



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

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 022/2010, de 18 de Março de 2010.

Dispõe sobre a alteração da área de abrangência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU 192 Regional – Região Central do Estado.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO 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, c/c os Arts. 5º e 14, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM 2.970, de 08 de Dezembro de 2008, que institui diretrizes técnicas e financeiras de fomento à regionalização da Rede Nacional SAMU 192, em anexo;

Considerando a proposta de alteração da área de abrangência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU 192 Regional – Região Central do Estado apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, em anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite, em Reunião Ordinária realizada aos 18 dias do mês de março de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a alteração da área de abrangência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/SAMU 192 Regional – Região Central do Estado;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data.

Francisco Melquiades Neto
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

PORTARIA Nº 2.970, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2008.

Institui diretrizes técnicas e financeiras de fomento à regionalização da Rede Nacional SAMU 192.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.048/GM, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria nº 1.863/GM, de 29 de setembro 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Considerando que o componente pré-hospitalar móvel dessa política vem sendo implantado em todas as unidades federadas desde seu lançamento, por meio da Portaria nº 1.864/GM, de 29 de setembro de 2003, configurando a Rede Nacional SAMU 192;

Considerando a Portaria nº 1.828/GM, de 2 de setembro de 2004 que institui incentivo financeiro para o SAMU 192 em Municípios e regiões de todo o território brasileiro;

Considerando a diversidade dos SAMU 192 implantados até o momento atual quanto à abrangência populacional e à extensão territorial;

Considerando a necessidade de extensão da cobertura do atendimento realizado pelo SAMU 192 a toda a população brasileira, ampliando o acesso e a abrangência do serviço;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Vida e que vem trabalhando a regionalização de serviços e sistemas de saúde como um dos pilares para a efetivação das diretrizes do SUS de universalidade, integralidade e equidade; e

Considerando a necessidade de qualificação da atenção à Urgência e Emergência nos pequenos Municípios, por meio de ganho de resolutividade para a rede de atenção à saúde, resolve:

Art. 1º Fomentar a regionalização do SAMU 192 a fim de ampliar o acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel às populações dos Municípios em todo o território nacional, por meio da adoção de novas diretrizes e parâmetros técnicos definidos pela presente Portaria e em seu Anexo, tendo como complemento o Caderno de Orientações Técnicas da Urgência e Emergência.

§ 1º Para o planejamento e a implementação da regionalização, interiorização e ampliação do acesso aos SAMU já habilitados, e para contemplar novos SAMU a ser implantados, deverão ser utilizados, prioritariamente, parâmetros de tempo-resposta e não apenas os parâmetros de quantitativos populacionais mínimos para a alocação de ambulâncias de suporte básico e suporte avançado de vida constantes da Portaria nº 1.864/GM, de setembro de 2003.

§ 2º Em relação ao tempo-resposta, deverá ser ampliado o entendimento atual relativo às intervenções do SAMU em capitais, regiões metropolitanas e cidades com grande concentração populacional urbana, considerando-se aceitáveis novos parâmetros de acesso a quaisquer pontos de atenção da rede, interligados ao SAMU por meio de efetivos sistemas de comunicação.

§ 3º Dessa forma, são considerados pontos de atenção as unidades de saúde contempladas com Salas de Estabilização, as Unidades de Pronto Atendimento e as portas hospitalares de urgência, todas elas qualificadas pelos esforços convergentes de configuração de redes de atenção integral às urgências instituídos pelas Portarias nº 2.922/GM, de 2 de dezembro de 2008, e nº 2.972/GM, de 8 de dezembro de 2008, e as unidades móveis do SAMU 192 (ambulância, ambulância, motolância e/ou aeronaves).

§ 4º Todos esses pontos de atenção deverão estar integrados por sistemas de informação e comunicação que lhes permita o perfeito entendimento das várias situações, o exercício da Telesaúde e, conseqüentemente, a adequada atenção aos pacientes.

§ 5º Em relação aos parâmetros de tempo resposta do SAMU 192 e de tempo de acesso aos pontos de atenção, sob a ótica de regionalização, caberá às respectivas coordenações técnicas dos serviços o estabelecimento de percentuais para cada serviço/região, consideradas as peculiaridades e as especificidades loco-regionais, mediante a avaliação da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde - CGUE/MS.

Art. 2º Instituir financiamento para investimento e custeio a título de contrapartida federal para a implementação da regionalização dos SAMU 192 já implantados e para a implantação de novos SAMU regionais, que deve ser complementado pelas demais esferas de gestão do SUS, conforme as características de cada projeto e as orientações gerais previstas na presente Portaria.

Art. 3º Estabelecer que, para a operacionalização desta Portaria, serão destinados recursos para construção/adaptação de áreas físicas, materiais e mobiliários e equipamentos de informática e rede.

Art. 4º Determinar que, a partir da publicação desta Portaria, as Centrais de Regulação Médica de Urgências já existentes ou as novas Centrais Regionais que venham a se configurar, para seu adequado funcionamento, deverão seguir os quantitativos mínimos de profissionais estabelecidos no quadro abaixo:

Nº de	Médicos Reguladores	Telefonistas Auxiliares de Regulação	Rádio Operadores	Número Total de Profissionais
-------	---------------------	--------------------------------------	------------------	-------------------------------

Profissionais	- MR		Médica - TARM		- RO			
População								
	Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite	Dia	Noite
Até 350.000	01	01	02	01	01	01	04	03
351.000 a 700.000	02	02	03	02	01	01	06	05
701.000 a 1.500.000	03	02	05	03	01	01	09	06
1.500.001 a 2.000.000	04	03	06	05	01	01	11	09
2.000.001 a 2.500.000	05	04	07	06	02	01	14	11
2.500.001 a 3.000.000	06	05	08	07	02	02	16	14
3.000.001 a 3.750.000	07	05	10	07	03	02	20	14
3.750.001 a 4.500.000	08	06	13	09	04	03	25	18
4.500.001 a 5.250.000	09	07	15	11	05	03	29	21
5.250.001 a 6.000.000	10	08	17	13	06	04	33	25
6.000.001 a 7.000.000	11	09	20	15	07	05	38	29
7.000.001 a 8.000.000	12	10	23	17	08	06	43	33
8.000.001 a 9.000.000	13	11	25	20	09	07	47	38
9.000.001 a 10.000.000	14	11	28	22	10	07	52	40
10.000.001 a 11.500.000	15	12	31	25	11	08	57	45

Art. 5ª Alterar o valor do incentivo financeiro repassado às Centrais de Regulação Médica estabelecido pela Portaria nº 1.864/GM, de 29 de setembro de 2003, de acordo com os novos valores contidos no quadro abaixo, em função do quantitativo populacional da região de cobertura de cada Central e com o número de profissionais da equipe:

População	M R	TARM	RO	Custo Médio Estimado	Repasso MS - 50%
Até 350.000	01	02	01	60.000,00	30.000,00
351.000 a 700.000	02	03	01	98.000,00	49.000,00
701.000 a 1.500.000	03	05	01	128.000,00	64.000,00
1.500.001 a 2.000.000	04	06	01	158.000,00	79.000,00
2.000.001 a 2.500.000	05	07	02	188.000,00	94.000,00
2.500.001 a 3.000.000	06	08	02	218.000,00	109.000,00
3.000.001 a 3.750.000	07	10	03	248.000,00	124.000,00
3.750.001 a	08	13	04	278.000,00	139.000,00

4.500.000					
4.500.001 a 5.250.000	09	15	05	308.000,00	154.000,00
5.250.001 a 6.000.000	10	17	06	338.000,00	169.000,00
6.000.001 a 7.000.000	11	20	07	368.000,00	184.000,00
7.000.001 a 8.000.000	12	23	08	398.000,00	199.000,00
8.000.001 a 9.000.000	13	25	09	428.000,00	214.000,00
9.000.001 a 10.000.000	14	28	10	458.000,00	229.000,00
10.000.001 a 11.500.000	15	31	11	488.000,00	244.000,00

§ 1ª As Centrais de Regulação Médica, que atendem populações acima de 350 mil habitantes, apenas farão jus à revisão de custeio somente seguirem rigorosamente os quantitativos de profissionais definidos no quadro que consta do art. 4ª desta Portaria.

§ 2ª Não serão repassados valores correspondentes a frações ou correções parciais do número de postos de trabalho.

§ 3ª Se, após a revisão e correção inicial do número de postos de trabalho a Central de Regulação Médica se expandir ou se regionalizar, o valor correspondente ao novo número de postos de trabalho será revisto e repassado após habilitação das novas equipes e dentro das diretrizes habituais de planejamento e financiamento de novos serviços.

§ 4ª Serão mantidos os atuais mecanismos de repasse de valores de custeio e demais recomendações da Portaria nº 1.864/GM, de 2003.

Art. 6ª Serão destinados recursos de incentivo financeiro para a adaptação de Centrais já existentes em razão de sua regionalização ou para a construção de novas Centrais de Regulação Médica de Urgências Regionais, conforme definições constantes do quadro abaixo, desde que acatados os números de postos de trabalho especificados acima:

População	Valor (R\$)
Ate 350.000	100.000,00
350.001 a 1.500.000	150.000,00
1.500.001 a 4.000.000	175.000,00
Acima de 4.000.001	200.000,00

Art. 7ª Serão destinados recursos financeiros para a aquisição de materiais e mobiliário para as Centrais de Regulação Médica segundo parâmetros do quadro abaixo:

População	M R	TARM	RO	Nº Postos Trabalho	Armários	Incentivo em R\$
Até 350.000	01	02	01	04	01	16.000,00
351.000 a 700.000	02	03	01	06	01	22.284,00
701.000 a 1.500.000	03	05	01	09	02	29.128,00
1.500.001 a 2.000.000	04	06	01	11	02	32.510,00
2.000.001 a 2.500.000	05	07	02	14	02	39.354,00
2.500.001 a 3.000.000	06	08	02	16	02	41.765,00
3.000.001 a 3.750.000	07	10	03	20	03	52.722,00
3.750.001 a 4.500.000	08	13	04	25	03	63.268,00

4.500.001 a 5.250.000	09	15	05	29	03	69.381,00
5.250.001 a 6.000.000	10	17	06	33	03	76.785,00
6.000.001 a 7.000.000	11	20	07	38	04	88.302,00
7.000.001 a 8.000.000	12	23	08	43	04	97.557,00
8.000.001 a 9.000.000	13	25	09	47	04	103.670,00
9.000.001 a 10.000.000	14	28	10	52	04	114.216,00
10.000.001 a 11.500.000	15	31	11	57	05	124.442,00

Parágrafo único. Os valores acima referidos serão repassados apenas às Centrais que acatarem o quantitativo de profissionais determinado no quadro que consta do art. 4º desta Portaria.

Art. 8º Serão destinados recursos financeiros para a aquisição de Equipamentos de Tecnologia da Informática e Rede segundo valores apontados no quadro abaixo:

POPULAÇÃO	Nº de Postos	Servidor Tipo	Valor do Incentivo
Até 350.000	04	01	96.847,21
351.000 a 700.000	06	01	102.481,21
701.000 a 1.500.000	09	01	110.932,21
1.500.001 a 2.000.000	11	01	116.566,21
2.000.001 a 2.500.000	14	02	125.017,21
2.500.001 a 3.000.000	16	02	143.792,21
3.000.001 a 3.750.000	20	02	164.880,70
3.750.001 a 4.500.000	25	02	178.965,70
4.500.001 a 5.250.000	29	02	190.233,70
5.250.001 a 6.000.000	10	03	229.157,70
6.000.001 a 7.000.000	38	03	249.379,15
7.000.001 a 8.000.000	43	03	263.464,15
8.000.001 a 9.000.000	47	03	274.732,15
9.000.001 a 10.000.000	52	03	288.817,15
10.000.001 a 11.500.000	57	03	302.902,15

Art. 9º Terão prioridade os projetos:

I - de regionalização do SAMU-192 com proposta de agrupamento de centrais municipais já existentes, a fim de configurar centrais regionais;

II - de centrais municipais ou regionais já existentes, com proposta de incorporação de novos Municípios; e

III - novos, de caráter regional, otimizando em todas as situações a utilização de recursos e ampliando a cobertura e o acesso.

Art. 10. Para a elaboração dos projetos de regionalização da Rede SAMU 192, deverão ser observadas as determinações do Anexo a esta Portaria, bem como as diretrizes e orientações técnicas sobre áreas físicas e edificações, materiais, mobiliário e equipamentos de tecnologia de informática e de rede contidas no Caderno de Diretrizes Técnicas - Regionalização da Rede SAMU 192, disponível no Portal da Saúde: www.saude.gov.br - SAMU.

Art. 11. Todos os projetos devem ser submetidos à apreciação do Colegiado de Gestão Regional - CGR, quando houver, e ser aprovados e priorizados nas Comissões Intergestores Bipartite CIB de cada Estado.

Art. 12. As Comissões Intergestores Bipartite - CIB devem enviar ofício com as devidas priorizações ao Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada, Coordenação-Geral de Urgência e Emergência - MS/SAS/DAE/CGUE, para homologação.

Art. 13. Determinar que os valores de incentivo de custeio destinados às Centrais de Regulação Médica de Urgência contempladas pela presente Portaria sejam submetidos a revisão e, se necessário, a reajustes anuais, conforme avaliação e definição das instâncias técnicas competentes.

Art. 14. Definir que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria corram por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho da SAS 10.302.1220.8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.

Art. 15. Para os efeitos do disposto nesta Portaria, o Distrito Federal será tratado como Estado, no que couber, e de acordo com suas peculiaridades de ente federado, nos termos da Constituição.

Art. 16. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO
DOU-239 PG-68 SEÇ-1 DE 9.12.08

ANEXO

PRÉ-REQUISITOS PARA PROJETOS

São considerados pré-requisitos para candidatar-se aos recursos previstos nesta Portaria:

a) os projetos de regionalização deverão ter abrangência populacional mínima de 100.000 habitantes, e o município-sede da Central de Regulação deverá ter pelo menos 50.000 habitantes, caso contrário, esses Municípios deverão agregar-se a outros SAMU já existentes na macrorregião;

b) estar em processo de adesão ao Pacto pela Saúde e de estruturação do Colegiado de Gestão Regional - CGR;

c) elaborar projeto, contendo:

1. designação de Coordenação para a Rede de Urgência implantada;

2 criação e implantação dos Comitês Gestores de Urgências ou Câmaras Técnicas de Urgência nos âmbitos estadual, regional e municipal, de acordo com a Portaria nº 1864/GM/MS de 2003 e Portaria nº 399/GM de 2006;

3. ações contidas nos Planos de Atenção Integral às Urgências, em conformidade com os Planos Diretores de Regionalização - PDR, conforme determinam o Pacto pela Saúde e a Portaria nº 1.864/MS de 2003, prevendo a inserção dos novos municípios a ser incluídos no projeto;

4. desenho do fluxo entre as Unidades Básicas de Saúde, as Unidades de Saúde da Família, Unidades de Pronto Atendimento - UPAs e as Unidades Hospitalares, seja para as solicitações de apoio às Centrais de Regulação Médica, seja para a recepção de pacientes transferidos pela regulação médica pelo SAMU 192; e

5. mecanismos de compromisso de expansão da cobertura da Estratégia de Saúde da Família atingindo no mínimo 50% nos Municípios da área de abrangência do SAMU 192, até 2010.



SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS
SECRETARIA DA SAÚDE

SAMU 192 Regional



SAMU
192

Justificativa

Ampliar acesso ao atendimento do
SAMU às populações dos
municípios;

Regionalização dos serviços e
sistemas de Saúde.





SAMU
192

Legislação

**Portaria GM 2.970, de
08 de Dezembro de
2008.**



SAMU
192

Histórico do SAMU 192 – Palmas TO

O SAMU 192 Palmas foi habilitado através da Portaria nº 326/GM em 04 de março de 2005, iniciou suas atividades no dia 30 de março de 2005. Conta com 03 Equipes de Suporte Básico de Vida e 01 Equipe de Suporte Avançado, com previsão de ampliação- mais 02 equipes de suporte Básico de vida.





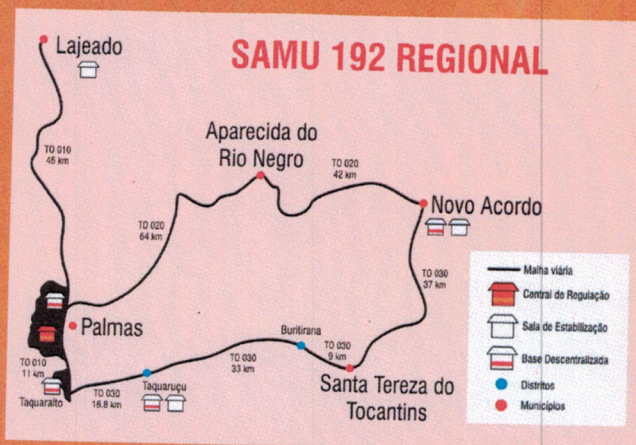
SAMU
192

RESOLUÇÃO – CIB Nº 39/2009, de 18 de
Junho de 2009

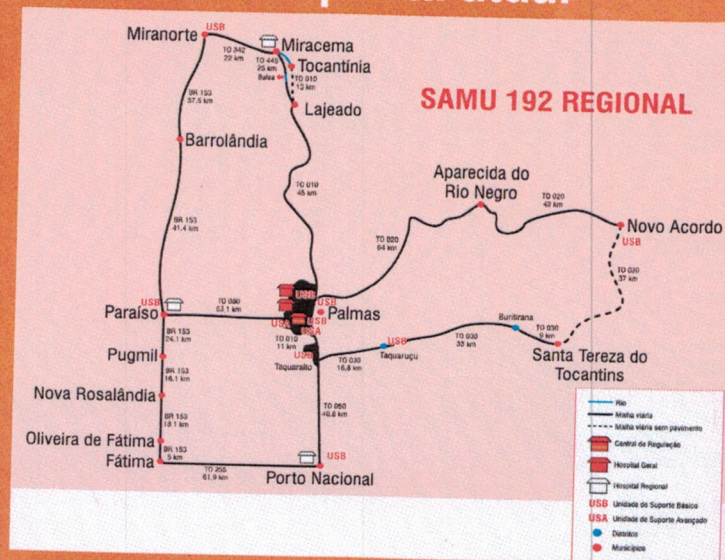
*Dispõe sobre a aprovação da
Regionalização do Serviço de
Atendimento Móvel de
Urgência/SAMU nos municípios de
Araguaína e Palmas e
implementação da Regionalização
do Serviço de Atendimento Móvel
de Urgência/SAMU no município de
Gurupi*



Proposta inicial



Proposta atual



MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (Hab.)
Palmas	188.645
Santa Tereza do Tocantins	2.390
Lajeado	2.204
Aparecida do Rio Negro	4.200
Novo Acordo	3.950
Paraíso do Tocantins	42.015
Porto Nacional	46.722
Barrolândia	5.322
Miranorte	12.231
Miracema	19.740
Pugmil	2.252
Oliveira de Fátima	1.129
Nova Rosalândia	3.956
Fátima	4.123
Tocantínia	6.971
TOTAL	345.850



SAMU
192

Financiamento

Tripartite:

50% responsabilidade do
Ministério da Saúde

25% responsabilidade da
Secretaria de Estado da Saúde

25% responsabilidade dos
municípios



SAMU
192

Recursos Financeiros Mês Portaria GM nº 1.864 Art. 4º

Municípios- bases descentrali- zadas	Recurso Estado	Recurso Ministério	Recurso municipal	Total
Miranorte	R\$ 6.250,00	R\$ 12.500,00	R\$ 6.250,00	R\$ 25.000,00
Paraíso	R\$ 6.250,00	R\$ 12.500,00	R\$ 6.250,00	R\$ 25.000,00
Novo Acordo	R\$ 6.250,00	R\$ 12.500,00	R\$ 6.250,00	R\$ 25.000,00
Porto Nacional	R\$ 6.250,00	R\$ 12.500,00	R\$ 6.250,00	R\$ 25.000,00
Palmas	R\$ 73.750,00 R\$ 91.221,00 (USA 2)	R\$ 147.500,00	R\$ 73.750,00	R\$ 386.221,00

