

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS
REUNIÃO ORDINÁRIA – 31/03/06

Aos trinta e um dias do mês de março do ano de dois mil e seis, às quinze horas na sala de reuniões da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, deu-se início, em terceira convocação, a Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite por Ruth Mercês Paranaguá, Presidente substituta e demais membros. **SESAU:** Joselina F. Azevedo Emmerich/ Diretoria de Recursos Humanos; **Suplente:** Rosangela Barbosa Terra March/Controle Interno; Iracy Maria A. Bernardes/ Diretoria Financeira; Karla Regina/Diretoria do Lacen; **COSEMS:** Áurea Maria Casagrande Luz SMS/Araguaína; Odir Rocha SMS/Palmas; Furtunato Soares SMS/Gurupi; Sonia Maria Toscano SMS/Dianópolis. A Sra. Presidente verificou o quorum e a paridade e deu início a reunião em terceira convocação como segue. Inicialmente a Sra Ruth pediu desculpas pelo atraso dos representantes da SESAU e pediu para que o assunto seja levado ao conhecimento do Presidente da CIB e a Sra Áurea enfatizou a situação dos Secretários Municipais que têm que viajar para se fazer presentes. A Sra. Sonia Menelik sugeriu que na ausência do titular, que este acione o suplente, e que na falta dos dois, seja informada à Secretaria Executiva da CIB com antecedência de 48:00s (quarenta e oito horas), a mesa acatou e solicitou que se fizesse uma resolução sobre o assunto. Na sequência: **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 07/03/06:** Foi feita a leitura silenciosa pelos presentes, após apreciação e em virtude de algumas correções ficou então acordado que a ata seria aprovada na próxima reunião; **ITEM 04 - Informes: 3.1 – Secretaria Executiva da CIB:** A Sra. Sônia Menelik citou que recebeu da CIT o Relatório do I Encontro Nacional das Comissões Intergestores Bipartite, onde a Sra. Ruth e o Sr. Gustavo se fizeram presentes e estará distribuindo cópias na próxima reunião ordinária. Distribuiu também o material que recebeu sobre a I Expogest, I Amostra de Vivência em Gestão do SUS. Disse que a CIT enviou informativo sobre II Encontro Nacional das Comissões Intergestores Bipartite que aconteceria nos dias 06 e 07 de abril, foi prorrogado com data determinada. E que a data do III Encontro CIBNORTE em Porto Velho foi adiada para o dia 15 e 16 de maio de 2006. Falou que os ofícios que foram solicitados na última reunião foram todos encaminhados, mas que ainda não obteve nenhuma resposta. A Sra. Áurea pediu para que haja mais empenho nas cobranças das solicitações que são feitas nas reuniões. A Sra. Ruth disse que a Área Técnica é que deve ser acionada, dizendo ainda que a questão da Saúde Prisional é um assunto que vem se arrastando nas reuniões da CIB. A Sra. Sonia SMS/Dianópolis informou que na cartilha onde fala do Novo Pacto pela Saúde, cita sobre a Saúde Prisional. A Dra. Rosely pediu a palavra e disse que houve uma audiência no Ministério Público, onde alguns Secretários de Estado se comprometeram a colocar em práticas as ações necessárias e disse que é oportuno levantar um Ajuste de Conduta, pois o Ministério Público já tomou providências enquanto órgão de Controle Externo e está revendo o cumprimento ou não. A Sra. Ruth disse que os principais itens trazidos a CIB são, definir quais são as atribuições de cada órgão, a questão do PSF e a compra e a distribuição de medicamentos. A Sra. Regina disse que o Ministério da Saúde fez uma doação de medicamentos para a Secretaria de Estado da Saúde há quinze dias aproximadamente e a Assistência Farmacêutica repassou-os ao Sr. João Vicente, atual responsável pela Área

48 Técnica da Saúde Prisional que se incumbiu da distribuição no presídio de Palmas e que
49 o Estado fez uma grande compra e já começou a receber, mas ela não sabe informar
50 sobre a distribuição e acrescenta que de acordo com o Termo de Ajuste e Conduta, o
51 responsável pela aquisição de medicamentos é a Secretaria de Estado da Saúde. A Sra.
52 Soraia disse que a Secretaria de Segurança Pública não assume sua responsabilidade
53 com Recursos Humanos, o que está definido no Plano Nacional e no Plano Estadual, o
54 que já foi questionado por eles. A Dra. Rosely esclareceu que algumas competências são
55 definidas em lei e outras não, mas que o Estado deve ser visto num todo e que se deve
56 entrar em contato com o procurador Geral de Justiça pois o assunto não passou pela sua
57 Promotoria, cita que considera a situação gravíssima por ter saído do âmbito do Estado,
58 ter chegado ao controle externo e continuar da mesma forma. Como envolve outra
59 Secretaria, se propõe a acionar a chefia da Instituição, e então provocar uma audiência
60 em caráter de urgência, e pediu então a relação nominal das pessoas que devem se fazer
61 presentes na audiência e cita o Sr. João Vicente, responsável pela Área Técnica, e
62 ressaltou que a promotora de Justiça não pode demandar no que é responsabilidade do
63 Secretário de Estado. A Sra. Áurea pediu para acionar o Sr. João Vicente, pois algumas
64 coisas estão evoluindo e ele poderia esclarecer para então ser tomadas decisões. A Sra.
65 Ruth disse que uma das responsabilidades da Segurança Pública é a estruturação das
66 Unidades pois há relatos de que os detentos são levados para as Unidades de Saúde
67 sem nenhum agendamento prévio e que o atendimento tem que ser prioritário e que esse
68 atendimento deveria ser dentro da Unidade Prisional. Mais uma vez a Dra. Rosely se
69 colocou a disposição para ser interlocutora, e pediu que fosse enviada formalmente uma
70 minuta das pendências com relação a Saúde Prisional para que o Ministério Público faça
71 a sua parte. A Sra. Sonia SMS/Dianópolis fez uma colocação a respeito de Dianópolis,
72 dizendo que só existe uma casa de detenção provisória com 44 presos e que no mês de
73 Novembro e Dezembro do ano passado recebeu um documento do Ministério Público
74 pedindo assistência in loco e a partir de Janeiro/06 os presos estão recebendo assistência
75 médica semanalmente, mas que não está recebendo suporte financeiro, e que esta
76 ficando tudo a cargo do município. Informou também que o município está pagando
77 inclusive para encaminhar pacientes para o apoio psicossocial, pois o município ainda não
78 tem CAP'S. A Sra. Ruth finalizou dizendo que os encaminhamentos da CIB para essa
79 questão são trazer o Sr. João Vicente para dar maiores esclarecimentos e fazer
80 solicitações de pendências sobre Saúde Prisional e encaminhar para o Ministério Público;

81 **3.2 – Informe da importância da discussão junto aos Secretários Municipais sobre o**
82 **Plano Diretor da Vigilância Sanitária:** O Sr. Alexandre, iniciou dizendo que a Agência
83 Nacional de Vigilância Sanitária é responsável pelo Sistema Nacional de Vigilância
84 Sanitária. E que a partir de um diagnóstico feito em relação a esse sistema, foram
85 encontrados várias dificuldades. Foi proposto então, a criação de um Plano Diretor de
86 Vigilância Sanitária. A Diretoria da ANVISA se comprometeu, e no âmbito da Tripartite, do
87 Comitê Construtivo de Vigilância Sanitária, criou-se um grupo técnico chamado GT
88 PDVISA, para que desse grupo se criasse um documento básico e se promovesse a
89 discussão desse Plano Diretor em todos os Estados, nas três esferas. Para que se
90 pudesse respeitar as peculiaridades regionais, cada Estado contou com um núcleo
91 organizador criado com representantes da ANVISA e VISA. Falou que ficou com a missão
92 de realizar uma discussão no Estado, com todos os municípios para que possa discutir
93 esse documento básico. O Sr. Alexandre entregou então o documento básico para os
94 municípios presentes e pediu para que os mesmos repassassem o documento para os

representantes da Vigilância Sanitária do município. Finalizou informando que o documento contém basicamente cinco eixos de discussão que são: Organização e gestão do sistema nacional da VISA; Ação regulatória da VISA; Criação de uma consciência; Produção científica e tecnológica; e A VISA no contexto da ação integral a saúde. E solicitou que repassem ao responsável da área pelo município, e que esta pessoa também compareça na oficina que acontecerá dia 27 de abril em Palmas e que maiores informações seguem anexas ao material distribuído. A Dra. Rosely defende a necessidade dos municípios possuírem Código de Postura e Código Sanitário Municipal e se coloca a disposição para o fortalecimento desta iniciativa.

3.3 - Informe COSEMS: A Sra. Sonia Toscano apresentou a nova composição do COSEMS conforme reunião realizada em 22 de março de 2006 como segue: A Presidente do COSEMS passou a ser a Sra. Sonia Toscano do Município de Dianópolis, a vice-presidente a Sra. Áurea, do município de Araguaína; a primeira Secretária é a Sra. Alessandra Franco, do município de Pium; o primeiro tesoureiro é o Sr. Fortunato, do município de Gurupi; o segundo tesoureiro é o Sr. Bruno Ricardo, do município de Xambioá. Informou também que o Conselho fiscal ficou composto pela seguinte maneira: A Sra. Rosangela Bezerra Brito, do município de Natividade; a Sra. Márcia Cristina, do município de Augustinópolis; a Sra. Flávia Tavares, do município de Luzinópolis e como suplente o Sr. Carlos Gilvan Barros, do município de Darcinópolis. A Sra. Sonia disse que já houve duas reuniões, e foram detectadas várias dificuldades e com isso conta com a parceria de todos os Secretários de Saúde, dos técnicos e Diretorias da SESAU e da Dra. Rosely. A Sra. Sonia aproveitou o momento e deu as Boas Vindas ao novo Secretário Municipal de Saúde de Palmas, Manuel Odir Rocha.

3.4- Informe Planejamento (NAID, Planejasus, Pacto de Gestão e Regionalização): A Sra. Soraia falou do Pacto pela Saúde que veio para nortear as diretrizes operacionais para 2006. Disse que não vai mais existir a NOAS, e que agora o País vai ter um sistema que não é mais isolado, e sim um sistema de solidariedade, de definições e responsabilidades sanitárias constituindo espaços de cogestão, resgatando o apoio entre os entes no processo de compartilhamento. A responsabilidade sanitária se define por eixos, tendo maior transparência para o controle social, as habilitações serão em forma de gestão e responsabilização onde cada ente público vai estar se comprometendo tanto a nível Federal, Estadual ou Municipal com o pretende fazer, o processo de Burocratização acaba (não tem mais check list a cumprir). Informa que esse Pacto está sendo discutido há três anos e meio, e agora que houve a aprovação mediante a Tripartite, e teve também o consenso entre CONASS e CONASEMS. Disse que vai estar passando, para todos, por e-mail os termos de operacionalização das diretrizes, que define a responsabilidade de cada ente. As relações de apoio, corresponsabilização e solidariedade, visam fortalecer a região de saúde, mediante acordos entre as partes. Falou também do fim da unificação dos pactos embora este ano a Vigilância em Saúde ainda esteja pactuando, este é o ano de transição e no próximo o da unificação. Informou que o documento é dividido em três partes: Pacto pela vida; o Pacto em defesa do SUS; e o Pacto de Gestão -. O objetivo é estar construindo juntos com processos de descentralização e regionalização no Estado, que é o grupo da Secretaria Estadual de Saúde e COSEMS. Sobre Descentralização, citou o foco de descentralização das CIB'S, que é o reforço do espaço de pactuação com os gestores, a necessidade qualificação da CIB (ter câmaras técnicas) A regionalização é um eixo estruturante desse pacto, onde as realidades locais são respeitadas e o PDR (Plano Diretor de Regionalização) é redesenhado. Os recursos financeiros no geral serão mais flexíveis se apresentando em 5

(cinco) blocos de financiamento. Finalizou, informando que o termo de compromisso do pacto que estabelece compromissos, metas e indicadores para monitoramento, foi aprovado ontem na CIT e que a partir de agora o Pacto Pela Saúde passa a ser o referencial no que diz respeito à Política de Saúde Vigente no País. A Sra. Luíza falou que o Planejasus é o Sistema de Planejamento para o Sistema Único de Saúde que nasceu do processo de elaboração do Plano Nacional de Saúde pela necessidade de implantar no país um instrumento que trabalhasse o sistema de planejamento para SUS, o processo de sua construção é um conjunto envolvendo as três esferas de governo, a criação, implantação e implementação desse sistema está sendo um produto de oficinas macroregionais entre Região Norte, Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste, já foram realizadas duas oficinas e acrescenta que o projeto esta sendo construído com base nas necessidades levantadas nas oficinas, sendo que a definição é de que seja uma atuação continua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS e o objetivo geral é coordenar o processo de planejamento no SUS, levando em consideração as diversidades existentes nas três esferas. A idéia do Planejasus seria trabalhar os instrumentos de gestão. Falou também do Plano de Saúde da Amazônia Legal, informando que o Tocantins tem um assento no núcleo de acompanhamento e desenvolvimento deste Plano que é o NAID. **3.5- Informe catarata (Palmas):** Informaram que conforme a Portaria nº 238 GM de 03 de fevereiro de 2006, houve a finalização da Campanha de Redução da cegueira decorrente da Retinopatia diabética e que de acordo com a Portaria GM nº 252 de 06 de fevereiro de 2006, houve também a finalização da campanha de Cirurgia Eletiva de Catarata. O que significa que o valor extra teto que era para atender a região não vai ser mais repassado. E o município de Palmas então, vai estar atendendo os outros municípios de acordo com o teto da Media e da Alta Complexidade, conforme a PPI vigente. A Sra. Ruth acrescenta que isto significa menor numero de cirurgia de catarata e que isto seja quantificado e repassado para os municípios. A Sra. Ruth solicitou que a Regulação Estadual se manifeste na próxima reunião para esclarecer como ficará este assunto após o fim da campanha. **Alteração da Resolução nº 010/06:** O Sr. Madson solicitou alteração da Resolução nº 010/06, que aprova o Cadastramento de 03(três) leitos de U.T.I pediátrica no Hospital Geral de Palmas, para o Cadastramento de 07(três) leitos, o que foi aprovado por consenso. Em função de queixas sobre a demora das Reuniões, a Sra. Ruth solicita que seja feita uma Resolução cobrando que as pessoas que estiverem envolvidas nas reuniões fiquem a disposição durante todo período da reunião **ITEM 05 – Pactuação do Novo Elenco de Medicamentos da Assistência Farmacêutica:** Antes da Sra. Regina iniciar sua apresentação, a Sra. Áurea disse que após a pauta ser analisada na reunião do COSEMS, entendeu-se que para pactuar um novo elenco de medicamentos para Atenção Básica, é preciso levantar algumas questões e ter seus esclarecimentos. Citou então a resolução da CIB nº 02/2004 de 05 de fevereiro de 2004, que dispõe sobre novos valores de incentivo a assistência farmacêutica básica referente as contra partida Estadual e Municipal. E que os municípios deveriam ter recebido o referente da contra partida e não rebereram dos anos de 2001 a 2005. Relatou que recebeu um documento da Área Técnica de medicamentos dizendo que o município tem que comprovar o seu gasto de medicamentos da contrapartida Federal e Municipal. Diante da situação, solicitou do Estado que passe os medicamentos referentes à resolução nº 02/2004. Citou como exemplo o município de Araguaína que teria R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) em medicamentos e que até agora nesses cinco anos foram pagos somente R\$

380.000,00 (trezentos e oitenta mil reais). Diz também das dificuldades que os municípios tem de planejar sua aquisição de medicamentos, em virtude do atraso do repasse do Estado. A Sra. Regina esclareceu que as dificuldades são em virtude do orçamento. Disse que no ano passado conseguiu empenhar no ano o valor de R\$ 1.100.000,00 (um milhão e cem mil reais), e somente conseguiu receber R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais). Que já entrou com processo administrativo contra o distribuidor e o processo está em andamento. Informou que conseguiu R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) para aquisição de medicamentos para o ano de 2006. Disse que o processo para licitação foi encaminhado em setembro de 2005 e homologado em janeiro de 2006. E também em janeiro foi encaminhada a planilha para que os municípios programem sua aquisição, pois a questão dos quantitativos recebidos foi um dos questionamentos da reunião. No começo de março, o processo foi empenhado e provavelmente a entrega começa no mês de abril. A Sra. Áurea perguntou qual a providência tomada pelo Ministério da Saúde, se na justificativa passada trimestralmente à Área Técnica, o município informar que não adquiriu os medicamentos por falta de orçamento. A Sra. Regina respondeu que está tudo na Portaria MS nº 2.084 de outubro de 2005, e que está pactuando estes itens para o novo elenco justamente porque esta Portaria estabelece como pactuação obrigatória na CIB os dez (dez) itens restantes que não estão na pactuação anterior que contem 33 (trinta e três) itens. A Sra. Ruth questionou se o recurso conseguido dará para cumprir com o pactuado e a Sra. Regina esclarece que não, que faltaria aproximadamente R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais). O Sr. Manuel Odir Rocha fez uma observação, dizendo que os municípios têm a mesma dificuldade e propõe retirar o item da pauta por falta de justificativas e só pactuar um novo elenco quando o Estado trouxer uma solução definitiva, e com o Secretario de Estado presente na reunião. A Sra. Regina falou que no ano passado, foi solicitada a compra dos medicamentos do elenco aprovado. Informou que, se não houver a pactuação, o MS suspenderá o repasse. A Sra. Áurea fala da grande dificuldade de programar as compras de medicamentos dos municípios, por não saber o que vai receber do Estado e nem quando. A Sra. Sonia Toscano pediu para que a mesa repensasse a pactuação, para que o município não fosse punido com a suspensão do repasse, mas que na próxima reunião da CIB os 139 municípios tenham um documento da saída dos medicamentos e se faça um pacote, para que o COSEMS possa tentar negociar o debito de 2001 a 2005. A Sra. Regina apresentou o novo elenco de medicamentos incluindo 9 (nove) novos itens ao anterior, e assim foi aprovado por consenso, e acordou-se também que a área técnica irá apresentar na próxima reunião um consolidado contendo os medicamentos que foram distribuídos e os que estão pendentes a partir de 2001;

ITEM 06 – Aprovação do Projeto de Implantação da Oficina/Sapataria como Serviço de Atendimento as Regiões Sul E Sudeste dos Pacientes Hansenianos e diabéticos portadores de incapacidades físicas do Tocantins: A Sra. Adriana disse que a intenção do Projeto é implantar a oficina/sapataria. Informou que o grande foco da Hanseníase é o diagnostico precoce para que se evite as deformidades e as incapacidades físicas do paciente e que este trabalho que está sendo feito com os municípios e a Atenção Básica. Informou que o Tocantins apresenta uma proporção de casos graves de grau I e II em 19% do total de casos, com 2.133 pacientes que apresenta deformidades. A intenção com a sapataria é ofertar serviços que melhore a qualidade de vida dessas pessoas. Faz-se necessária a implantação dessa sapataria na capital, pois vai atender pacientes da capital e região, com o objetivo de ofertar um serviço de Média complexidade que serão adaptados a cada necessidade dos pacientes.

283 participantes da CIB em qualquer situação, seja membro, convidado, representante da
284 área técnica ou interessado em qualquer tipo de decisão ou manifestação, deverá se
285 colocar a disposição na reunião durante todo o período. Comentou também sobre a
286 solicitação de uma resolução da CIB obrigando a entrega de relatórios hospitalares aos
287 municípios e pediu-se que os membros repensassem os parâmetros e estabelecessem
288 critérios e limites definidos. A Sra. Sonia Toscano citou o ofício encaminhado pela CIB,
289 solicitando um espaço para o COSEMS e que até agora não foi tomado nenhuma
290 providência a respeito. A Sra. Rosângela falou da possibilidade de ocupar a sala da
291 Diretoria de Vigilância em Saúde que em breve se mudará para outro Prédio. A Sra. Sonia
292 disse que após conversa com o Secretario Estadual de Saúde junto ao COSEMS está
293 previsto a mudança para outro prédio fora da Secretaria mas chegou-se ao consenso que
294 o COSEMS deve ficar junto do Conselho Estadual de Saúde, da CIB e do Secretário
295 Estadual, facilitando assim o acesso aos Secretários que vem de seus Municípios; A Sra.
296 Soraia fala da necessidade de apresentar a Macroalocação da PPI, que ainda possui
297 algumas pendências e decidem que trabalharam estas pendências e apresentaram na
298 CIB extraordinária do dia 06 de abril do corrente. Franqueada a palavra e não havendo
299 nada mais a tratar, declarou-se encerrada a reunião às dezessete horas e cinquenta e
300 cinco minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que depois de lida e aprovada,
301 será assinada pela Senhora Presidente e demais membros presentes nesta reunião.

Sônia Toscano

Isabelina F. de Aquino Emmerich

Ata

Ass