



Resolução Nº 022 da Comissão Intergestores Regional – CIR Vale do Arinos de 19 de dezembro 2016.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Aplicação de Recursos de fortalecimento da Gestão Regional da região de saúde do Vale do Arinos do estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO VALE DO ARINOS, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - 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– Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que aponta a CIR como instância colegiada de articulação, negociação e pactuação entre gestores Municipais para fins de operacionalização das políticas públicas, de interesse do Sistema Único de Saúde, no âmbito do Estado de Mato Grosso;

III – A Resolução CIB/MT Nº 053 de 03 de agosto de 2016, que dispõe sobre o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MT do Estado de Mato Grosso;

VI - A RESOLUÇÃO CMS Nº 005 de 16 de dezembro de 2016, do Conselho Municipal de Saúde do Município de Novo Horizonte do Norte;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Aplicação de Recursos de Fortalecimento da Gestão Regional da região de saúde do Vale do Arinos do estado de Mato Grosso conforme Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura

Juara/MT, 19 de dezembro de 2016.

SES
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DE
MATO GROSSO
ESTADO DE TRANSFORMAÇÃO


Silvy Helena da S. Mascarós
Coordenadora CIR-Vale do Arinos


Patrícia Jamariquele Castilho
Vice Regional-COSEMSMT



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

RESOLUÇÃO C.M.S Nº 005/ 2016

O Conselho Municipal de Saúde do município de Novo Horizonte do Norte, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei nº 750/2007.

Considerando o que dispõe a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, sobre as condições de saúde para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando o que dispõe a lei 4.142, de 28 de dezembro de 1990, sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando a Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993, que dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de assistência Médica da previdência Social (Inamps) dá outras providências, cujo artigo 12 determina que o gestor do sistema Único de Saúde em cada esfera de governo apresentará, trimestralmente relatório de gestão;

Considerando o que dispõe a Lei complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992 sobre a organização, a regulamentação, fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado;

Considerando o que dispõe a Lei 750/2007 de reestruturação do Conselho Municipal de Saúde de Novo Horizonte do Norte Estado de Mato Grosso.

Considerando a Resolução nº 333 do Conselho Nacional de Saúde, de 04 de novembro de 2003, sobre a criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde;

Considerando o que dispõe a Resolução nº 012/2005 do Conselho Estadual de Saúde, de 28 de setembro de 2005.

Resolve:

Artigo 1º Aprovar o Plano de Aplicação de Recursos e Fortalecimento da Gestão Regional 2016.

Artigo 2º Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Registrada, Publicada, cumpra-se.

Novo Horizonte do Norte 16 de dezembro de 2016.


João Carlos de Oliveira
Pres. Cons. Mun. Saúde
Decreto N°008/2015

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO HORIZONTE DO NORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

FORTALECIMENTO DA GESTÃO REGIONAL

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 ÓRGÃO			
Nome: Prefeitura Municipal de Novo Horizonte do Norte		C.N.P.J. DA PREFEITURA 03.238.888\0001-93	
Endereço: Rua Augusto de Souza – 171 centro			
Cidade: Novo Horizonte do Norte	UF: MT	CEP: 78.570-000	DDD/ Fone/Cel. (66)3559-1900
Nome do Dirigente do Órgão Proponente: João Antonio de Oliveira		C.P.F. do Dirigente: 580.988.101-78	
RG / Órgão Expedidor / Data 755911 SSP\MT	Cargo: Prefeito	Função:	
Endereço: Rua Joaquim Paulino Filho		C.E.P 78.570-000	
E-mail: joao-antonio-nhn@hotmail.com		DDD/Fone/Cel. (66)98415-2054	
1.2 ÓRGÃO EXECUTOR			
Nome Secretaria Municipal de Saúde		C.N.P.J. DO FMS 14.170.331\0001-93	
Cidade: Novo Horizonte do Norte	UF: MT	CEP: 78.570-000	DDD/ Fone/Cel. (66)3559-1118
Nome do Dirigente do Órgão Executor: Patricia Jamariqueli Castilho		C.P.F. do Executor: 727.901.301-59	
RG / Órgão Expedidor / Data 1497092-9 SSP\MT	Cargo: Secretária de Saúde	Função:	
Endereço: Rua João dos Santos Castilho		C.E.P 78.570-000	
E-mail: patriciaajcastilho@hotmail.com		DDD/Fone/Cel. (66)98403-6112	
2 DESCRIÇÃO DO PROJETO			
2.1 TÍTULO DO PROJETO		2.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO	
FORTALECIMENTO DA GESTÃO REGIONAL		Início (Mês/Ano)	Término (Mês/Ano)
		Outubro/2016	Novembro/2017

2.3 OBJETIVO

INCENTIVAR A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO.

2.4 JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO A PORTARIA MS Nº 1.073, DE 23/07/2015 QUE AUTORIZOU A REPROGRAMAÇÃO DOS SALDOS FINANCEIROS DISPONÍVEIS ATÉ 31-12-2014;
CONSIDERANDO A RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 112, DE 19/10/2015 REFERENTE A REPROGRAMAÇÃO DOS SALDOS FINANCEIROS NO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE EM 31-12-15;
CONSIDERANDO A RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 136, de 19/11/2015 que aprovou o incentivo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para apoio da organização e funcionamento das CIR's;
APRESENTA-SE A PROPOSTA PARA DESPESAS DE CUSTEIO, VISANDO O FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA REGIÃO, POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS (CIR), PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES DA DIRETORIA DO COSEMS E COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE – CIB.

2.5 METAS

Nº	ESPECIFICAÇÃO DA(S) META(S)
01	Participar 100% nas reuniões da CIR;
02	Participar 100% nas reuniões da Diretoria do COSEMS.
03	Participar 100% nas reuniões da CIB Estadual

3. PROGRAMAÇÃO DAS DESPESAS

ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL(R\$)
Diárias	Un	70	200,00	13.200,00
Passagens	Un	30	200,00	6.800,00
TOTAL				20.000,00

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS DESPESAS

5.1 - Ano: 2016

Código do Elemento de Despesa	Especificação	VALOR			
		Outubro	Novembro	Dezembro	Total
339014	Diárias	800,00	800,00	800,00	2.400,00
339033	Passagens	400,00	400,00	400,00	1.200,00
339039	Serviços de Terceiros - Pessoa jurídica				
TOTAL					3.600,00

5.2 - Ano: 2017

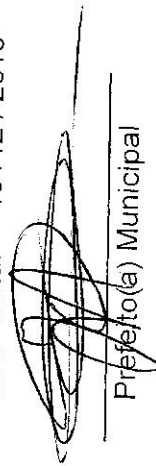
Código do Elemento de Despesa	Especificação	VALOR												TOTAL
		JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV		
339014	Diárias	1.000,00	800,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	10.800,00	
339033	Passagens	400,00	400,00	1.600,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00	5.600,00	
339039	STPJurídica													
TOTAL													R\$ 16.400,00	
TOTAL GERAL													20.000,00	

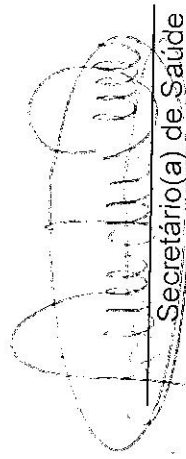
5. RESUMO POR ELEMENTOS DE DESPESAS

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA	VALOR
339014	Diárias	13.200,00
339033	Passagens	6.800,00
339039	Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica	
TOTAL		20.000,00

6. ASSINATURAS

Local e Data: 19 / 12 / 2016


 Prefeito(a) Municipal


 Secretário(a) de Saúde

Patricia Jamariquei Castilho
 Secretária Municipal de Saúde
 Portaria 075/2014