devido processo licitatório para aquisição do objeto, devendo avaliar a adesão a

Assinatura manuscrita em tinta azul.



ata de registro de preços do Ministério da Saúde, caso haja;

III - Adquirir o veículo nos termos da especificação do veículo constante no Sistema de Informação e Gerenciamento de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS (SIGEM), disponível em [www.fns.saude.gov.br](http://www.fns.saude.gov.br);

IV - Cadastrar os veículos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), no prazo até 90 (noventa) dias contado da data de seu recebimento pelo ente federativo beneficiário, conforme lista de códigos e equipamentos cadastráveis no sistema, vinculado ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Secretaria de Saúde.

V - Providenciar adequação visual, conforme manual de logotipo, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no site [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br).

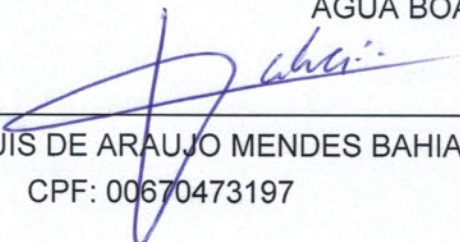
VI - Arcar com possíveis custos adicionais na aquisição do veículo.

Parágrafo único. A destinação e o custeio fixo e variável dos veículos adquiridos, nos termos desta Portaria, são de responsabilidade do ente beneficiado, o qual deverá observar as normas técnicas e dispositivos legais que regem a matéria, observadas as seguintes definições:

a) custeio fixo: as despesas administrativas e referentes a impostos, emplacamento e documentação do veículo, seguro contra sinistro, sistema de gestão, recursos humanos, limpeza e rastreamento, entre outras; e

b) custeio variável: as despesas relativas ao custo por KM rodado, entre outras.

ÁGUA BOA - MT, December 27, 2017



---

JADER LUÍS DE ARAUJO MENDES BAHIA

CPF: 00670473197

PROJETO TÉCNICO DE IMPLANTAÇÃO DO TRANSPORTE  
SANITÁRIO ELETIVO DO MUNICÍPIO DE  
ÁGUA BOA-MT

2.018



---

Mauro Rosa da Silva  
Prefeito Municipal de Água Boa - MT



---

Jader Luis de Araújo Mendes Bahia  
Secretário Municipal de Saúde



## I – PROPONENTE

|                                                                               |                                                              |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|
| Unidade:<br>CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE DE ÁGUA BOA/MT                          |                                                              | CNES:<br>4070100       |
| Endereço:<br>AV. TROPICAL nº 344 CEP 78635-000                                |                                                              |                        |
| Cidade:<br>ÁGUA BOA                                                           | Estado:<br>MATO GROSSO                                       |                        |
| Representante legal:<br>Prefeito: MAURO ROSA DA SILVA                         |                                                              | CPF:<br>333.126.801-15 |
| Secretário Municipal de saúde:<br>JADER LUIS DE A. M. BAHIA                   | CPF: 006.704.731-97                                          |                        |
| TELEFONE 66 3468-5500                                                         | Celular :66 981141007                                        |                        |
| EMAIL<br><a href="mailto:saude@aguaboa.mt.gov.br">saude@aguaboa.mt.gov.br</a> | <a href="mailto:jalubah@hotmail.com">jalubah@hotmail.com</a> |                        |

## II - DADOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

|                                                                                                                      |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Fundo Municipal de Saúde de Água Boa/MT                                                                              | CNPJ do FMS:<br>11.802.719/0001-62 |
| Gestor:<br>JADER LUIS DE ARAÚJO MENDES BAHIA                                                                         | CPF:<br>006.704.731-97             |
| Endereço:<br>AV. TROPICAL, Nº 344 - CENTRO                                                                           |                                    |
| Dados bancários:<br>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL<br>Agência: <b>3867</b><br>Conta-corrente 624025-0    CONTA INVESTIMENTO |                                    |





### III – IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

|                                                                                                                              |                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Título do projeto:<br><b>PROJETO TÉCNICO DE IMPLANTAÇÃO DO TRANSPORTE POR AMBULÂNCIA TIPO A DO MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA-MT.</b> |                                                                                                      |
| CUSTO TOTAL (R\$):                                                                                                           | 80.000,00                                                                                            |
| FINANCIAMENTO:                                                                                                               | MINISTÉRIO DA SAÚDE / REPASSE FUNDO A FUNDO                                                          |
| ÁREA TEMÁTICA PRETENDIDA                                                                                                     | AMBULÂNCIA TIPO A                                                                                    |
| FAIXA DE APOIO FINANCEIRO:                                                                                                   | PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: <b>5100201712270836049</b> |

### IV – ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO

II - O veículo será adquirido através de convênio com o Governo Federal – Ministério da Saúde, mediante emenda parlamentar, no valor previsto de R\$ 80.000,00, e será: **Ambulância Tipo A** é definida como veículo destinado ao transporte por condição de caráter temporário ou permanente, em decúbito horizontal, de pacientes que não apresentem risco de vida, para remoção simples e de caráter eletivo, conforme classificação estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002 e observada as seguintes condições: I - As ambulâncias de transporte deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

- a) sinalizador óptico e acústico;
- b) equipamento de comunicação;
- c) maca com rodas;
- d) suporte para soro e oxigênio medicinal.

### V- ORGANIZAÇÃO DE ATENDIMENTO DO TRANSPORTE ATRAVÉS DE AMBULÂNCIA TIPO A:

I – Aplica-se ao deslocamento programado no próprio município de residência ou para outro município nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação e articulação com as estruturas de regulação de acesso.

II - A ambulância de transporte poderá ser utilizada em casos de alta ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares e para realização de procedimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde.





**VI- NÚMERO DE USUÁRIOS TRANSPORTADOS PARA ATENDIMENTOS ATRAVÉS DE REMOÇÃO SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO NO ANO DE 2017.**

| <b>Janeiro</b> | <b>Fevereiro</b> | <b>Março</b>    | <b>Abril</b>   | <b>Maio</b>     | <b>Junho</b>    |
|----------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| 260            | 285              | 315             | 308            | 360             | 327             |
| <b>Julho</b>   | <b>Agosto</b>    | <b>Setembro</b> | <b>Outubro</b> | <b>Novembro</b> | <b>Dezembro</b> |
| 287            | 293              | 302             | 328            | 347             | 292             |

**VII - JUSTIFICATIVA:**

O município de Água Boa, localiza-se a 730 km da capital, Cuiabá, na região do médio Araguaia e conta com uma população estimada de 24.501 (IBGE/2017), é sede o Escritório Regional de Saúde do Médio Araguaia (ERS/AB) e do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia (CISMA), responsável pela gestão do Hospital Regional de Água Boa. Possui uma rede de Atenção Primária à Saúde constituída por 06 Equipes de Saúde da Família na zona urbana, três na zona rural e uma equipe do NASF, além de um Centro de Saúde, conferindo cobertura de 100% na cidade e 70% da população rural. Além de um Centro de Apoio Psicossocial – CAPS e uma Unidade Descentralizada de Reabilitação – CRIDAC. Desta forma, a aquisição de ambulância para o deslocamento programado no próprio município ou para outros municípios com serviços de referência pactuados e articulados com as estruturas de regulação de acesso, ou ainda, para o transporte em casos de altas ou internações hospitalares, atendimentos domiciliares ou para realização de atendimentos ambulatoriais na Rede de Atenção à Saúde, será de fundamental importância para o Sistema oferecer um adequado atendimento aos usuários.

