

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS  
REUNIÃO ORDINÁRIA – 01/06/06

No primeiro dia do mês de junho do ano de dois mil e seis, às quatorze horas e quarenta e cinco minutos na sala de reuniões da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, deu-se início, em terceira convocação, a Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite com a presença da Sra. Ruth Mercês Paranaguá, Presidente substituta e demais membros: **SESAU:** Joselina F. Azevedo Emmerich/ Diretoria de Recursos Humanos; Ullannes Passos Rios/Diretoria Vigilância Sanitária; **Suplente:** Maria Luiza Salazar Freire/Assessoria de Planejamento; **COSEMS:** Áurea Maria Casagrande Luz SMS/Araguaína; Sonia Maria Toscano SMS/Dianópolis; **Suplente:** Márcia Valéria SMS/Palmas. A Sra. Presidente verificou o quorum e a paridade e deu início a reunião como segue. A Sra Ruth disse que é preciso valorizar a CIB enquanto instância de deliberação de políticas de gestão de saúde, que mesmo as inclusões têm um prazo mínimo para serem avaliadas. Propõe então não incluir na pauta as solicitações de ultima hora. Mas que o espaço está aberto para quem queira defender da urgência de algum pedido. Acordou-se que não serão aceitos pedidos de inclusões formalizados num período igual ou inferior a dois dias úteis de antecedência da respectiva reunião. Na seqüência: **ITEM 01- Apreciação da Pauta:** Foi lida e apresentados os pedidos de inclusões, exclusões e inversão da Pauta, que foram aprovados por consenso. **ITEM 02: Apreciação da Ata da Reunião Ordinária realizada no dia 28/04/06 e da Reunião Extraordinária do dia 05/06/06:** A Sra. Áurea informou que não conseguiu abrir os e-mails com o material de reunião. Solicitou que as atas fossem avaliadas na próxima reunião, o que foi aprovado por todos. A Sra. Sônia Menelik disse que estará verificando o problema com a informática. A Sra. Ruth pediu para que fizesse contato com os membros confirmando o recebimento dos e-mails. **ITEM 03 – Avaliação do Novo Elenco de Medicamentos da Atenção Básica para Aplicação do Incentivo a Assistência Farmacêutica Básica das Três Esferas de Governo e Prestação de Contas da Aplicação do Incentivo a Assistência Farmacêutica da Contrapartida Estadual no período de 2001 a 2006:** A Sra. Janete iniciou com a prestação de contas, e informou que faria a apresentação de acordo com a resolução CIB de 06/02/04, onde foi passada a contrapartida estadual para R\$ 1,20(um real e vinte centavos) hab/ano e pactuado que relativo aos anos de 2001, 2002 e 2004, seria aplicado em 2004 como contrapartida estadual, o que daria um montante de R\$ 4.428.686,00(quatro milhões quatrocentos e vinte oito mil seiscentos e oitenta e seis reais), em 2005, se trabalharia com as competências de 2003 e 2005, perfazendo um montante de R\$ 2.972.451,20(dois milhões novecentos e setenta e dois mil quatrocentos e cinquenta e um reais) e que no ano de 2006 a contrapartida estadual daria um valor anual de R\$ 1.476.225,60(um milhão quatrocentos e setenta e seis mil duzentos e vinte e cinco reais), considerando a população de 2003 segundo IBGE. Disse que até 2006 o Estado deveria estar aplicando um total de R\$ 8.857.363,60(oito milhões oitocentos e cinquenta e sete mil trezentos e sessenta e três reais e sessenta centavos), mas que o valor aplicado nos anos de 2004 e 2005 foi de R\$ 3.369.118,03(três milhões trezentos e sessenta e nove mil e cento e dezoito reais), e que o valor disponível no orçamento para 2006 é de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), os quais estão sendo divididos em quatro partes iguais, e aplicados trimestralmente na programação descentralizada e concluiu que o Estado permanecerá com um debito de R\$ 2.488.245,57(dois milhões quatrocentos e oitenta e oito mil, duzentos e quarenta e cinco reais e cinquenta e sete centavos) com os

48 municípios, referente ao período de 2001 a 2006. Acrescentou que na oficina que houve  
49 no início do mês colocou-se a necessidade de se pactuar um novo elenco para ser usado  
50 nas três esferas de Governo. A Sra. Áurea disse que na reunião anterior da CIB foi  
51 solicitado que a Coordenação apresentasse os valores pendentes de cada município do  
52 Estado, que querem saber o quanto cada município tem para receber, questionaram  
53 inclusive a possibilidade de alguns municípios terem recebido e outros não, e a Sra.  
54 Janete respondeu que os repasse são feitos proporcionalmente. A Sra. Sonia reclamou  
55 que o dinheiro sofreu uma desvalorização muito grande, e que atualmente, não se pode  
56 comprar a mesma quantidade de medicamentos que se compraria em 2000 com este  
57 dinheiro. E a Sra. Janete respondeu que isto foi compensado pelo Estado, pois ele  
58 poderia estar repassando um valor de R\$ 0,60(sessenta centavos) hab/ano e esta  
59 repassando R\$ 1,20(um real e vinte centavos) hab/ano. A Sra. Ruth sugeriu que a Sra.  
60 Janete interrompesse a apresentação, para preparar um relatório com as informações  
61 solicitadas destacando o valor devido, o repassado e o valor total por município e  
62 apresentando-o à mesa, até no final da reunião, o que foi aceito por todos. A Sra. Janete  
63 informou que a Portaria 2.084 estabelece que a contrapartida mínima do Estado e do  
64 município seria de R\$ 1,00(um real) hab/ano, porém, a resolução da CIB estabelece que o  
65 Estado contribua com R\$ 0,20(vinte centavos) hab/ano a mais. A Sra. Áurea perguntou se  
66 o Estado já começou a receber os recursos do Ministério para a compra de medicamentos  
67 da hipertensão, diabetes, asma e rinite, conforme resolução da CIB Nº 076 de 06/10/05, e  
68 questionou o fato que segundo esta resolução, só o Estado poderia receber este recurso,  
69 mas a portaria diz que a CIB poderia decidir que tanto Estado como município poderia  
70 receber este recurso. A Sra. Janete esclarece que 80% dos municípios tocantinenses não  
71 têm condições de comprar seus medicamentos, mas o município que quiser, pode se  
72 descentralizar, e acrescenta que os medicamentos já foram licitados para seis meses,  
73 conforme a programação descentralizada dos municípios, e solicita que se faça a  
74 programação nos prazos estabelecidos para se evitar desabastecimento, e que caso  
75 algum município queira se descentralizar e fazer as suas compras, que o faça para o  
76 período seguinte. A Sra. Áurea questionou se este recurso está contemplado nos cálculos  
77 apresentados e a Sra. Janete esclarece que não, que é um orçamento a parte e exclusivo  
78 do MS. A Sra. Sonia M. Mendonça diz que vão observar o funcionamento desta  
79 modalidade de compra e que o COSEMS levantará junto aos municípios quais querem  
80 continuar e quais querem gerir seus recursos realizando suas compra diretamente, antes  
81 que se realize a próxima licitação, a Sra. Áurea questionou como o Estado pretende  
82 resolver o problema do recurso que ficará pendente e a Sra. Janete falou sobre o  
83 problema orçamentário que o Estado está sofrendo e que não dispõe de recurso para isto.  
84 Em seguida a Sra. Janete passou a falar sobre o **Novo Elenco de Medicamentos** e  
85 informou que foi realizada uma oficina com a presença de dois técnicos do MS para  
86 treinamento dos municípios, onde foi apresentado o Elenco de medicamentos do Estado,  
87 e foi identificado o seguinte problema, cada município possuía um elenco próprio, o qual  
88 não coincidia com o Estado que fora pactuado na CIB com 42 itens e o MS deixou claro  
89 que elenco para aplicação do recurso de R\$ 1,65(um real e sessenta e cinco centavos),  
90 do MS, R\$ 1,20(um real e vinte centavos) do Estado e R\$ 1,00(um real) do município,  
91 deve ser único. Assim sendo se reestabeleceu o elenco, incluindo e excluindo alguns  
92 itens, ficando assim com 48 itens o Novo Elenco. Pela portaria 2.084, o elenco mínimo  
93 obrigatório a ser pactuado é de 28 itens e nessa reunião, ficou acordado com os  
94 municípios que estes itens obrigatórios ficarão sob a responsabilidade Estadual que

95 realizará a licitação e distribuição segundo a programação dos municípios que deverá  
96 incluir apenas os itens necessário e em quantidade suficiente para atender a demanda de  
97 cada um. Esclareceu que não será necessário que os municípios trabalhem com os 48  
98 itens, mas que até o limite de valor acima estabelecido, deve ser gastos com estes itens,  
99 pois os gastos com medicamentos fora do elenco serão glosados na prestação de contas,  
100 acima destes valores os municípios podem comprar os medicamentos que quiserem. A  
101 Sra. Janete acrescentou que aos municípios ausentes nessa reunião, foi enviado um  
102 comunicado solicitando que eles se fizessem representar, se manifestassem e  
103 encaminhassem sugestões as quais seriam lidas para subsidiar o trabalho e informou  
104 ainda sobre os medicamentos destinados á saúde mental, que nos municípios que tem  
105 CAPS o usuário tem acesso a estes medicamentos e nos municípios que não tem ou  
106 cujos pacientes não se consultam no CAPS não recebem estes medicamento. E por isso,  
107 foram acrescentados alguns destes medicamentos no novo Elenco. Foi aprovado por  
108 consenso; Já no final da reunião, a Sra. Janete apresentou o relatório como os valores  
109 discriminados por município como solicitado, o que satisfaz a necessidade do plenário de  
110 visualizar a situação; **ITEM 04 – Inclusão do Hospital Municipal do município de São**  
111 **Valério da Natividade na Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte:** A Sra.  
112 Laise passou a palavra para o Sr. prefeito do município de São Valério que informou que  
113 este trabalho faz parte da Política de Administração do Município e que há cinco anos  
114 vêm investindo na parte material, estrutura e equipamentos, contaram com a colaboração  
115 de recurso Federal e da Enerpeixe e hoje contam com um complexo tem 2.450 metros de  
116 construção com sala de cirurgia, sala de parto, sala de pré-parto, sala de recuperação,  
117 laboratório de prótese, consultórios odontológicos e laboratórios de análises clínicas,  
118 possui serviço na área de endoscopia e ultra-sonografia, dois equipamentos de raios-x,  
119 um com 100.000 amperes e o outro com 300.000 ampere e maca especial, desenvolve  
120 toda parte de saúde da mulher, conta com uma equipe com oito Médicos, sendo quatro  
121 residentes no município, quatro Enfermeiros padrão, uma Psicóloga, uma Fisioterapeuta e  
122 quatorze técnicas dentre outros e resumindo possui todos os atendimentos de um hospital  
123 de média complexidade o que esta sendo mantido com recurso do próprio do município.  
124 O PSF é autônomo que cumpre todas as exigências mínimas para funcionamento e o  
125 Pronto Atendimento conta com 86 funcionários entre médicos e faxineiros. Acrescenta  
126 que São Valério está a 140 km de Gurupi e a 190 km de Porto Nacional, está rodeado de  
127 diversas cidades satélites e que seu aporte para atender a região sul e sudeste é  
128 pequeno perto do contingente que se tem, sua referência é o município de Gurupi e  
129 ressaltou que infelizmente quando se melhora o serviço, passa-se a atender os serviços  
130 dos municípios vizinhos e exemplificou que antes recebia serviço do município de Peixe e  
131 hoje fornece, que esperavam atender somente São Valério, mas atualmente atendem a  
132 Chapada, Santa Rosa, Natividade, Conceição, Peixe e Paraná. Assim solicitou a inclusão  
133 deste Hospital na Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte, reconheceu que é  
134 preciso sanar algumas coisas, mas se compromete a regularizar o que falta para atender  
135 as exigências da Vigilância Sanitária. Falou da distribuição de medicamentos e das  
136 dificuldades de se manter estes serviços. A Sra. Sonia comentou que na reunião do  
137 COSEMS foi questionada a preocupação no sentido do município oferecer tantos serviços  
138 e não estar pleiteando outra modalidade, pois Dianópolis tem Hospital de Referência que  
139 não possui esta estrutura. A Sra. Ruth perguntou a Sra. Laise se ele se habilitar na  
140 condição de Hospital de Pequeno Porte, se isso impedirá que ele faça o cadastramento  
141 dos serviços que tem a mais de Média e Alta Complexidade. A Sra. Laise disse que sim,

142 compromete no sentido de que o Hospital de Pequeno Porte tem um teto, e ele esta  
143 solicitando apenas dez leitos, receberá R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) por mês, e sugere  
144 que seja cadastrado como Hospital de médio Porte. O Sr. prefeito disse que o melhor a se  
145 fazer é começar como pequeno porte e amadurecer, que no momento isto é suficiente  
146 para manter o que já se tem, e o que se deseja é não acabar com o que já se fez estes  
147 anos e futuramente pode se fazer um compromisso ouvindo a opinião de cada prefeito da  
148 região, e dar um passo maior, que prefere ser pequeno podendo ser médio, a tentar ser  
149 médio sem poder ser pequeno. E assim foi aprovado por consenso. A Sra. Áurea  
150 comentou com a Sra. Laise que no dia anterior na reunião do fórum, houve um desabafo  
151 por parte dos gestores municipais que se habilitaram como HPP, eles alegam que não  
152 estão recebendo o referido repasse do Estado a mais de mês e que a justificativa dos  
153 técnicos do Estado é que o atraso ocorre por falta de investimento do MS, Porém o Dr.  
154 André investigou e constatou que não há nenhum atraso de repasse do MS, e pede  
155 esclarecimento. A Sra. Laise disse que existe um documento que comprova que esse  
156 recurso esta indo regularmente desde setembro do ano passado para os hospitais que  
157 estão na portaria 1.330, que não são todos. Os hospitais que estão na portaria 1330 eram  
158 hospitais municipais que recebiam AIH, continuaram recebendo aquele mesmo teto não  
159 havendo nenhuma diminuição, mas sim, um incremento em alguns casos, além da  
160 contrapartida do Estado. O repasse do MS está comprovado em documentos. A mesa  
161 comentou o caso de Cristalândia e a Sra. Laise afirmou que Cristalândia vem recebendo  
162 desde o ano passado o repasse do MS e do Estado até o mês de abril, pois no mês de  
163 maio os HPP's já não receberam mais sobre o faturamento. A Sra. Áurea pediu para que  
164 isso fosse formalizado, pois o município se queixou muito. A Sra. Maria Luiza sugeriu que  
165 se fizesse um levantamento da prestação de contas do Estado com relação aos  
166 municípios que possuem HPP, informando os repasses Federal e Estadual mês a mês,  
167 com entrega de copia para o COSEMS e para esta comissão, para que se possa deliberar  
168 sobre esta questão, lembrou que quando foi feita a proposta do HPP, foi dito aos  
169 gestores que eles teriam um prazo para se adequarem, para estar efetivando e cumprindo  
170 com o plano de trabalho, porém muitos dos municípios que receberam recurso para HPP  
171 no ano passado não estão cumprindo com as obrigações, e continuam passando  
172 pacientes para hospitais de referência, não cumprindo com as questões de internação e  
173 acrescenta que o que foi acordado na época é que no segundo semestre deste ano, a  
174 secretaria iria apresentar um relatório, contendo informações sobre o monitoramento dos  
175 municípios que possuem HPP e os que não estão cumprindo com o plano de trabalho e  
176 com as internações previstas, seriam submetidos a apreciação Comissão Intergestores  
177 Bipartite para que se decidir sobre a manutenção ou não da qualificação deles como HPP.  
178 Assim sendo a Sra. Maria Luiza fez um encaminhamento solicitando que a Secretaria  
179 Estadual de Saúde, através da Diretoria de Finanças e da Diretoria de Assistência a  
180 Saúde / Coordenação de Controle e Regulação, faça um levantamento do que foi pago,  
181 qual é a competência inerente ao HPP que foi paga, relativo aos municípios que estão na  
182 portaria 1.330 e aos municípios que são HPP'S e que só recebem recurso pelo Estado. A  
183 Sra. Sonia solicitou em nome do COSEMS que a Área Técnica apresente na próxima  
184 reunião um documento que demonstre as pendências dos repasses Federal e Estadual  
185 para os municípios relativos aos HPP's, que foi aprovada por todos. **ITEM 05 –**  
186 **Qualificação da 2ª Equipe de Saúde da Família e da 2ª Equipe de Saúde Bucal Zona**  
187 **Rural, modalidade I no município de Dueré;** A Sra. Alana solicitou aprovação da  
188 qualificação da 2ª Equipe de Saúde da Família e da 2ª Equipe de Saúde Bucal da Zona

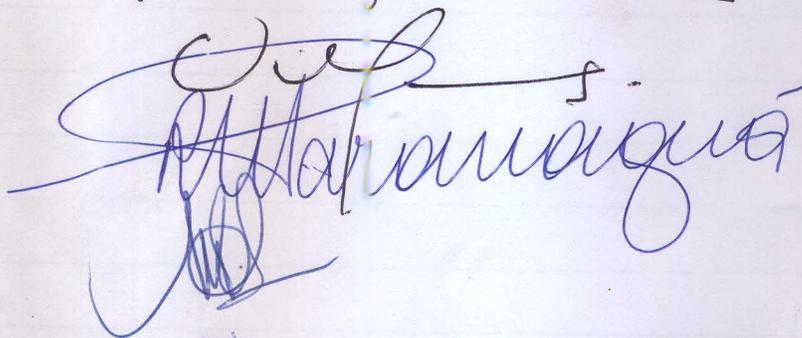
236 promover o acompanhando através do sistema do DATASUS; **ITEM 07 - Apresentação**  
 237 **dos Trabalhos Desenvolvidos pela Coordenação Estadual da Atenção Básica em**  
 238 **2006 – Planejamento da Atenção Básica, Linhas Guia Gestão, Atenção e Cuidado**  
 239 **para Atenção Básica, SIS Pacto – Pactuação da Atenção Básica 2006:** Com relação a  
 240 esse item da pauta, a Sra. Sonia disse que na reunião do COSEMS, foi sugerido que este  
 241 item não fosse apresentado na CIB e sim que se fizesse um evento maior que fosse  
 242 acessível a todos os municípios. **ITEM 08 – Autorização de Repasse Fundo a Fundo**  
 243 **do Montante do Valor Referente a Assistência Farmacêutica em atraso no Município**  
 244 **de Darcinópolis:** O Sr. Carlos Gilvan (Secretário de Darcinópolis) informou que este  
 245 assunto vem sendo tratado desde 2004 conforme Resolução CIB nº 19/2004, que  
 246 aprovou o repasse de incentivo a Assistência Farmacêutica para o município de  
 247 Darcinópolis do Fundo Nacional para o Fundo Municipal. Entretanto até março de 2006,  
 248 este repasse estava sendo feito do Fundo Nacional para o Fundo Estadual. E de acordo  
 249 com o ofício nº 076/2006 de 29 de março de 2006, expedido pela Assistência  
 250 Farmacêutica, foi reivindicado que fosse repassado Fundo Nacional a Fundo Municipal.  
 251 Então o Sr. Carlos Gilvan solicitou, que o valor montante oriundo deste recurso, ora em  
 252 poder do Estado, fosse passado para a conta FUS desse município. A mesa decidiu  
 253 aguardar a Sra. Janete no final da reunião para esclarecer o assunto. Já no final da  
 254 reunião, a Sra. Janete confirmou o que apresentado pelo Secretário, dizendo ser  
 255 procedente a sua solicitação, e que o recurso a ser repassado para o município, esta em  
 256 uma conta separada de Darcinópolis, mas para que o Estado possa efetuar esta  
 257 transferência, é necessária a aprovação da CIB. E então foi aprovado por consenso que o  
 258 recurso da Assistência Farmacêutica Básica do município de Darcinópolis que foi  
 259 depositado no Fundo Estadual, seja transferido para conta FUS deste Município; **ITEM 09**  
 260 **- Transferência de Recurso Financeiro do Estado para o Município de Palmas, para**  
 261 **subsidiar Serviços para a População do Estado:** A Sra. Márcia Valéria solicitou que na  
 262 impossibilidade de se tratar deste assunto, que os municípios não encaminhem pacientes  
 263 para Palmas, pois não terão como atender até que isso seja aprovado. A Sra. Ruth então  
 264 solicitou a mesa que apreciasse o assunto tendo em vista a sua relevância o que foi  
 265 acatado por todos e após apresentados os procedimentos da média e alta complexidade  
 266 de retina (Fotocoagulação a Laser, Mapeamento de Retina< USG Ocular, Retinografia e  
 267 Eletroneuromiografia) e seus respectivos valores que perfazem um valor mensal de R\$  
 268 9.812,00(nove mil oitocentos e doze reais) e um total anual de R\$ 117.744,00(cento e  
 269 dezessete mil setecentos e quarenta e quatro reais), foram aprovados por consenso;  
 270 **ITEM 10 - Informes: 10.1– Secretaria Executiva da CIB:** A Sra. Sônia Menelik informou  
 271 que encaminhou aos membros da CIB, copia da ata do dia 31/03, que já havia sido  
 272 aprovada por causa das alterações solicitadas, o relatório do ultimo encontro das CIB'S  
 273 em Brasília e o calendário contendo as datas que seriam passadas o material de reuniões  
 274 e os e-mails, colocou parte do regimento interno da CIB, artigo 10 que fala das  
 275 seqüências dos trabalhos nas reuniões, para apreciação de todos, sobre isto a Sra Sonia  
 276 Toscano sugere se posicionar na próxima reunião. Informou que a Atenção Básica,  
 277 solicitou uma reunião extraordinária entre o dia 19 e 23 de junho, o plenário recusou  
 278 alegando que teriam outros compromissos no período de 18 a 25 de junho e de 04 a 07  
 279 de junho, e sugeriu que se escolhesse outra data; **10.2 – Informe Gurupi -** O Sr.  
 280 Furtunato falou sobre o desgaste que esta causando a questão da hemodiálise em  
 281 Gurupi, pois já fizeram varias conjecturas de inauguração do serviço, e o município esta  
 282 aguardando, portanto solicitou que na próxima reunião a área técnica informe o que esta

283 faltando e qual é a previsão para inauguração. Acrescentou que as maquinas que o  
284 município possui para este serviço, foram trazidas para Palmas com a condição de  
285 quando o prédio estivesse pronto o serviço fosse instalado em Gurupi. **10.3 – Informe**  
286 **Vigilância Sanitária:** O Sr. Ullannes disse que recentemente recebeu do Ministério  
287 Publico, a recomendação nº 01 de 2006 onde recomenda para o Diretor de Vigilância  
288 Sanitária Estadual que institua a pratica do registro de ocorrência policial do crime  
289 previsto no artigo 268 do Código Penal Brasileiro, sempre que os agentes públicos  
290 responsáveis pela execução de ações de Vigilância Sanitária constatarem infrações de  
291 medidas sanitárias preventivas previstas na lei federal 6.437, bem como oriente as  
292 Vigilâncias Sanitárias dos municípios que procedam no mesmo sentido sob a pena do  
293 agente publico retardar ou deixar de praticar devidamente atos de oficio, seja  
294 responsabilizado pela pratica de atos de improbidade administrativa, cujas penas dentre  
295 outras é a perda da função pública sem prejuízo de eventuais responsabilizações  
296 criminais. Resumiu informando que toda vez que for constatada alguma infração que vá  
297 contra medidas sanitárias preventivas, deve se lavrar um auto de infração, e registrar uma  
298 ocorrência policial na delegacia de acordo com o art. 268 do Código Criminal Brasileiro.  
299 Informou que está repassando esta recomendação a todos os municípios e que qualquer  
300 duvida, entrem em contato com a VISA. **10.4 – Informe Araguaína -** A Sra. Áurea disse  
301 que em dezembro de 2003 a Secretaria de Estado da Saúde procurou o município de  
302 Araguaína com a proposta de fazer uma cooperação técnica para regular o acesso ao  
303 serviço de média complexidade. Foi feita então uma reunião com o Estado e municípios  
304 envolvidos nas referências dos serviços de Araguaína para que o município se  
305 responsabilizasse pela regulação do acesso ao ambulatório. Informou que vinha tentando  
306 fazer com que isso funcionasse, mas que agora a situação no ambulatório está  
307 insustentável, conseguiu acabar com a fila quilométrica que se formava no ambulatório,  
308 mas agora a fila está na porta da Secretaria Municipal de Saúde, pois o município não  
309 consegue referenciar os pacientes, segundo levantamento realizado e encaminhado para  
310 o ambulatório e área técnica, tem-se 9.632 pacientes aguardando consulta de  
311 especialistas, mas sabe-se que esta demanda é bem maior. Contrataram Ortopedista,  
312 Ginecologista, colocaram sala de Ultrassom com a ajuda do Estado, adquiriram aparelho  
313 de Eletrocardiogra, colocaram serviço de Fonoaudiologia, enfim fizeram o que esta ao  
314 alcance e em virtude de não ter respostas da área técnica, comunicou nesta data via  
315 oficio ao Secretario de Estado de que o município esta entregando a regulação para o  
316 Estado, que a partir de segunda-feira o município não vai mais referenciar para o  
317 ambulatório. Acrescenta que oficiou também ao Secretário a questão do atraso do  
318 repasse do SAMU, do Agente Escolar de Saúde, do PSF e dos Medicamentos, com copia  
319 para a Promotoria de Estado da Saúde e para a Promotoria Federal e entregou copia  
320 desta documentação a CIB. **A Dra. Rosely** pediu a palavra e disse que mais que uma  
321 medida de provocar um órgão de defesa, é uma medida de defesa do gestor municipal,  
322 pois uma demanda desassistida pode gerar danos aos usuários e com esta decisão, a  
323 Sra. Aurea se protege enquanto secretaria municipal. Afirmou que o Estado tem  
324 autonomia até certo ponto, pois o direito a vida, a sobreviver, está acima de qualquer  
325 outro interesse do Estado. Parabenizou a decisão da Sra. Áurea, a qual considera um  
326 avanço, um passo importante que o COSEMS deveria discutir com os demais secretários  
327 para estarem tomando esse tipo de posição em relação a todas as outras situações. **10.5**  
328 **– Informe Planejamento -** A Sra. Maria Luiza informou que participou com a Sra. Sonia  
329 da reunião das CIB's em Brasília no inicio de março onde foram colocadas algumas

330 propostas referentes a região norte, as quais ela se compromete a repassar na próxima  
331 reunião ordinária e que ontem o site do MS foi aberto para digitação dos pré- projetos  
332 para 2006 e permanecerá aberto por um mês e depois só reabrirá após as eleições,  
333 acrescentou que a portaria se encontra no site e as prioridades são as ações estabelecidas  
334 dentro do pacto pela saúde 2006 nos grupos do pacto pela vida e pacto de gestão. **10.6 –**  
335 **Informe Sra. Sonia – Dianópolis:** disse que trará para a próxima reunião o que  
336 aconteceu com Dianópolis, que o Estado tem que viabilizar, mas terá que ser feito uma  
337 consulta e trazer para esta mesa como ficará o Hospital de Referência de Dianópolis.  
338 Informou que o Controle Social está funcionando e que na reunião do mês de maio do  
339 Conselho Municipal, um senhor participou e fez uma reclamação de que sua mulher  
340 estava grávida, de parto gemelar e ao procurar o hospital, o obstetra disse que não  
341 poderia fazer o parto lá pois não tinha pediatra no Município para atender às crianças, a  
342 mulher foi transferida para Palmas, uma das crianças foi a óbito e ele se achou na  
343 condição de levar ao conhecimento do conselho para saber o que poderia ser feito. A Sra.  
344 Ruth pediu que ela fizesse um encaminhamento para a CIB. A Sra. Sonia continuou  
345 dizendo que sobre os pré-projetos, no ano passado, ela procurou a área técnica da  
346 complexidade para saber o que fazer para conseguir alguns aparelhos para o município  
347 de Dianópolis, criando assim uma pequena referência de especialidades no Município e a  
348 área técnica apresentou um documento mostrando que já havia elencado em um projeto a  
349 aquisição de alguns equipamentos para o Hospital, que seriam aparelhos da Cardiologia,  
350 Oftalmologia e da reabilitação da fisioterapia. Ela afirmou que acompanhou todo o  
351 processo, preparou o local para instalação destes equipamentos, o Centro de  
352 Especialidades Memorial São José que foi inaugurado ontem, porém os equipamentos  
353 foram adquiridos e entregues em outro endereço e hoje se encontram em uma casa  
354 fechada e alugada em Dianópolis. Então solicitou que a área técnica se pronuncie para  
355 informar porque os equipamentos não foram entregues para a gestão do município  
356 conforme combinado e ou providencie a entrega imediata no devido local. Franqueada a  
357 palavra e não havendo nada mais a tratar, declarou-se encerrada a reunião às dezessete  
358 horas e cinquenta e dois minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que depois de  
359 lida e aprovada será assinada pela Senhora Presidente e pelos demais membros  
360 presentes, nesta reunião.

Sônia Maria

Joselina R. de Figueiredo B. Menich



Maria Luiza Fátima F. F. F.