



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

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 179/2011, de 13 de dezembro de 2011.

Dispõe sobre os Termos de Compromisso de Gestão dos municípios de Itaporã, Palmas, Peixe, Riachinho e Talismã.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas por meio da Portaria Nº 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do Sistema Único de Saúde/SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto;

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 699, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão;

Considerando a Portaria GM/MS Nº. 372, de 16 de fevereiro de 2007, que altera a Portaria 699/GM, que regulamenta as Diretrizes dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando Os Termos de Compromisso de Gestão e Seus Anexos dos municípios de Colméia e Guaraí, anexos;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 13 dias do mês de dezembro de 2011.

RESOLVE:

Art. 1º - Homologar os Termos de Compromisso de Gestão dos municípios de Itaporã, Palmas, Peixe, Riachinho e Talismã, tornando-os aptos a realizarem a adesão ao Pacto pela Saúde;

Art. 2º - Fica estabelecido que o repasse do Recurso Federal do Teto de Média e Alta Complexidade – MAC, será executado a partir da competência de março de 2012;

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


Arnaldo Alves Nunes

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Gabinete do Secretário

Portaria GM N.º 699 de 30 de março de 2006.
Alterada pela Portaria GM 372 de 16 de fevereiro de 2007

ADESÃO AO PACTO PELA SAÚDE

GESTÃO MUNICIPAL DE ITAPORÃ

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL E SEUS ANEXOS:

- Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos quando couber;
- A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal
- O Termo do Limite Financeiro Global do Município e
- Relatório dos Indicadores de Monitoramento
- Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior esquerdo da página.

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL
(Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Reunião Ordinário do dia 10/11/2009)

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de Itaporã do Tocantins, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de Itaporã do Tocantins, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 37.246.303/0001-07, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Agda Ferreira Lima Rosa, Casada, portador da carteira de identidade n.º 902.023, expedida por SSP/TO, e inscrito no CPF sob o n.º 533.852.921-15, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'S' or similar shape, located in the bottom left corner of the page.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.



1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;	X			
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:				
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	X			
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	X			
1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;	X			
1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;	X			
1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;	X			
1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:				
a) as unidades próprias e	X			
b) as transferidas pelo estado ou pela união;	X			
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	X			
1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:				
a) planejamento,	X			
b) regulação,	X			
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	X			
d) monitoramento e avaliação;		X	06/2012	
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	X			
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:				
a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,	X			
b) desenhando a rede de atenção à saúde	X			
c) e promovendo a humanização do atendimento;	X			
1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			



	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;				X
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;		X	12/2012	
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;		X	12/2012	
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:				
a) vigilância epidemiológica,	X			
b) vigilância sanitária e		X	06/2012	
c) vigilância ambiental;		X	06/2012	
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.		X	06/2012	

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	X			
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	X			
2.3 Todo município deve participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	X			
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;	X			
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	X			



3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:				
a) o plano de saúde e	X			
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	X			
3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,	X			
b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;				
3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:				
a) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,	X			
b) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,	X			
c) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,	X			
d) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,	X			
e) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;				
e quando couber, os sistemas:				X
f) Sistema de Informação Hospitalar – SIH	X			
g) e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;	X			
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;				
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;		X	06/2012	
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.	X			



4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	X			
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	X			
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;		X	06/2012	
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	X			
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	X			
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;	X			
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	X			
4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde;	X			
b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais;	X			
c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e				X
d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;				X
4.9 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida, a) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	X			
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:				X
a) aos leitos disponíveis;	X			
b) às consultas;	X			
c) às terapias e aos exames especializados;				X
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;				X
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;				X
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;				X
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;				X
4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;				
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;		X	06/2012	
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;				X
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;				X
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	X			

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;		X	12/2012	
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	X			
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	X			
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	X			
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;		X	01/2012	
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.		X	12/2012	

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;		X	12/2012	
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	X			
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;	X			
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	X			
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;				X
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.	X			



7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	X			
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	X			
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	X			
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;		X	12/2012	
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	X			
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;		X	12/2012	
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.		X	12/2012	

CLÁUSULA TERCEIRA E QUARTA – *suprimidas deste Termo de Compromisso de Gestão, tendo em vista a sua unificação no anexo correspondente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento, conforme Portaria n.º 91/GM, de 10 de janeiro de 2007.*

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores constantes deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de Itaporã do Tocantins firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Itaporã do Tocantins, 12 dezembro de 2011.

Agda Ferreira Lima Rosa
Secretária de Saúde
Portaria nº 90/2009

Secretaria Municipal de Saúde de Itaporã do Tocantins

ANEXO I

EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município: ITAPORÃ DO TOCANTINS

Estado: TOCANTINS

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade	CNPJ	Ente com gerência sobre a Unidade (estado/governo federal)	Número do Termo	Data de Publicação do Extrato do Termo no Diário Oficial	Valor mensal	Fundo para o repasse dos recursos (municipal, estadual ou unidade universitária federal)

Palmas, de

de 2011.

Agda Ferreira Lima Rosa
Secretária de Saúde
04/2009

Secretário Municipal de Saúde

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

(X) Não é pertinente a elaboração do TCEP neste Município

ANEXO II – Portaria GM N.º 372 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2007.

**DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO
GESTOR MUNICIPAL**

DECLARAÇÃO

Declaro que o município de **Itaporã**, que teve seu TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO pactuado nesta CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores.

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisada e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins em ____ de _____ de 2011.

Palmas, ____ de _____ de 2011.

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO


Agda Ferreira Lima Rosa
Secretaria Municipal de Saúde de Itaporã

ANEXO III-A

TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO
Valores Anuais

Código 171110

Município: Itaporã UF: TO

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*	RECURSO ESTADUAL	RECURSO MUNICIPAL
PAB ASSISTENCIA	Componente fixo (a)	61.600,08		30.320,04
	Componente Variável (b)	221.508,00		169.492,00
MAC ASSISTENCIA	Total População Própria (c)	13.893,28		
	Total População Referenciada (d)			
	Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	2.901,38		
	Total da PPI Assistencial (f)	16.794,66		
	Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde / FES (g)			
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (h)			
	Recursos alocados em outras UF (i)			
	Total MAC alocado no FMS (j)			
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico (k)	12.254,88	8.025,60	12.348,02
	Componente Básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (l)			
	Componente estratégico (m)			
	Componente excepcional (n)			
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental (o)	7.757,40		23.063,24
	Vigilância Sanitária (p)	7200,00		
GESTÃO			159.317,28	3.304,22
TOTAL FMS		311.719,91		238.527,52

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos federais: 01/2011 para o bloco MAC Assistência- 08/2011 para os demais blocos financiamento.

Quanto ao recurso estadual componente básico - 08/09. Contra partida para atenção básica, com RH no valor R\$159.317,28ano.

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos municipais 12/2011.

Palmas, de

2011.

Agda Ferreira Lima Rosa

Secretária de Saúde

Secretário Municipal de Saúde

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

Conselho Municipal de Saúde de Itaporã do Tocantins – TO

Resolução nº 06/2009

Itaporã do Tocantins, 10 de novembro de 2009.

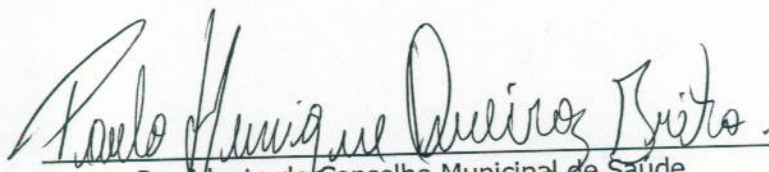
**Dispõe sobre aprovação do
Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Saúde/2007.**

O **Plenário do Conselho Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, reunidos em sessão ordinária, nesta data, considerando a necessidade do cumprimento de prazo junto à CIB/SESAU, **Resolve:**

Art. 1º - Decidir pela aprovação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Saúde/2009.

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

Sala de Sessões do Conselho Municipal de Saúde, aos 10 de novembro de 2009.


Presidente do Conselho Municipal de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Gabinete do Secretário

Portaria GM N.º 699 de 30 de março de 2006.
Alterada pela Portaria GM 372 de 16 de fevereiro de 2007

ADESÃO AO PACTO PELA SAÚDE Município de **PALMAS**

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL E SEUS ANEXOS:

- Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos quando couber;
- A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal
- O Termo do Limite Financeiro Global do Município e
- Relatório dos Indicadores de Monitoramento
- Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde

Assinatura manuscrita em tinta preta, com uma linha decorativa curva abaixo.

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

(Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Reunião Ordinário do dia / /)

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/ TO, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de Palmas/ TO, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 24.851.511/0001-85, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, o Sr. Samuel Braga Bonilha, casado, portador da carteira de identidade n.º 1.244.612, expedida Pela SSP - GO, e inscrito no CPF sob o n.º 0263.837.131-91, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

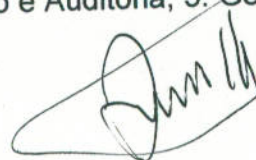
O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.



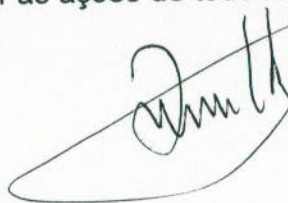
§ 1º O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de "Realiza", "Não realiza ainda", "Prazo para realizar" e "Não se aplica".

§ 2º Os itens que iniciam com a expressão "Todo município deve" indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção "Não se aplica".

§ 3º Nos itens que não iniciam com a expressão "Todo município deve", a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º A opção "Não se aplica" deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized cursive letters, is written over a faint, horizontal oval line.

RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;				
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:				
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	x			
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	X			
1.1 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;				
1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;	X			
1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;	X			
1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:				
a) as unidades próprias e	X			
b) as transferidas pelo estado ou pela união;	X			
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	X			
1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:				
a) planejamento,	X			
b) regulação,	X			
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	X			
d) monitoramento e avaliação;	x			
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	X			
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:				
a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,	X			
b) desenhando a rede de atenção à saúde		x	12/2013	
c) e promovendo a humanização do atendimento;		x	12/ 2014	
1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;		x	12/ 2013	
1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no	X			

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;				
1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;		X	12/2013	
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;	X			
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:				
a) vigilância epidemiológica.	X			
b) vigilância sanitária e	X			
c) vigilância ambiental;	X			
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.		x	12/2013	

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	X			
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	X			
2.3 Todo município deve participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	X			
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;	X			
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	X			



3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:				
a) o plano de saúde e	X			
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	X			
3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,	X			
b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:				
a) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,	X			
b) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,	X			
c) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,	X			
d) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,	X			
e) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;				
e quando couber, os sistemas:				X
f) Sistema de Informação Hospitalar – SIH	X			
g) e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;	X			
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;	X			
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;	X			
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.	X			

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

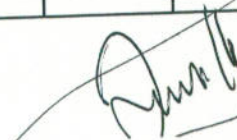
	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	X			
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	X			
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;	X			



	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	X			
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	X			
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;		X	12/2013	
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	X			
4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde;	X			
b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais.	X			
c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	X			
d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;	X			
4.9 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida:	X			
a) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.				
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:				X
a) aos leitos disponíveis,				X
b) às consultas,				X
c) às terapias e aos exames especializados;	X			
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	X			
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	X			
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	X			
4.15 Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	X			
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;		X	12/2013	
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;		X	12/2013	
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;		X	12/2013	
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.				

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;		X	12/2013	



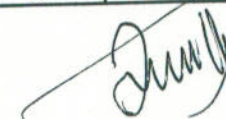
	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	X			
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	X			
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;		X	12/2013	
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;		X	12/2013	
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.		X	12/2013	

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;	X			
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	X			
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;	X			
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	X			
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;	X			
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.	X			

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	X			
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	X			
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	X			
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;	X			



	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;		X	12/2013	
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;	X			
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.	X			

CLÁUSULA TERCEIRA E QUARTA – *suprimidas deste Termo de Compromisso de Gestão, tendo em vista a sua unificação no anexo correspondente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento, conforme Portaria n.º 91/GM, de 10 de janeiro de 2007.*

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

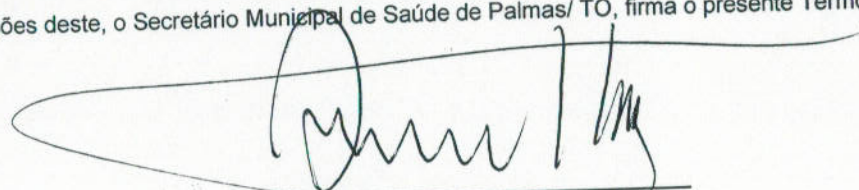
Os objetivos, metas e indicadores constantes deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de Palmas/ TO, firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Palmas/TO, 09 de dezembro 2011.



Samuel Braga Bonilha
Secretário Municipal de Saúde de Palmas/TO



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEIXE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Portaria GM N.º 699 de 30 de março de 2006.
Alterada pela Portaria GM 372 de 16 de fevereiro de 2007

ADESÃO AO PACTO PELA SAÚDE
GESTÃO MUNICIPAL DE PEIXE

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL E SEUS ANEXOS:

- Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos quando couber;
- A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal
- O Termo do Limite Financeiro Global do Município e
- Relatório dos Indicadores de Monitoramento
- Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde *delegado*

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Reunião Ordinária do dia 06/12/2011.

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de Peixe-TO., apresentada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de Peixe, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 12780909/0001-99, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde de Peixe, Augusto César Pereira dos Santos, casado, portador da carteira de identidade n.º 89287, expedida por SSP-TO., e inscrito no CPF sob o n.º 761.865.551-00, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. *cozum*

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde. *lejos*

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município. *cozum*

1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;				
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:				
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	X			
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	X			
1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;				
1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;	X			
1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;	X			
1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:				
a) as unidades próprias e	X			
b) as transferidas pelo estado ou pela união;	X			
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	X			
1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:				
a) planejamento,		X	12/2012	
b) regulação,	X			
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	X			
d) monitoramento e avaliação;	X			
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;		X	12/2012	
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:				
a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,	X			
b) desenhando a rede de atenção à saúde		X	12/2012	
c) e promovendo a humanização do atendimento;	X			
1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			

Cezar

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;	X			
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas; Implanta e executa as ações de assistência farmacêutica de acordo com a Política Nacional de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;	X			
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:				
a) vigilância epidemiológica;	X			
b) vigilância sanitária e	X			
c) vigilância ambiental;		X	12/2012	
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.	X			

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	X			
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	X			
2.3 Todo município deve participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	X			
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;	X			
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	X			

cefer

3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:				
a) o plano de saúde e	X			
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	X			
3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual;	X			
b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:				
a) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN;	X			
b) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI;	X			
c) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC;	X			
d) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA;	X			
e) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;	X			
e quando couber, os sistemas:				
f) Sistema de Informação Hospitalar – SIH	X			
g) e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;	X			
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;	X			
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;	X			
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.	X			

123-7

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	X			
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	X			
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;	X			
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	X			
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	X			
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;	X			
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	X			
4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde;	X			
b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais;	X			
c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	X			
d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;	X			
4.9 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida.				X
a) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.	X			
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:				
a) aos leitos disponíveis;				X
b) às consultas;	X			
c) às terapias e aos exames especializados;	X			
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;				X
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	X			
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	X			
4.15 Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	X			
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade	X			
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;		X	12/2012	
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;				X
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.				X

Assinatura

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;		X	12/2012	
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	X			
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	X			
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;				X
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;		X	12/2014	
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.	X			

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;		X	12/2012	
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	X			
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;	X			
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	X			
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;				X
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.	X			

cegon

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	X			
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	X			
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	X			
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;		x	12/2012	
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	X			
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;	X			
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.		X	12/2012	

CLÁUSULA TERCEIRA E QUARTA – *suprimidas deste Termo de Compromisso de Gestão, tendo em vista a sua unificação no anexo correspondente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento, conforme Portaria n.º 91/GM, de 10 de janeiro de 2007.*

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores constantes deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de Peixe-To., firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Peixe-TO. 05 de dezembro de 2011


AUGUSTO CÉSAR PEREIRA DOS SANTOS
Secretário Municipal de Saúde de Peixe-To.,

ANEXO I

EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município PEIXE

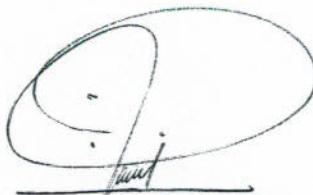
Estado TOCANTINS

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade	CNPJ	Ente com gerência sobre a Unidade (estado/governo federal)	Número do Termo	Data de Publicação do Extrato do Termo no Diário Oficial	Valor mensal	Fundo para o repasse dos recursos (municipal, estadual ou unidade universitária federal)

Palmas, de

de 2011.



AUGUSTO CÉSAR PEREIRA DOS SANTOS
Secretário Municipal de Saúde de Peixe-To.,

ARNALDO NUNES ALVES

Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

(x) Não é pertinente a elaboração do TCEP neste Município

ANEXO II

MODELO PARA DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

DECLARAÇÃO

Declaro que o município de PEIXE-TO., que teve seu TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO pactuado nesta CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores, observado o estabelecido abaixo:

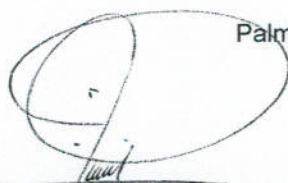
Para as unidades listadas abaixo, que o município não assumiu ainda a gestão, fica pactuado o seguinte cronograma:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES	Prazo

Conforme pactuação, as unidades listadas a seguir ficam sob a gestão do estado:

Nome da Unidade	CNPJ	CNES

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisadas e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite de [NOME DO ESTADO] em [DATA DA REUNIÃO DA CIB QUE ANALISOU A QUESTÃO].



Palmas, de

de 2011..

AUGUSTO CÉSAR PEREIRA DOS SANTOS
Secretário Municipal de Saúde de Peixe-To.,

ARNALDO NUNES ALVES
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

ANEXO III-A

TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO
Valores Anuais

Código 1716604

Município: PEIXE UF: TO

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*	RECURSO ESTADUAL	RECURSO MUNICIPAL
PAB ASSISTENCIA	Componente fixo (a)	105.047,28		
	Componente Variável (b)	317.726,94		
MAC ASSISTENCIA	Total População Própria (c)	276.173,90		
	Total População Referenciada (d)	32.222,96		
	Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	114.377,36		
	Total da PPI Assistencial (f)	422.774,22		
	Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde / FES (g)			
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (h)			
	Recursos alocados em outras UF (i)			
	Total MAC alocado no FMS (j)	104.906,28		
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico (k)		33.086,08	
	Componente Básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (l)	81.866,76		
	Componente estratégico (m)			
	Componente excepcional (n)			
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental (o)	62.310,72		
	Vigilância Sanitária (p)	7.200,00		
GESTÃO	(q)		300.946,32	
TOTAL FMS			324.032,40	3.970.649,32

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos federais: para o bloco MAC assistência – 06/2011, para os demais blocos financiamento 06/2011. Quanto aos recurso estadual componente básico – 02/2011 para atenção básica, com RH no valor R\$ 300.946,32 POR ANO.

Palmas, de

de 2011.

AUGUSTO CÉSAR PEREIRA DOS SANTOS
Secretário Municipal de Saúde de Peixe-To.,

ARNALDO NUNES ALVES
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB – TO



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Gabinete do Secretário

Portaria GM N.º 699 de 30 de março de 2006.
Alterada pela Portaria GM 372 de 16 de fevereiro de 2007

ADESÃO AO PACTO PELA SAÚDE

GESTÃO MUNICIPAL DE RIACHINHO

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL E SEUS ANEXOS:

- Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos quando couber;
- A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal
- O Termo do Limite Financeiro Global do Município e
- Relatório dos Indicadores de Monitoramento
- Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde


Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

(Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Reunião Extraordinária do dia 03/12/2011.

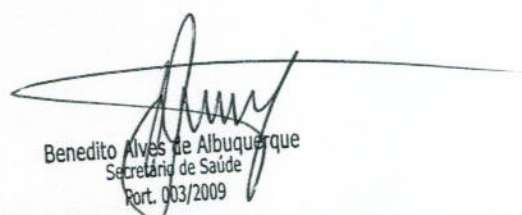
Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de RIACHINHO, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de RIACHINHO, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º 25.063.926/0001-74, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, BENEDITO ALVES DE ALBUQUERQUE, casado, portador da carteira de identidade n.º 1.017.796, expedida por SSP-GO e inscrito no CPF sob o n.º 218.507.041-04, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.


Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009

§ 2º As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.


Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009

1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;				
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:				
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	X			
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	X			
1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;				
1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;	X			
1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território; (ACIDENTE DE TRANSITO, TABAGISMOS, DROGAS,	X			
1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:				
a) as unidades próprias e	X			
b) as transferidas pelo estado ou pela união;	X			
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	X			
1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:				
a) planejamento,	X			

Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
b) regulação,	X			
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	X			
d) monitoramento e avaliação;		x	01/09/2012	
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	X			
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:				
a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,	X			
b) desenhando a rede de atenção à saúde	X			
c) e promovendo a humanização do atendimento;		x	01/05/2012	
1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;				X
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;		x	01/01/2013	
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o	X			


 Benedito Alves de Albuquerque
 Secretário de Saúde
 Port. 003/2009

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas;				
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:				
a) vigilância epidemiológica,	X			
b) vigilância sanitária e	X			
c) vigilância ambiental;	X			
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional. IMPLANTAR O NASF / PSE		X	02/11/2012	

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	X			
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	X			
2.3 Todo município deve participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	X			
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de	X			

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de investimento;				
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.	X			

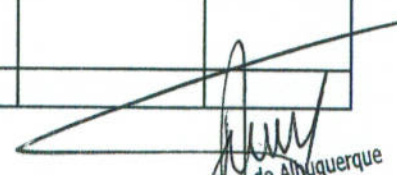
3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:				
a) o plano de saúde e	X			
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	x			
3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,	X			
b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:				
a) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,	X			
b) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,	X			
c) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,	X			

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
d) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,	X			
e) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;	X			
e quando couber, os sistemas:				
f) Sistema de Informação Hospitalar – SIH				X
g) e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;	x			
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;	x			
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;	x			
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.	X			

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	X			
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	X			
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;		X	01/11/2012	
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	X			
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em	x			


 J. Albuquerque

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;				
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;	X			
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	X			
4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,	X			
b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,	X			
c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	X			
d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;				X
4.9 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,				X
a) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais;	X			
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:				
a) aos leitos disponíveis,				
b) às consultas,	X			X
c) às terapias e aos exames especializados;	X			
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;				X
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;				X
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;				X
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;		x	01/11/2012	
4.15 Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	X			

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;		X	01/09/2012	
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;		X	01/12/2012	
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;				X
4.19 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território.	X			

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho;		X	01/11/2012	
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	X			
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	X			
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;				X
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;		x	01/06/2013	
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do				X

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica.				

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;		X	01/10/2012	
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;	X			
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;		X	01/10/2012	
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	X			
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;				X
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.	X			


 Benedito Alves de Albuquerque
 Secretário de Saúde
 Port. 003/2009

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	X			
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	X			
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	X			
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional;	x			
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	X			
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;		x	01/10/2012	
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.			01/03/2013	

CLÁUSULA TERCEIRA E QUARTA – *suprimidas deste Termo de Compromisso de Gestão, tendo em vista a sua unificação no anexo correspondente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento, conforme Portaria n.º 91/GM, de 10 de janeiro de 2007.*

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores constantes deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de RIACHINHO firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

RIACHINHO-TO 03 DE DEZEMBRO DE 2011


Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009

ANEXO I

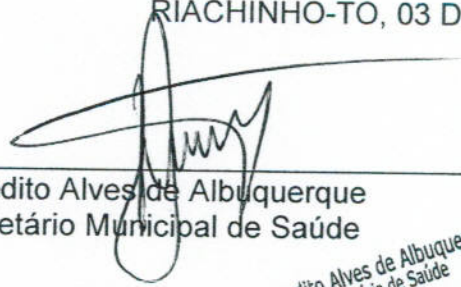
EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município de Riachinho

Estado de Tocantins

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

RIACHINHO-TO, 03 DE DEZEMBRO DE 2011



Benedito Alves de Albuquerque
Secretário Municipal de Saúde

Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009

Arnaldo Alves Nunes
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

(x) Não é pertinente a elaboração do TCEP neste Município

ANEXO III-A

TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO
Valores AnuaisCódigo(ibge) 1718550
Município: RIACHINHO

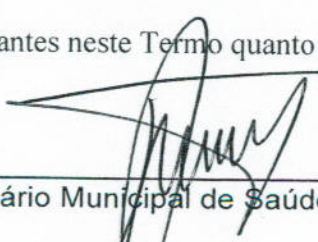
UF: TO

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*	RECURSO ESTADUAL	RECURSO MUNICIPAL
PAB ASSISTENCIA	Componente fixo (a)	96.393,00		
	Componente Variável (b)	433.800,00		
MAC ASSISTENCIA	Total População Própria (c)	6.885,36	-	
	Total População Referenciada (d)			
	Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	2.393,15		
	Total da PPI Assistencial (f)	9.278,51		
	Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde / FES (g)	-		
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (h)	-		
	Recursos alocados em outras UF (i)	-		
	Total MAC alocado no FMS (j)	11.671,66		
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico (k)	19.420,80	9.748,48	
	Componente Básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (l)	15.133,08		
	Componente estratégico (m)			
	Componente excepcional (n)			
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental (o)	15.914,64		
	Vigilância Sanitária (p)	-		
GESTÃO		-	175.068,00	
TOTAL FMS		595.757,12	184.816,48	972.636,19

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos federais: outubro de 2011, para o bloco MAC Assistência- junho de 2011, para os demais blocos financiamento.

Quanto ao recurso estadual componente básico – 02/2011. Contra partida para atenção básica, com RH no valor R\$175.068,00, ano.

Mês e ano de referência dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos municipais Maio de 2011.



Secretário Municipal de Saúde

Benedito Alves de Albuquerque
Secretário de Saúde
Port. 003/2009



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Gabinete do Secretário

Portaria GM N.º 699 de 30 de março de 2006.
Alterada pela Portaria GM 372 de 16 de fevereiro de 2007

ADESÃO AO PACTO PELA SAÚDE

GESTÃO MUNICIPAL DE TALISMÃ

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL E SEUS ANEXOS:

- Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos quando couber;
- A Declaração da CIB de Comando Único do Sistema pelo Gestor Municipal
- O Termo do Limite Financeiro Global do Município e
- Relatório dos Indicadores de Monitoramento
- Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal
- Resolução do Conselho Municipal de Saúde

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

(Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na Reunião Ordinário do dia 09 / 12 /2011)

Termo de Compromisso de Gestão que firma a Secretaria Municipal de Saúde de **TALISMÃ**, representada pelo seu Secretário Municipal de Saúde, com o objetivo de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições inerentes à esfera municipal na condução do processo permanente de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde.

O Governo Municipal de **TALISMÃ**, por intermédio de sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob n.º CNPJ **DO FUNDO 13.111.001/0001-55**, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, (**HELENA SOUZA RODRIGUES ROCHA, CASADA**, portador da carteira de identidade n.º **620.590**, expedida por **SSP - TO**, e inscrito no CPF sob o n.º **804.664.191-04**, considerando o que dispõe a Constituição Federal, em especial o seu artigo 196, as Leis n.º 8.080/90 e n.º 8.142/90, celebra o presente Termo de Compromisso de Gestão Municipal, formalizando os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº. 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão formaliza o Pacto pela Saúde nas suas dimensões Pela Vida e de Gestão, contendo os objetivos e metas, as atribuições e responsabilidades sanitárias do gestor municipal e os indicadores de monitoramento e avaliação desses Pactos.

§ 1º Nos casos em que não for possível assumir integralmente alguma responsabilidade constante deste Termo, deve-se pactuar o cronograma, identificando o prazo no qual o município passará a exercê-la na sua plenitude.

§ 2º As ações necessárias para a consecução deste cronograma, assim como para o alcance das metas e objetivos pactuados, devem ser contempladas no Plano Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DOS MUNICÍPIOS.

As atribuições e responsabilidades sanitárias contidas neste Termo serão pactuadas mediante o preenchimento do quadro correspondente a cada um dos eixos, a saber: 1. Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS; 2. Regionalização; 3. Planejamento e Programação; 4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; 5. Gestão do Trabalho; 6. Educação na Saúde; 7. Participação e Controle Social.

§ 1º O quadro identifica a situação do município, frente ao conjunto das responsabilidades, para as condições de “Realiza”, “Não realiza ainda”, “Prazo para realizar” e “Não se aplica”.

§ 2º Os itens que iniciam com a expressão “Todo município deve” indica a obrigatoriedade do fazer / da competência a todo e qualquer município, não sendo possível a utilização da opção “Não se aplica”.

§ 3º Nos itens que não iniciam com a expressão “Todo município deve”, a responsabilidade será atribuída de acordo com o pactuado e/ou com a complexidade da rede de serviços localizada no território municipal.

§ 4º A opção “Não se aplica” deve ser marcada para as situações em que a complexidade do sistema local de saúde não permita a realização de uma dada responsabilidade ou em situação previamente pactuada.

§ 5º Nas Responsabilidades Gerais da Gestão do SUS, os itens 1.1 e 1.3 não são passíveis de pactuação, visto expressarem princípios doutrinários do SUS que devem orientar as ações de todo município.

1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.1 Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;				
1.2 Todo município deve garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de:				
a) promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos;	X			
b) ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;	X			
1.3 Todo município deve promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais;				
1.4 Todo município deve participar do financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde;	X			
1.5 Todo município deve assumir a gestão e executar as ações de atenção básica, incluindo as ações de promoção e proteção, no seu território;	X			
1.6 Todo município deve assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando:				
a) as unidades próprias e	X			
b) as transferidas pelo estado ou pela união;	X			
1.7 Todo município deve, com apoio dos estados, identificar as necessidades da população do seu território, fazer um reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;	X			
1.8 Todo município deve desenvolver, a partir da identificação das necessidades, um processo de:				
a) planejamento,	X			
b) regulação,	X			
c) programação pactuada e integrada da atenção à saúde,	X			
d) monitoramento e avaliação; Implementa as ações de acompanhamento do plano, programa, atividade, ações ou processo, apontando os indicadores de correção; Analisa a estrutura, os processos e resultado das ações, serviços e sistemas de saúde?		X	JUNHO 2012	
1.9 Todo município deve formular e implementar políticas para áreas prioritárias, conforme definido nas diferentes instâncias de pactuação;	X			
1.10 Todo município deve organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção básica, viabilizando o planejamento, a programação pactuada e integrada da atenção à saúde e a atenção à saúde no seu território, explicitando:				
a) a responsabilidade, o compromisso e o vínculo do serviço e equipe de saúde com a população do seu território,	X			
b) desenhando a rede de atenção à saúde	X			
c) e promovendo a humanização do atendimento;		X	DEZEMBRO 2012	

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
1.11 Todo município deve organizar e pactuar o acesso a ações e serviços de atenção especializada a partir das necessidades da atenção básica, configurando a rede de atenção, por meio dos processos de integração e articulação dos serviços de atenção básica com os demais níveis do sistema, com base no processo da programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.12 Todo município deve pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os demais municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
1.13 Todo município que dispõe de serviços de referência intermunicipal, deve garantir estas referências de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde				X
1.14 Todo município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes;	X			
1.15 Todo município deve promover a estruturação da assistência farmacêutica e garantir, em conjunto com as demais esferas de governo, o acesso da população aos medicamentos cuja dispensação esteja sob sua responsabilidade, promovendo seu uso racional, observadas as normas vigentes e pactuações estabelecidas; Implanta e executa as ações de assistência farmacêutica de acordo com a Política Nacional de Medicamentos e a Política Estadual de Assistência Farmacêutica;		X	JULHO 2012	
1.16 Todo município deve assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde realizadas no âmbito local, de acordo com as normas vigentes e pactuações estabelecidas, compreendendo as ações de:				
a) vigilância epidemiológica,	X			
b) vigilância sanitária e	X			
c) vigilância ambiental;	X			
1.17 Todo município deve elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional.		X	DEZEMBRO 2012	

2. RESPONSABILIDADES NA REGIONALIZAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
2.1 Todo município deve contribuir para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa, assumindo os compromissos pactuados;	X			
2.2 Todo município deve participar da constituição da regionalização, disponibilizando de forma cooperativa os recursos humanos, tecnológicos e financeiros, conforme pactuação estabelecida;	X			
2.3 Todo município deve participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras. Nas CIB regionais constituídas por representação, quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da região de saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestão regionais.	X			
2.4 Todo município deve participar dos projetos prioritários das regiões de saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento regional e no plano diretor de		X	12/2010	

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
investimento;				
2.5 Executar as ações de referência regional sob sua responsabilidade em conformidade com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde acordada nos colegiados de gestão regionais.				X

3 – RESPONSABILIDADES NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
3.1 Todo município deve formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, construindo nesse processo:				
a) o plano de saúde e	X			
b) submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.2 Todo município deve formular, no plano municipal de saúde, a política municipal de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde;	X			
3.3 a) Todo município deve elaborar relatório de gestão anual,	X			
b) a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente;	X			
3.4 Todo município deve operar os sistemas de informação referentes à atenção básica, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação:				
a) Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação – SINAN,	X			
b) Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SI-PNI,	X			
c) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC,	X			
d) Sistema de Informação Ambulatorial – SIA,	X			
e) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde – CNES;	X			
e quando couber, os sistemas:				
f) Sistema de Informação Hospitalar – SIH				X
g) e Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, bem como de outros sistemas que venham a ser introduzidos;	X			
3.5 Todo município deve assumir a responsabilidade pela coordenação e execução das atividades de informação, educação e comunicação, no âmbito local;	X			
3.6 Todo município deve elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o plano municipal de saúde, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde;	X			
3.7 Gerir os sistemas de informação epidemiológica e sanitária, bem como assegurar a divulgação de informações e análises.		X	06/2012	

4 – RESPONSABILIDADES NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.1 Todo município deve monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	X			
4.2 Todo município deve realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	X			
4.3 Todo município deve monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas em seu território, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais		X	06/2012	
4.4 Todo município deve manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	X			
4.5 Todo município deve adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;		X	06/2012	
4.6 Todo município deve adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;		X	06/2012	
4.7 Todo município deve controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo à solicitação e/ou autorização prévia, quando couber;	X			
4.8 a) Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde,	X			
b) observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais,	X			
c) processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e	X			
d) realizar o pagamento dos prestadores de serviços;	X			
4.9 Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida,				X
a) realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais.		X	02/2012	
4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação:				
a) aos leitos disponíveis,				X
b) às consultas,	X			
c) às terapias e aos exames especializados;	X			
4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;				X
4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;	X			
4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas	X			
4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	X			
4.15 Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	X			

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;		X	06/2012	
4.17 Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;				X
4.18 Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;				X
		X	12/2012	

5 - RESPONSABILIDADES NA GESTÃO DO TRABALHO

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
5.1 Todo município deve promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho		X	12/2012	
5.2 Todo município deve adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;	X			
5.3 Estabelecer, sempre que possível, espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores;	X			
5.4 Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;	X			
5.5 Considerar as diretrizes nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários para o SUS – PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito da gestão local;		X	12/2015	
5.6 Implementar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica		X	12/2015	

6 - RESPONSABILIDADES NA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
6.1 Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando no seu financiamento;		X	06/2012	
6.2 Todo município deve promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da sua região e		X	12/2012	

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde;				
6.3 Todo município deve apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde;		X	12/2012	
6.4 Todo município deve incentivar junto à rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS;	X			
6.5 Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS;				X
6.6 Promover e articular junto às Escolas Técnicas de Saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem.				X

7 – RESPONSABILIDADES NA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

	REALIZA	NÃO REALIZA AINDA	PRAZO PARA REALIZAR	NÃO SE APLICA
7.1 Todo município deve apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS;	X			
7.2 Todo município deve prover as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser organizado em conformidade com a legislação vigente;	X			
7.3 Todo município deve organizar e prover as condições necessárias à realização de Conferências Municipais de Saúde;	X			
7.4 Todo município deve estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional; A SMS articula-se com o CMS para pautar, debater e decidir sobre o relacionamento do município no espaço regional;		X	06/2012	
7.5 Todo município deve promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto à população em geral;	X			
7.6 Apoiar os processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social do SUS;		X	12/2012	
7.7 Implementar ouvidoria municipal com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais.		X	12/2012	

CLÁUSULA TERCEIRA E QUARTA – *suprimidas deste Termo de Compromisso de Gestão, tendo em vista a sua unificação no anexo correspondente ao Relatório de Indicadores de Monitoramento, conforme Portaria n.º 91/GM, de 10 de janeiro de 2007.*

CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO

Os objetivos, metas e indicadores constantes deste Termo serão revistos anualmente, sendo março o mês de referência para esse processo. O cronograma pactuado deve ser objeto permanente de acompanhamento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão será publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumento correlato, conforme legislação vigente.

E, por estar assim de acordo com as disposições deste, o Secretário Municipal de Saúde de (HELENA SOUZA RODRIGUES ROCHA) firma o presente Termo de Compromisso de Gestão,

Talismã, 09 de *dezembro* de 2011.


Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária de Saúde
Decreto Nº 98/2011

Nome da secretaria
Secretário Municipal de Saúde de TALISMÃ

ANEXO I

EXTRATO DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

Município Talismã

Estado Tocantins

No que diz respeito às unidades de saúde sob gerência de outro nível de governo, abaixo relacionadas, o município celebrou o TERMO DE COOPERAÇÃO com o ente gerente da unidade e autoriza o Fundo Nacional de Saúde a repassar diretamente ao fundo designado na planilha abaixo o montante de recursos definido no referido Termo, conforme os compromissos estabelecidos:

Nome da Unidade	CNPJ	Ente com gerência sobre a Unidade (estado/governo federal)	Número do Termo	Data de Publicação do Extrato do Termo no Diário Oficial	Valor mensal	Fundo para o repasse dos recursos (municipal, estadual ou unidade universitária federal)

Palmas, de de 2011.



Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária de Saúde
Decreto Nº 98/2011

Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretário Municipal de Saúde

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

(x) Não é pertinente a elaboração do TCEP neste Município

DECLARAÇÃO DA CIB DE COMANDO ÚNICO DO SISTEMA PELO GESTOR MUNICIPAL

DECLARAÇÃO

Declaro que o município de **Talismã**, que teve seu TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO pactuado nesta CIB, assumiu a gestão dos prestadores situados em seu território, independente de sua natureza jurídica, assumindo, portanto, as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, estabelecimento de contratos, regulação, controle, avaliação e pagamento desses prestadores.

Desta forma, o referido município, tem condições para assumir as responsabilidades pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão que foram devidamente analisada e aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins em ____ de _____ de 2011

Palmas, ____ de _____ de 2011.

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO



Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária de Saúde
Decreto N° 98/2011

Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária Municipal de Saúde de Talismã.

ANEXO III-A

TERMO DO LIMITE FINANCEIRO GLOBAL DO MUNICÍPIO
Valores Anuais

Código 1720978

Município: Talismã UF: TO

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*	RECURSO ESTADUAL	RECURSO MUNICIPAL
PAB ASSISTENCIA	Componente fixo (a)	51.536,04		
	Componente Variável (b)	273.968,04		
MAC ASSISTENCIA	Total População Própria (c)			
	Total População Referenciada (d)			
	Outros recursos, ajustes e incentivos** (e)	69,00		
	Total da PPI Assistencial (f)	69,00		
	Recursos transferidos ao Fundo Estadual de Saúde / FES (g)			
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores (h)			
	Recursos alocados em outras UF (i)			
	Total MAC alocado no FMS (j)			
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico (k)	13.581,36	6.817,28	
	Componente Básico repassado ao Fundo Estadual de Saúde / FES (l)			
	Componente estratégico (m)			
	Componente excepcional (n)			
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental (o)	32.979,44		
	Vigilância Sanitária (p)	7.563,94		
GESTÃO			106.935,12	
TOTAL FMS		R\$379.766,82	113.752,40	1.159.204,80

Mês e ano de referencia dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos federais: 12/2010 para o bloco MAC Assistência - 10 de 2011 para os demais blocos financiamento. Quanto ao recurso estadual componente básico 02/2011, contrapartida ao município na atenção básica, através de recursos humanos no valor de R\$ 106.935,12. Mês e ano de referencia dos valores constantes neste Termo quanto aos recursos municipais 12/2010.

Palmas, de

de 2011.

Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária de Saúde
Decreto N° 98/2011

Helena Souza Rodrigues Rocha
Secretária Municipal de Saúde de Talismã

Raimundo Nonato Pires dos Santos
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB - TO

Conselho Municipal de Saúde de **TALISMÃ – TO**

Resolução nº 03 /2011

TALISMÃ, 09 de dezembro de 2011.

**Dispõe sobre aprovação do
Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Saúde/2011.**

O **Plenário do Conselho Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, reunidos em sessão ordinária, nesta data, considerando a necessidade do cumprimento de prazo junto à CIB/SESAU, **Resolve:**

Art. 1º - Decidir pela aprovação do Termo de Compromisso de Gestão Municipal de Saúde/2009

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

Sala de Sessões do Conselho Municipal de Saúde, aos 09 de dezembro de 2011.

Fernanda V. Manrique Chaves

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Fernanda V. Manrique Chaves
Presidente do C.M.S.
CPF: 989.495.601-78