GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB - TO
– SECRETARIA GERAL –

RESOLUÇÃO – CIB/TO Nº. 056/2017, de 07 de abril de 2017.

Dispõe sobre aProposta de Projeto Nº. 11341.025000/1170-05do município de Aliança do Tocantins – TO, e o Projeto Técnico para o Transporte SanitárioEletivo destinado ao deslocamento de usuários pararealizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUSno município de Aliança do Tocantins – TO.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições contidas no Art. 2º da Portaria Nº. 931/1997, que constituiu a CIB-TO, de 26 de junho de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado do Tocantins em 04 de julho de 1997, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, e no Regimento Interno da Comissão IntergestoresBipartite – CIB/TO, e,

Considerando a RESOLUÇÃO– CIT Nº. 13, de 23 de fevereiro de 2017, que Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS;

Considerando a PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº. 38, de 09 de março de 2017, que Dispõe sobre procedimentos e cronograma para operacionalização das emendas individuais ao orçamento no Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse – SICONV, com vista ao atendimento do prazo previsto no inciso I do §14 do art. 166 da Constituição Federal e no inciso I do art. 69 da Lei Nº. 13.408, de 26 de dezembro de 2016 – LDO/2017;

Considerando a PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº. 65, de 30 de março de 2017, que Altera a Portaria Interministerial Nº. 38, de 09 de março de 2017;

Considerando a Proposta de Projeto Nº. 11341.025000/1170-05para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Aliança do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 36950008;

Considerando o Projeto Técnico para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, no município de Aliança do Tocantins – TO;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão IntergestoresBipartite em Reunião Extraordinária realizada aos 07 dias do mês de abril do ano de 2017.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Proposta de Projeto Nº. 11341.025000/1170-05para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o município de Aliança do Tocantins – TO, referente à Emenda Parlamentar Nº. 36950008, no valor de R$200.000,00 (duzentos e noventa mil reais).

Art. 2º - Aprovar o Projeto Técnico para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, no município de Aliança do Tocantins – TO.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

MARCOS E. MUSAFIR
Presidente da Comissão IntergestoresBipartite

MINISTÉRIO DA SAÚDE	PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE Nº. DA PROPOSTA: 11341.025000/1170-05

IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE			
CNPJ 11.341.025/0001-75	**NOME DO FUNDO DE SAÚDE** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
Endereço Completo BERNARDO SAYAO CENTRO	**EA** MUNICIPAL	**Tipo** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
CEP 77455000	**UF** TO	**Município** ALIANCA DO TOCANTINS	

TIPO DO RECURSO DA PROPOSTA
Recurso de Emenda Parlamentar 36950008 - R$ 200.000,00 - JOSI NUNES

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)			
Nome:	**UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA I ALIANCA**		
Tipo Unidade:	**CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA**		
CNPJ:	25.042.219/0001-84	**CNES:**	**2600382**
Endereço:	AVENIDA MARECHAL RONDON PREDIO - CENTRO, CEP:77455000		

OBJETO DA PROPOSTA
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA			
UNIDADE ASSISTIDA:	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA I ALIANCA	**CNES:**	2600382
O transporte eletivo é um transporte de caráter ambulatorial programado e com agendamento prévio para os usuários do SUS, podendo ser para tratamento contínuo ou esporádico, sendo esse transporte programado e/ou com agendamento prévio para usuários do SUS com alta hospitalar. Com a aquisição do Veiculo para Transporte Eletivo o município poderá atender melhor os usuários que necessitam de realizar procedimentos de caráter eletivo dentro e fora do município, pois hoje devido a distancia da capital Palmas onde concentra maior oferta dos serviços, a grande dificuldade de transporte causa prejuízos, tanto para o paciente que em sua maioria não tem condições para custear o deslocamento e acaba não conseguindo comparecer na unidade de saúde em que está agendado o atendimento, como para o setor de regulação que organiza para garantir o acesso dos usuários nas especialidades de media e alta complexidade.			

EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE			
UNIDADE ASSISTIDA: UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA I ALIANCA			
Ambiente: Garagem			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Veículo de Transporte Sanitário (10 e 17 pessoas)	1	190.000,00	190.000,00
Característica Física	**Especificação**		
CAPACIDADE TOTAL/ACESSO CADEIRANTE/POTÊNCIA/DISTÂNCIA ENTRE EIXOS/TV COM KIT MULTIMÍDIA	10/DISPOSITIVO DE POLTRONA MOVEL/MIN. 100 CV/MIN. 3200 MM/NÃO POSSUI		
VEICULO 0 KM	SIM		
RESOLUÇÃO CONTRAN 316/09	SIM		
COMBUSTÍVEL	DIESEL		
CAMBIO	MANUAL		
TIPO DE DIREÇÃO	HIDRÁULICA		
TRAÇÃO	4 X 2		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Espera e Recepção			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Longarina	3	400,00	1.200,00
Característica Física	**Especificação**		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
NÚMERO DE ASSENTOS	03 LUGARES		
Especificação Técnica			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**

Cadeira	1	90,00	90,00
Característica Física	**Especificação**		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
RODÍZIOS	NÃO POSSUI		
BRAÇOS	NÃO POSSUI		
REGULAGEM DE ALTURA	NÃO POSSUI		
ASSENTO/ ENCOSTO	POLIPROPILENO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Sala de Procedimentos			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
DEA - Desfibrilador Externo Automático	1	7.000,00	7.000,00
Característica Física	**Especificação**		
AUTONOMIA DA BATERIA	ATÉ 250 CHOQUES		
AUXÍLIO RCP	NÃO POSSUI		
ACESSÓRIO(S)	1 ELETRODO		
Especificação Técnica			
Ambiente: Consultório Indiferenciado			
Nome do Equipamento	**Qtd.**	**Valor unitário (R$)**	**Valor total (R$)**
Mesa Ginecológica	1	1.700,00	1.700,00
Característica Física	**Especificação**		
GABINETE COM PORTAS E GAVETAS	NÃO POSSUI		
MATERIAL DE CONFECÇÃO	AÇO / FERRO PINTADO		
POSIÇÃO DO LEITO	MÓVEL		
Especificação Técnica			
Total	**Qtd. Total**	**Valor Total (R$)**	
	7	**199.990,00**	

QUANTIDADE E VALOR TOTAL DOS EQUIPAMENTOS APRESENTADOS	
QTD. TOTAL	**VALOR TOTAL (R$)**
7	**199.990,00**

Prefeitura Municipal de
Aliança do Tocantins
Uma cidade melhor para se viver.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA DO TOCANTINS-TO
Secretaria Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins
AV: Marechal Rondon, N° 423, CEP: 77455-000
Aliança do Tocantins - To

TERMO DE COMPROMISSO

Conforme exigência da Portaria GM/MS nº. 3.134, de 17 de dezembro de 2013, o proponente Município de Aliança do Tocantins- TO assume, junto ao Ministério da Saúde, o compromisso de que encaminhará a proposta de projeto apresentada, referente ao financiamento de equipamentos, para conhecimento, à Comissão Intergestores Regional (CIR), se houver, e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Firmo o presente.

Aliança do Tocantins – TO, 28 de março de 2017.

Liliane de Abreu P. Barbosa
Secretária de Saúde
Decreto n.º 006/2017

Liliane de Abreu Pinto Barbosa
Secretaria Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins

Celular: (63) 99218-1797

E-mail: livanbar@hotmail.com
TEL.fixo (63) 3377-1843 E-mail: alianca.saude.to@gmail.com

RECEBEMOS
31/03/2017
Hs 13:56
Sec. Executiva da Comissão Intergestores Bipartite-TO

PROPOSTA DE PROJETO N°11341025000/1170-05 28 DE MARÇO DE 2017.

Projeto Técnico de implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS no município de ALIANÇA DO TOCANTINS-TO.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALIANÇA-TO, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei municipal 180/95e,
Considerando a Portaria n° 788, de 15 de Março de 2017, Capítulo IV - o financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS;

Considerando a Portaria 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 do Ministério da Saúde;

Considerando o art. 8º da Portaria GM/MS n° 2.1351 de 2013, que trata do planejamento regional integrado;

Considerando a Resolução CIT n° 13, de 23 de Fevereiro de 2017, que Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, resolve:
Art. 1º. Elaborar Projeto Técnico de implantação do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS no município de ALIANÇA DO TOCANTINS-TO;
Art. 2º. Tendo em vista que o município de ALIANÇA DO TOCANTINS-TO tem um grande número de pacientes que fazem Tratamento Fora de Domicílio e periodicamente necessitam da realização de exames nas cidades de referência, um veículo destinado ao Transporte Sanitário Eletivo será fundamental para atender à demanda já existente no município, 156 pessoas que incluem pacientes e acompanhantes, que necessitam de TFD com doenças crônicas;
Art. 3º. As especificações do Transporte Sanitário Eletivo no município de ALIANÇA DO TOCANTINS– TO são as seguintes:
I - A Região de Saúde adotada como base territorial do Serviço de Transporte Sanitário Eletivo será a região da Unidade Básica de Saúde da Família Centro que é referência para a organização, o planejamento e a execução das ações e serviços de saúde, por meio da Rede de Atenção à Saúde.

II - O veículo a ser adquirido e: Um Veiculo tipo: VAN 0km adaptado para o transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante e dificuldade de

locomoção, de acordo com a resolução CONTRAN 316/09, (capacidade de 10 a 17 passageiros, já incluso 01(um) cadeirante mais motorista); ar condicionado, Eixo traseiro 1 e Rodeiro traseiro duplo. Conexão externa para entretenimento inclui tomada com entrada auxiliar e inclui conexão USB. Bluetooth inclui telefone e inclui transmissão de música. Portas motorista, passageiro e abertura à frente. Freios assistidos (BAS).Distribuição eletrônica de frenagem EBD. Estepe em ferro e normal. Rodas dianteiras e traseiras em ferro 16 com 5,5pol de largura.Vidros elétricos na dianteira com acionamento em dois toques. Limpador do pára-brisa com intermitência fixa. Vidro traseiro fixo com anti-embaçante e limpadores do pára-brisa de ciclo intermitente Retrovisores das portas do motorista e passageiro com ajuste interno na cor preta. Retrovisor interno. Transmissão manual com seis velocidades ZF- S6 450 e manual. Suspensão tipo braços triangulares e dianteira com barra estabilizadora, roda tipo independente e molas em feixe, suspensão tipo eixo transversal (beam) e traseira com barra estabilizadora, roda tipo rígida e molas em feixe. Direção Assistida. Volante de direção com ajuste de altura e ajuste na distância.5ª fileira de bancos com capacidade para quatro lugares. Banco traseiro com capacidade para três lugares, encosto fixo, com assento inteiriço e voltado para frente. Bancos dianteiros individuais, sem ajustes para motorista, banco dianteiro inteiriço, sem ajustes para passageiro, banco dianteiro inteiriço central. Revestimento dos bancos em tecido. Cintos de segurança no assento do motorista com ajuste na altura, cintos de segurança no assento do passageiro com ajuste na altura, cintos de segurança no assento central. Com ajuste na altura nos bancos dianteiros, três apoios de cabeça nos bancos traseiros, Airbag dianteiro para motorista. Pintura normal. Travamento central remoto e sensível à velocidade. Pneus: dianteiros, traseiros.Faróis de neblina dianteiros. Faróis de superfície complexa e lâmpada halógena. Cobertura do assoalho: no plástico ou borracha porta malas. Computador de bordo com velocidade média, consumo médio de combustível, consumo instantâneo de combustível e autonomia de combustível. Conta-giros. Tração traseira. Portas de carga do lado do passageiro, deslizante, 0 e maçanetas internas, portas de carga traseira, dobradiça dupla, 180 e maçanetas internas. Luz na porta malas. Luz de leitura dianteira. Imobilizador. Pára-choques pretos, dianteiros e traseiros. ABS. Quatro freios à disco com dois discos ventilados. Tomada com saída 12v dianteira. Equipamento de som AM / FM com CD no painel CD Player com leitor de MP3 e cartão de mídia digital. Dois alto-falantes.18 assentos. Carroceria com quatro portas tipo van de passageiros entre eixos intermediário.

III – O veiculo tipo: Van será adquirido através de emenda Parlamentar nº 36950008 da Deputada Josi Nunes.

IV - O valor da Van é de R$ 190.000,00.

V - Os pacientes serão referenciados para o município de Palmas - TO, com distância de 200km do município de ALIANÇA DO TOCANTINS, ou para o município de de GURUPI -TO, com distância de 50 km, sendo todo o trajeto pavimentado.

VI - Os pacientes referenciados serão aqueles que tiverem consulta/exame marcado, que necessitem de procedimento eletivo em serviços ofertados pelo

Sistema Único de Saúde por meio do processo regulatório estabelecido no âmbito municipal e/ou regionais e pacientes que necessitem de Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

VII - O gerenciamento do Transporte Sanitário Eletivo será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, devendo controlar os custos operacionais, custos fixos, custos variáveis, planos de manutenção, cálculos de assento/dia, recursos humanos, capacitações e sistema de monitoramento para garantir o rastreamento e controle do fluxo dos veículos.

VIII - Será permitido o transporte de acompanhante para crianças até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos) conforme previsto na legislação pertinente, admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhamento.

Liliane de Abreu P. Barbosa
Secretária de Saúde
Decreto n.° 006/2017

LILIANE DE ABREU P. BARBOSA
Secretaria Municipal da Saúde

PROPOSTA DE PROJETO Nº 11341025000/1170-05
28 DE MARÇO DE 2017

ESPECÍFICAÇÕES

PROPRIETÁRIO/RESPONSÁVEL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
ENDEREÇO
AV MARECHAL RONDON Nº 423

OBJETO
Um Veiculo tipo: Van 0km adaptado para o transporte de passageiros com deficiência tipo cadeirante e dificuldade de locomoção, de acordo com a resolução CONTRAN 316/09, (capacidade de 10 a 17 passageiros, já incluso 01 (um) cadeirante mais motorista); ar condicionado, Eixo traseiro 1 e Rodeiro traseiro duplo. Conexão externa para entretenimento inclui tomada com entrada auxiliar e inclui conexão USB. Bluetooth inclui telefone e inclui transmissão de música. Portas motorista, passageiro e abertura à frente. Freios assistidos (BAS).Distribuição eletrônica de frenagem EBD. Estepe em ferro e normal. Rodas dianteiras e traseiras em ferro 16 com 5,5pol de largura. Vidros elétricos na dianteira com acionamento em dois toques. Limpador do pára-brisa com intermitência fixa. Vidro traseiro fixo com anti-embaçante e limpadores do pára-brisa de ciclo intermitente Retrovisores das portas do motorista e passageiro com ajuste interno na cor preta. Retrovisor interno. Transmissão manual com seis velocidades ZF- S6 450 e manual. Suspensão tipo braços triangulares e dianteira com barra estabilizadora, roda tipo independente e molas em feixe, suspensão tipo eixo transversal (beam) e traseira com barra estabilizadora, roda tipo rígida e molas em feixe. Direção Assistida. Volante de direção com ajuste de altura e ajuste na distância.5ª fileira de bancos com capacidade para quatro lugares. Banco traseiro com capacidade para três lugares, encosto fixo, com assento inteiriço e voltado para frente. Bancos dianteiros individuais, sem ajustes para motorista, banco dianteiro inteiriço, sem ajustes para passageiro, banco dianteiro inteiriço central. Revestimento dos bancos em tecido. Cintos de segurança no assento do motorista com ajuste na altura, cintos de segurança no assento do passageiro com ajuste na altura, cintos de segurança no assento central. Com ajuste na altura nos bancos dianteiros, três apoios de cabeça nos bancos traseiros, Airbag dianteiro para motorista. Pintura normal. Travamento central remoto e sensível à velocidade. Pneus: dianteiros, traseiros.Faróis de neblina dianteiros. Faróis de superfície complexa e lâmpada halógena. Cobertura do assoalho: no plástico ou borracha porta malas. Computador de bordo com velocidade média, consumo médio de combustível, consumo instantâneo de combustível e autonomia de combustível. Conta-giros. Tração traseira. Portas de carga do lado do passageiro, deslizante, 0 e maçanetas internas, portas de carga traseira, dobradiça dupla, 180 e maçanetas internas. Luz na porta malas. Luz de leitura dianteira. Imobilizador. Pára-choques pretos, dianteiros e traseiros. ABS. Quatro freios à disco com dois discos ventilados.

Tomada com saída 12v dianteira. Equipamento de som AM / FM com CD no painel CD Player com leitor de MP3 e cartão de mídia digital. Dois alto-falantes.18 assentos. Carroceria com quatro portas tipo van de passageiros entre eixos intermediário.

RECURSOS DE AQUISIÇÃO

EMENDA PARLAMENTAR Nº 36950008, DA DEPUTADA JOSI NUNES, NO VALOR DE R$ 200.000,00

VALOR DO OBJETO
R$ 190.000,00

NECESSIDADES ATUAIS DO MUNICÍPIO
50 Pacientes/acompanhantes que realizam Tratamento Fora de Domicílio - TFD.

LOCAL DE REFERENCIAMENTO
Município de GURUPI - TO, com 50 km de distância.
Município de Palmas - TO, com 180 km de distância.

Liliane de Abreu P. Barbosa
Secretária de Saúde
Decreto n.º 006/2017

LILIANE DE ABREU P. BARBOSA
Secretaria Municipal da Saúde