



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

RESUMO EXECUTIVO

Aos dezessete dias do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, às nove horas e vinte minutos, na Sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SESAU), deu-se início à 1ª (primeira) Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Sistema Único de Saúde do ano de 2017, com a presença dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO):** Hernane Farias Monteiro/Assistente Administrativo da Diretoria de Recursos do SUS; Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação; Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana/Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde e Mísia Saldanha Figueredo/Diretora de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS. **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS-TO):** Anna Cristina Costa B. Bezerra/Diretora de Descentralização e Regionalização e SMS de Porto Nacional; Clésio Alves da Silva/ SMS de Brasilândia; Sinvaldo dos Santos Moraes SMS de Cristalândia e Vânio Rodrigues de Souza/Presidente do COSEMS e SMS de Gurupi. **Convidados:** Carlos Felinto Junior/Superintendente de Políticas de Atenção a Saúde; Haideé Campitelli Vasques/SEMUS Palmas; Jair Pereira Lima/SMS de Nova Olinda; Jean Luis Coutinho/SMS de Araguaína; Leide Idaine Barros da Silva/Assistente de Serviços de Saúde da Superintendência da Gestão Profissional e Educação na Saúde; Maria Dulcimar Ribeiro Fonseca/SEMUS de Araguaína; Marilene Coutinho Borges/Gerente da SUPLAN/SES; Nésio Fernandes de Medeiros Júnior/SMS de Palmas; Nizan Pereira de Sousa/SMS de São Felix do Tocantins; Ricardo Silva Madruga/SMS de Wanderlândia e Vera Lucia Carvalho/Analista Técnico Administrativa da CES. Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite: Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes/ Gerente da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite inicia fazendo a leitura da pauta conforme a seguir: Pontos de Pauta para Discussão: Item 1 - Aprovação da Pauta. Item 2 - Política de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Tocantins. Item 3 - Emenda Parlamentar de Bancada. Item 4 - Monitoramento e Avaliação do Projeto de Cirurgias Oftalmológicas.



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

que foi aprovado pela RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 106/2016, de 18 de agosto de 2016.

Item 5 - Regramento do Plantão de Sobreaviso. A Senhora Mísia Saldanha faz uso da palavra para esclarecimento para ver se vai discutir ou se permanece com a pauta, e em relação a Emenda Parlamentar, relata que recebeu um ofício do Ministério da Saúde (MS) e do deputado Vicentinho falando do o contingenciamento da emenda que 47% (quarenta e sete por cento) a menos, e voltando a questão da Portaria GM N° 788 fala que regulamenta a aplicação das Emendas Parlamentares que adiciona recursos ao SUS no exercício de 2017, para incremento do Teto de Média e Alta Complexidade e do Piso de Atenção Básica, e com base na Lei 13.408/2016 e dá outras providencias, e na mesma Portaria GM N° 788/2017 fala que não coloca a necessidade de apresentação da Resolução CIB para emenda destinada a esses objetos, e a Portaria GM N° 788/2017 ainda trás a necessidade de aprovação da CIB apenas para os projetos cujas emendas são destinadas ao transporte sanitário; e a Portaria GM N° 3.134/2013 que trata da necessidade do gestor da saúde encaminhe proposta de equipamentos aprovada para conhecimentos, então em relação a emenda parlamentar de bancada é só para conhecimento, e relatou que vão ter que repensar porque teve uma diferença de valores em relação aos municípios quando foi feito o cálculo na portaria que tinha sido feito na época da divisão dos recursos, mas não era atualizado, cita com exemplo o município de Abreulândia o PAB mês ficava em R\$ 54.993,00 (cinquenta e quatro mil e novecentos e noventa e três reais), e com o PAB FIX chegava em R\$ 67.815,00 (sessenta e sete mil e oitocentos e quinze reais) e o contingenciamento de 47%, (quarenta e sete por cento); a outra questão que foi levantada na semana passada a questão dos plantões de sobreaviso não esta errado a CIB participar de processos de governança em relação as redes que vai precisar de profissional como é que vai ser feito, também não está coreto a CIB tratar do que fala do plano estadual de saúde onde tem ações que só são de pessoal, o que precisa ser normatizado a lei para regulamentar, e o que foi feito aqui não obriga o profissional a fazer sobreaviso, facultado a ele se ele quiser; relata que quem participou no ano passado do questionário do Tribunal de Contas da União (TCU) onde perguntava se o relatório de gestão era passado pela CIB; porque precisa melhorar esse processo de trabalho do que é a instância CIB e se empoderar disso, não era só o plano era mais situações que o Tribunal de Contas (TC) perguntava, que pudesse ser definido e por isso



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

foi passado no espaço de governança onde as decisões é CIB, CIR e CIT, e o que aconteceu é que o estado deveria ter regulamentado e na época não foi. A Sra. Mísia relata que teve uma decisão da justiça que faz com que ganhe tempo com isso, a Juíza reconhece que o sindicato não é ligado ao Ministério do Trabalho (MT) isso então desqualificou nesse processo, e foi mandado para a CIB, para que repasse aos membros sobre o regulamento, e a própria Procuradoria Geral do Estado (PGE) entrou e desqualificou e a Juíza entendeu a desqualificação do Sindicato não ter entrado para questionar isso, por esse caminho; e que não tem porque discutir isso hoje, e aqui também está a questão das emendas. O Sr. Vânio esclarece que o outro ponto é se houve contingenciamento de R\$ 73.905,35 (setenta e três mil novecentos e cinco reais e trinta e cinco centavos) e quer discutir o valor que seria repassado aos municípios atrelado ao projeto inicial e solicitar o COSEMS para ver a questão desse valor. A Sra. Nayara Samya esclarece que a Pauta foi aprovada com as seguintes sugestões: Item 1 Aprovação da Pauta. Permanecer com o Item 2 - Política de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Tocantins. Item encaminhado para Câmara Técnica. Item 3 - Emenda Parlamentar de Bancada. Item Retirado de pauta com o encaminhamento de que os municípios (COSEMS) participarão da discussão da distribuição do recurso, considerando que o recurso passou por contingenciamento de mais de 40% (quarenta por cento). Permanece o Item 4 - Monitoramento e Avaliação do Projeto de Cirurgias Oftalmológicas, que foi aprovado pela RESOLUÇÃO – CIB/TO N.º. 106/2016, de 18 de agosto de 2016. Ficou definido que os 139 (cento e trinta e nove) municípios deverá fazer um relatório quadrimestral para monitoramento do projeto informando a demanda reprimida pelos municípios ao COSEMS, deixando claro no projeto o valor financeiro e a complementação. Item 5 - Regramento do Plantão de Sobreaviso. Item retirado da pauta. A apresentação foi iniciada pelo Item 4 - Monitoramento e Avaliação do Projeto de Cirurgias Oftalmológicas, que foi aprovado pela RESOLUÇÃO – CIB/TO N.º. 106/2016, de 18 de agosto de 2016, pela expositora Sra. Ludmila Nunes/Diretora de Controle e Avaliação onde a mesma informa que solicitou esse ponto de pauta que foi aprovado em outubro de 2016, onde foi remanejados recursos do estado para quatro municípios: Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional para atender procedimentos oftalmológicos, e para essa pactuação que



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

foi aprovada em agosto de 2016 a primeira parcela dos recursos saíram em setembro de 2016, o recurso foi disponibilizado e na aprovação dessa pactuação ficou acordado que o estado estaria monitorando esse recurso de como ele estava sendo utilizado, ficando a central de regulação encaminhar a lista de espera da regulação e isso foi enviado para Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional, e agora na etapa do monitoramento que deveria ser entregue entre os meses de setembro a dezembro/2016 está encontrando dificuldade já que os municípios executores não então encaminhado os relatórios dos atendimentos realizados e está sendo cobrada de como esta sendo utilizado o recurso, e foi motivada pelo Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins (CEMAS-TO) a levar informação referente ao uso do recurso, e a Presidente do CEMAS está questionando em relação ao monitoramento, demanda reprimida e recursos financeiros, porque o município que está recebendo e não está ofertando ela quer saber se o dinheiro está em conta, relata que acredita que o dinheiro está em conta, sendo que a Juíza quer que seja apresentado no CEMAS esse monitoramento dia 26 de maio de 2017 data essa que coincide com a data Congresso. A Sra. Ludmila Nunes esclarece que no projeto ficou que o monitoramento e avaliação seriam feitos pela SES com um relatório quadrimestral onde se pega o quantitativo financeiro com o nome do paciente com o tipo de cirurgia, o valor que foi gasto e todo dia dez de cada mês fazer um relatório na SES, o único município que mandou o relatório solicitado pelo CEMAS foi Araguaína, dos pacientes que foram atendidos de setembro a dezembro e em seguida de janeiro a abril, e precisa que todos mandem até o dia 10 de cada mês. Na sequência a expositora apresentou o OFÍCIO/CEMAS/TO Nº09/2017 de 08 de maio de 2017. Endereçado ao Sr. Vânio Rodrigues de Souza Presidente do Conselho de Secretarias Municipais do Tocantins - COSEMS -Assunto: Solicitação da cópia da Ata da última reunião do COSEMS e diligências junto aos Municípios sobre o descumprimento da CIB nº 106/2016. Senhor Presidente, Precedendo-me de saudações, como Coordenadora do Comitê Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins – CEMAS/TO sirvo-me do presente SOLICITAR de Vossa Senhoria, para que envie a este comitê, no prazo de 10 (dez) dias, a cópia da Ata da última reunião do COSEMS sobre a complementação financeira de todos os serviços pactuados no Município de Palmas, inclusive com



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

destaque sobre quais procedimentos que já existe complementação e qual abrangência de atendimento ou que estão na iminência de possuir essa complementação decorrente de financiamento pelo ente Municipal. Solicito também que diligencie junto aos Municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional para cientificá-los das consequências do descumprimento da pactuação proveniente da CIB nº 106/2016, em relação, ou seja, ofertar e comprovar os atendimentos realizados de oftalmologia (físico e financeiro), visto que o gasto não pode ser remanejado para outra finalidade devendo ficar disponível somente para execução dos serviços pactuados (quando solicitado informações dos valores esses devem estar disponíveis em conta) para tanto, deve enviar impreterivelmente no final de cada quadrimestre o relatório. Solicito ainda para que os mesmos sejam cientificados de que devem remeter para SES/TO o primeiro relatório quadrimestral, junto à Diretoria de Controle e Avaliação, para fins de monitoramento da execução do projeto de cirurgia oftalmológica, referente aos meses de setembro a dezembro/2016. Ainda, solicito que diligencie e faça interlocução junto aos 139 (cento e trinta e nove) Municípios para que os mesmos remetam, no prazo improrrogável de 15 (quinze) dias, a lista de demandas reprimidas em Oftalmologia até o mês de abril/2017, para o CEMAS. E que, continuem enviando mensalmente até o dia 10 de cada mês, a demanda reprimida para o e-mail do CEMAS. Destaco que as informações são importantes devido ao tamanho do Estado e que este monitoramento de Vossa Senhoria servirá para compilarmos tais informações e enviarmos para Regulação e que o que depender do COSEMS poderá ser prestado diretamente e o que não depender informar para os Municípios que sejam enviados, para o e-mail: cemas@tjto.jus.br, cumprindo-se o prazo impreterivelmente. A Sra. Ludmila Nunes relata que precisa dessas informações, como não tem as informações dos municípios pegou do faturamento do SIA E SIH. Relatou que precisa receber as informações dos municípios porque muitos procedimentos não são faturados e não poderia apresentar esse relatório como monitoramento. A Sra. Mísia pergunta se viram que relatório de gestão contém a produção que foi realizada nos municípios porque não tem essa informação de Gurupi, Porto Nacional, Araguaína e Palmas porque é onde se comprova o que foi feito. A Sra. Haideé relata que no município de Palmas, não sabe informar se estão especificadas as cirurgias oftalmológicas, mas cirurgias ambulatoriais sabe que



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

consta. A Sra. Mísia relata que pode pegar dessa informação e estratificar o que são cirurgias oftalmológicas porque tem que se comprovar e onde comprova é no relatório de gestão, como é de do ultimo quadrimestre de 2016, setembro, outubro, novembro e dezembro no ultimo quadrimestre tem que conter. Na sequencia da apresentação a Sra. Ludmila Nunes apresenta uma planilha com o repasse financeiro X valores faturados de setembro a dezembro de 2016 – Projeto de Oftalmologia onde o primeiro município apresentado é Palmas, e o recurso aprovado na primeira etapa foi um recurso de dois meses de R\$ 281.406,64 (duzentos oitenta e um mil quatrocentos e seis reais e sessenta quatro centavos), referente a setembro e outubro e na 2ª etapa R\$ 141.849,40 (cento quarenta e um mil oitocentos quarenta e nove reais e quarenta centavos) referente a novembro e dezembro e totalizou um valor recebido de setembro a dezembro R\$ 423.256,04 (quatrocentos vinte e três mil duzentos cinquenta seis reais e quatro centavos) e o valor faturado de setembro a dezembro R\$ 744.202,63 (setecentos quarenta e quatro mil duzentos dois reais e sessenta e três centavos), e Palmas ficou com um saldo de R\$ 320.946,59 (trezentos vinte mil novecentos quarenta e seis reais e cinquenta nove centavos) na sequencia vem Gurupi o recurso na primeira etapa foi R\$ 124.316,55 (cento vinte quatro mil trezentos dezesseis reais e cinquenta e cinco centavos), referente a setembro e outubro e na 2ª etapa R\$ 48.020,04 (quarenta oito mil vinte reais e quatro centavos) referente a novembro e dezembro e totalizou um valor recebido de setembro a dezembro R\$ 172.336,59 (cento setenta e dois mil trezentos trinta e seis reais e cinquenta nove centavos) e o valor faturado de setembro a dezembro R\$ 75.797,23 (setenta cinco mil setecentos noventa e sete reais e vinte três centavos) com uma negativa de R\$ 96.539,36 (noventa e seis mil quinhentos trinta e nove reais e trinta seis centavos) e Araguaína o recurso na primeira etapa foi R\$ 338.345,50 (trezentos trinta e oito mil trezentos quarenta e cinco reais e cinquenta centavos) referente a setembro e outubro e na 2ª etapa R\$ 172.341,00 (cento setenta dois mil trezentos quarenta e um reais) referentes a novembro e dezembro e totalizou um valor recebido de setembro a dezembro R\$ 510.686,50 (quinhentos dez mil e seiscentos oitenta e seis reais e cinquenta centavos) e o valor faturado de setembro a dezembro R\$ 30.668,14 (trinta mil seiscentos sessenta e oitos reais e quatorze centavos) com uma negativa de R\$ 480.018,36 (quatrocentos e oitenta mil dezoito reais e trinta e seis



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

centavos), e para finalizar Porto nacional o recurso na primeira etapa foi R\$ 98.931,61 (noventa oito mil novecentos trinta e um reais e sessenta e um centavos) referente a setembro e outubro e na 2ª etapa R\$ 38.214,54 (trinta oito mil duzentos quatorze reais e cinquenta e quatro centavos) referente a novembro e dezembro e totalizou um valor recebido de setembro a dezembro R\$ 137.146,15 (cento trinta sete mil cento quarenta e seis reais e quinze centavos) e o valor faturado de setembro a dezembro R\$ 28.201,17 (vinte oito mil duzentos e um reais e dezessete centavos) e ficaram com uma negativa de R\$ 108.944,98 (cento oito mil novecentos quarenta quatro reais e noventa e oito centavos). A Sra. Ludmila fez uma observação que a produção de oftalmologia do município de Porto Nacional só tem no mês de dezembro, isso chamou atenção o faturamento que está bastante falho, em Araguaína tem produção em setembro, outubro e novembro, não tem dezembro, em Gurupi tem produção em outubro, novembro e dezembro, relatou que tirou a produção o valor de R\$ 643,00 (seiscentos quarenta e três reais) que é o valor da catarata e mais R\$ 200,00 (duzentos reais), da anestesia somou porque o sistema não tem isso. O Sr. Jair Pereira SMS de Nova Olinda relatou que o município de Araguaína estão com dificuldades com relação a regulação porque são 17 (dezessete) municípios e não estão mandando. A Sra. Ludmila esclarece que os municípios não estão regulando, e é isso o motivo de pedir que todas as demandas sejam enviadas ao CEMAS para conhecimento. Relata que no dia 07 de março foi enviado um Ofício onde solicita essas informações e foram cobrados nesta data esses dados só para conhecimento. Destaca que precisa dessas informações até o dia 26 de maio/2017, para apresentar na reunião do CEMAS, a expositora quer que o relatório seja enviado com o nome do paciente, o cartão SUS, o procedimento, mandar o arquivo físico e o digital para poder fazer essa conferência, precisa que melhorem esse faturamento porque se tudo estivesse faturado não precisaria desse relatório, tem todas as informações lá e tem que melhorar o faturamento, e enquanto não for possível de setembro até abril precisa desses relatórios. O Sr. Vânio observa que no projeto ficou acordado que essa relação desses pacientes seria aqueles que estavam constado nos processos e enviado para os municípios, relata que no município a informação que tem é que foi suspenso, depois a capacitação desse sistema foi feito no início do ano, só que a relação dos processos físicos para atendimento desses pacientes só foi entregue no final de 2016, inclusive



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

esses processos estão faltando exames preparatórios para oferta dos mesmos, e enquanto municípios se reportado só via telefone, e pede para oficializar essa questão porque os exames só foram enviado em 22 de novembro de 2016. Relata que os exames pré-operatórios muitos estão vencidos há mais de quatro anos. O Sr. Jair Pereira informa que em Araguaína faz esses exames. A Sra. Ludmila concorda e esclarece que é porque está pactuado, e todos os municípios que estão pactuados com eles fazem também; relata que toda cirurgia oftalmológicas objetos dessa pactuação deverão ser disponibilizado no sistema de regulação, porque se esses procedimentos estivessem no Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera (SIGLE) o controle não ia ter dificuldade de monitorar e ver quais são os pacientes que estão sendo atendido, porque lá tem como dar baixa e acredita que as dificuldades de recursos humanos, as dificuldades do Sistema (SIGLE), as dificuldades da questão do faturamento e que tudo vai ser pontuado. Na sequencia a Sra. Ludmila relata a situação de Porto Nacional e complicada, fizeram uma cooperativa, mas tinha um contrato único para tudo, um objeto totalmente diferente e vai ter um credenciamento e o município de Porto Nacional informar o prazo para conclusão do certame. A Sra. Anna Crystina SMS de Porto Nacional relata que não tinha conhecimento do Ofício, e que o problema de Porto Nacional é muito complexo por que na época que foi pactuado o município contratou uma clínica, mas não contratualizou, foi tudo verbal e não tem arquivo nenhum foi tudo apagado pelos ex-gestores, é tudo via Ministério Público e a empresa cobrando, e relata que sabia da resolução, da necessidade de prestar os serviços; depois a empresa retrocedeu querendo prestar os serviços novamente, a expositora esclareceu que está fazendo o credenciamento que esta prestes a ser publicado e a ideia é que absolve, o histórico do quadrimestre de 2016 não tem conhecimento também e acredita que no SIGLE não tenha nada, é uma situação critica. A Sra. Mísia explica que a SMS de Porto Nacional tem que relatar a situação toda, inclusive do prestador, porque não poderia prestar serviços sem ter nada oficializado que isso pode gerar processo. A Sra. Ludmila pede para que coloque a situação de Porto Nacional e apresente o relatório até o dia 26 de maio/2017. A Sra. Meire de Araguaína relata que conforme ficou definido na reunião iria prestar contas quadrimestralmente e encaminhar a relação dos procedimentos realizados, em relação ao faturamento baixo tem que verificar o que de fato está



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

ocorrendo, inclusive quando a equipe da SES esteve lá recebeu a orientação em relação ao faturamento e vai verificar no faturamento do hospital para verificar o que aconteceu com esse volume porque já realiza as cirurgias oftalmológicas há muito tempo e o volume pactuado é o mesmo, e foi acordado que já tinha pactuação. A expositora trouxe a prestação de contas do quadrimestre, das cirurgias e inclusive demonstrado o teto financeiro de cada município que utiliza; porque teve dificuldades e quando o secretário de Estado solicitou informação a respeito da execução das cirurgias eletivas foi comunicado a todos os secretários municipais de saúde, que tem todos os documentos informando e foi definido que a partir daquela aprovação já realizava cirurgias eletivas, e tinha um fluxo que a partir daquela definição com a equipe dos cinco municípios esse fluxo seria definido pela regulação, e todos os processos que tinha no hospital foram devolvidos para os municípios para ser inserido no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), relata que tiveram muita dificuldade e agora que está normalizando, que tem municípios que não estão encaminhados, e deixou claro que a regulação estadual teria que saber a respeito dos pacientes que estão reprimidos; essa definição foi feito através do SISREG para priorizar a lista de espera e em relação a isto relata que não tem o controle da fila de espera porque foi devolvido. A Sra. Ludmila informa que irá apresentar na próxima reunião do CEMAS o resumo dessa reunião porque cada município tem uma situação particular, e relata que recebeu o e-mail de Araguaína, e qualquer duvida vai entrar em contato, e que no dia 26 de maio de 2017 irá apresentar para Dra. Milena. Na sequencia a Sra. Meire apresenta o relatório do 1º quadrimestre do ano de 2017 onde consta o nome do paciente, o procedimento realizado e o município encaminhador, conforme o projeto seja apresentado, relata que no período de 01 janeiro a 30 de abril foram realizadas 220 (duzentos e vinte) cirurgias. A expositora relata que não há fila de espera de pacientes, cita que o município de Nova Olinda está sempre levando os processos dos pacientes. Destaca que tem uma pactuação com o prestador de serviços que o volume de cirurgia habitual para ser realizadas são 78 (setenta e oito) cirurgias eletivas por mês, os municípios não demanda e tem que colocar o paciente para operar, e quando o paciente de referencia não chega para operar coloca o paciente que está na fila de espera. No próximo gráfico apresentado a expositora relata que o município que está em branco é porque não encaminhou nada e nem realizou nenhum



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

procedimento e o saldo financeiro se mantém, por que tem município que já ultrapassou o teto financeiro vai ter que comunicar vai aguardar. A Sr. Carlos Felinto relata que na discussão da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e o MS onde todos os estados concordaram e a regulação entrou em contato com os municípios para fazer o levantamento das listas de espera, porque tem uma ação para a questão das realizações das cirurgias eletivas, e um dos compromissos que o MS assumiu na CIT foi criar um modulo do SISREG de gestão de filas porque vários municípios, vários estados criaram sistemas próprios ou compraram sistemas prontos. O Sr. Nésio SMS de Palmas relata que criou um portal de gestão de filas e importa todos os dias a meia-noite o arquivo CSV no DW e alimenta o portal do cidadão de Palmas, e o portal de gestão de filas exporta o arquivo do DW. E para finalizar a Sra. Meire apresenta o ultimo gráfico do Controle Físico e Financeiro da Realização de Cirurgias Eletivas em Oftalmologia onde tem municípios que já está ultrapassado. A Sra. Ludmila questiona sobre o valor de R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) se essa prestação de compra vai ser o valor que o município compra ou vai ser o valor de tabela. Sra. Meire esclarece que nas discussões foi questionado o teto financeiro. A Sra. Ludmila esclarece que vai trabalhar o financeiro, porque no projeto está R\$ 843,00 (oitocentos e quarenta e três reais) para procedimentos de catarata e não consta no projeto o valor de R\$ 250,00 00 (duzentos e cinquenta mil reais) para procedimentos de pterígio e que cada município executor vai ter que informar o valor do contrato porque se usar o valor SUS não vai atingir nunca porque no projeto só está claro o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) para anestesia. A Sra. Meire informa que são tipos de cirurgias, os procedimentos foram realizados nas discussões foi questionado isso que seria o teto financeiro. A Sra. Ludmila questiona que é necessário definir quais os valores que serão considerados para prestação de contas já que os municípios pagam valores diferenciados aos prestadores. A Sra. Meire rebate que na ocasião iria discutir o projeto não trabalharia tabela porque nenhum município consegue trabalhar com a tabela SUS. A expositora esclarece que no projeto está claro é só que tem esta complementação para anestesia na catarata e o restante e SUS, e não é; porque todos compram com preço diferenciado e na hora de fazer o monitoramento tem que ver o valor real utilizado. E para concluir a Sra. Meire deixa claro que a discussão seria teto financeiro e ficou inviável trabalhar com relação a



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

tabela, todos os municípios foram encaminhados os valores que são praticados dos procedimento tanto para exames quanto para cirurgia e tem como referencia com as tabelas de saúde suplementar e tabela SUS. A Sra. Ludmila apresenta um projeto que diz: conforme acordo do município executor encaminhador os valores financeiros discriminados nessa pactuação poderão ser remanejados em diferentes tipos de cirurgias oftalmológicas até o limite estabelecido; a Sra. Ludmila pede esclarecimento a Sra. Nayara de como fazer uma alteração no projeto. A Sra. Nayara esclarece que a Câmara Técnica recomenda a adequação do projeto e passar pela CIB. E segundo a Sra. Ludmila ficou acordado a questão da alteração do projeto, e ficou de Palmas apresentar o relatório; Porto Nacional vai relatar toda a situação até o dia 26 de maio de 2017; Gurupi colocou a dificuldades dos exames vencidos, e foi colocado que realize os pacientes que estão com os exames completos; foi colocado que os municípios vão estar melhorando a questão do faturamento; foi colocado também se Palmas já foi treinado no SIGLE; e o estado vai estar encaminhado documentos para inclusão desses pacientes na fila; os laudos devolvidos que Araguaína colocou essa situação porque não está atendendo tendo em vista que os municípios de referencia não estão mais encaminhando, relata que vai mandar tudo por e-mail. E esclarece que o ideal é que todos sigam o mesmo modelo. A Sra. Mísia relata que o relatório quadrimestral já é feito pelo SUS que vem por produção, tendo em vista que é um convênio pode-se uniformizar dentro do relatório quadrimestral para que venha essa informação, e pode colocar o relatório como anexo. Item 2 - Política de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Tocantins. Expositor o Sr. Carlos Felinto Junior/Superintendente de Políticas de Atenção a Saúde faz um resgate do processo de construção e que no primeiro semestre de 2015 após a solicitação da CIB foi criado um grupo de trabalho junto a Câmara Técnica da CIB para construir entre estado e municípios a proposta do projeto de descentralização de serviços de média e alta complexidade, relata que no primeiro semestre trabalharam na construção dessa proposta, porém chegou ate a provação do parecer da Câmara Técnica e o ultimo encaminhamento foi a apreciação pelo Jurídico do CONASEMS em relação a proposta do convenio e a proposta do termo de compromisso do plano de trabalho, porém nenhuma discussão posterior foi realizada, o expositor pede esclarecimento aos presentes se tem necessidade de fazer



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

leitura do projeto todo ou abordar apenas os principais pontos. O expositor retomou a discussão apresentando o projeto pagina por pagina abordando os principais pontos sendo: na pagina um tem toda a estrutura de gerenciamento de projetos; cada etapa tem dentro da proposta o termo de abertura do projeto; restrições, os riscos; o escopo; primícias do projeto; as consultas especializadas, patologias clínicas e diagnósticas imagem disponibilizados nos sistema de regulação; regularidade das etapas financeira entre os entes; suficiência da capacidade instalada e adesão dos municípios; segundo o expositor essas são as primícias para que o projeto tenha sucesso e dentro dos riscos identificados são: a não aprovação do projeto pela CIB, a descontinuidade da contrapartida; insuficiência de capacidade instalada; a não adesão dos municípios; proposta da descentralização; falta de apoio logístico entre os entes; tempo restritos para a implantação; resistência as mudanças de novos modelos da gestão do SUS no estado e nas regiões de saúde. Em seguida apresentou os principais envolvidos e o outro plano que é todo o escopo do projeto onde no item 01 tem a descrição do projeto das descentralização das ações de serviços de média e alta complexidade ambulatorial da gestão estadual para gestão municipal com ênfase na regionalização, com intuito de colaborar com a organização da rede de atenção a saúde no estado. O objetivo do projeto e descentralizar a gestão regional e financeira da MAC para gestão municipal com financiamento TRIPARTITE visando a organização da realização dos serviços no contexto regional a partir de 2016. Os objetivos específicos do projeto no Item 03 é melhorar o acesso as consultas especializadas; patologia clínica; imagem e diagnósticos ofertados nas regiões de saúde e outros serviços conforme pactuação entre os municípios; propiciar autonomia aos gestores municipais nas organizações de serviços nas regiões de saúde e definir um financiamento TRIPARTITE para a organização da média e alta complexidade ambulatorial. Na sequencia o expositor apresentou alguns itens que justifica a execução do projeto que é: a dificuldade de acesso as consultas especializadas; patologia clínica; imagem e diagnósticos; o alto custo com gastos dos municípios com deslocamento de pacientes para busca de atendimentos especializados de serviços que poderia estar disponibilizados na região; necessidade de contribuir com a diretriz constitucional da descentralização; informar a governança regional no que tange recurso da MAC na região e também fortalecer a autonomia dos gestores



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

municipais na organização da média e alta complexidade na região de saúde. O Item 05 é sobre gestão e financiamento das ações de serviços da média e alta complexidade ambulatorial descentralizados para gestão dos municípios executores em âmbito regional. Item 06 Expectativa do cliente patrocinador; fatores de sucesso; inscrições e premissas. O Sr. Carlos Felinto apresenta o orçamento que foi proposto do recurso próprio do estado onde não pode ultrapassar R\$ 6.500.000,00 (seis milhões e quinhentos mil reais) que tinha a previsibilidade dentro da programação anual de 2015 desse recurso dentro da fonte do tesouro, esse recurso da MAC da União sendo transferido mediante a dinâmica do projeto de descentralização conforme pactuação da PPI, recurso próprio. O valor da contrapartida do município referenciado e será negociado com o município executor tendo como referência o valor contratado com o prestador. O Item 14 tem as entregas onde estava previsto que a aceleração de convênios seria realizados em abril de 2016. O próximo plano é o de gerencialmente de escopo; tem também as divisões das regiões da macro sul e os principais tipos de unidades; tipos de estabelecimento; os principais tipos de unidades de serviços ambulatoriais e de atenção primária por região de saúde do Tocantins. E na página dezesseis vêm os critérios de descentralização das ações de serviços da MAC é o ente municipal que assumir a oferta de serviços realizados atualmente pelo estado, deverá executá-lo de forma regional ou macrorregional tal como a gestão estadual ofertada a população própria conforme a PPI, relatou que o remanejamento do teto MAC federal ocorrerá após a pactuação na CIB com alteração da PPI conforme os fluxos já determinado pela CIB, não fará jus a contrapartida estadual de sua população própria o município executor que se recusar a aderir a gestão regional da oferta de serviço, tendo em vista a obrigação de cumprimento legal e da organização da a rede de atenção a saúde, relatou que a regionalização foi bastante discutida pontuada e identificada a necessidade de trabalhar regionalizada; o ente municipal que já possuir ações de serviços da MAC descentralizadas no que couber e diante da capacidade instalada e disponibilidade de oferta no território, deverá garantir o acesso regional de serviços existentes no seu território tendo em vista a observação do comando único, o rateio de recurso da contrapartida estadual para cumprir com o financiamento TRIPARTITE observará a metodologia de distribuição de 25% (vinte e cinco por cento) sobre o total da MAC não



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

ultrapassando o montante de R\$ 6.500.000,00 (seis milhões e quinhentos mil reais) proposto da contrapartida estadual transferido pela união destinado ao custeio das ações de serviços de saúde ambulatorial de média e alta complexidade, deduzindo o valor destinado a gestão estadual e também aos hospitais de referência. O expositor relata que tem um percentual que já é destinado aos hospitais e nesse valor já vai deduzir o rateio dos recursos da contrapartida. O Sr. Carlos Felinto explicou que em cima do que vem da MAC a proposta é que seja de 25% (vinte e cinco por cento) de forma igualitária para todos devido ao percentual de exames que são realizados nos hospitais regionais, os recursos correspondente a contrapartida estadual serão transferida para os fundos estaduais de saúde para os fundos municipais de saúde de forma regular e automática condicionadas a assinatura do termo de compromisso de adesão que deverá ser adequados, incluindo os valores financeiros a serem repassados referentes a união e os oriundos do estado, bem como o compromisso de oferta das ações de serviços de saúde em âmbito regional, para a adesão do projeto a necessidade de ter um termo de compromisso onde tem um convenio e um plano de trabalho para esse convenio onde os entes iriam acordar aquilo que seria ofertado regionalmente de ações de serviços de saúde, o monitoramento deve ser todo o processo de revisão de financiamento TRIPARTITE devendo a participação da contrapartida estadual ser revisada anualmente mediante a disponibilidade de recursos financeiros. Relata que não ficou amarrado a questão da meta física e mais na frente vai falar da etapa regional e da etapa municipal. O Sr. Nésio SMS de Palmas acha que consegue avançar milhões de ano sobre o financiamento dos três entes das nações e precisa trabalhar com os valores de custo reais nos municípios das regiões, se conseguir avançar numa tabela estadual única para todos os municípios assumirem a mesma complementação e trabalhar a participação do estado com um valor de custo com complementação, não no valor da tabela SUS porque no valor da tabela SUS 25% (vinte e cinco por cento) de R\$ 10,00 (dez reais) e R\$ 2,50 (dois reais e cinquenta centavos) e que um custo de R\$ 40,00 (quarenta reais), e o plano de negócio tem que ser em cima da planilha do custo real, não em cima do financiamento generico da ação, mas desde que faça o estudo em cima da planilha, acha que pode avançar, ter com R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) é um avanço. Relatou que criou uma proposta que casa com a proposta que esta sendo apresentada e



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

atualizou inclusive com parecer do CONASEMS. O Sr. Carlos Felinto prossegue a apresentação colocando a questão do diagnóstico por imagem e outros serviços conforme adaptação do município podendo o gestor alocar em qualquer procedimento dos grupos citados que começa uma demanda do próprio COSEMS e do próprio município, principalmente os municípios menores, e no caso dos valores repassados pelo estado não for suficiente para garantir os prestadores do serviço o município que encaminha o serviço deverá pactuar com o município executor o valor da complementação necessário através de convenio, desta forma os gestores municipais terão liberdade de estabelecer quais os serviços da MAC que mais necessitam de complementação de tabela ou aqueles não ofertados para este financiamento, os recursos de contrapartida dos municípios para o município executor deverão ocorrer mediante convenios ou através de consórcios; todos procedimentos que por ventura vierem a ser financiados com a contrapartida estadual e ou municipal deverão estar disponibilizados e regulados em sistema de regulação de acordo com o número de vagas apontada, no caso da contrapartida estadual também do COSEMS e dos municípios, no caso de haver saldo financeiro da contrapartida estadual no fechamento de cada mês o município encaminhador poderá solicitar ao município executor aumento da oferta de ações de serviços da MAC que por ventura venha necessitar nos meses subsequentes precedido de acordo entre as partes, observando também a capacidade instalada e oferta do procedimento solicitado pelo município executante, então o município executor fica responsável em alimentar mensalmente todos os registros do sistema de informação do MS e fica estabelecido a periodicidade quadrimestral para os municípios executores apresentar nas respectivas CIR as informações detalhadas do complemento termo de adesão para análise e posterior encaminhamento a CIB o relatório detalhado por região, e caso não haja pactuação a CIB deverá propor estratégia para as devidas providências. Destacou que o estado não tem capacidade financeira para arcar com toda necessidade de complementação de procedimento, relata que estão lutando para que seja garantido uma cota fixa mensal para a SES com recurso do tesouro, e dentro desse levantamento de necessidade dessa cota fixa mensal de R\$ 540.000,00 (quinhentos e quarenta mil reais) por mês para essa complementação. Relata que foi feito um documento e estão em articulação com o governo com a SEFAZ, com a SEPLAN com



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

os consultores da OPAS para que consiga esse recurso mensalmente de forma continua. A Sra. Mísia relata que que um desses consultores é o idealizador do Fundo Nacional de Saúde o Sr. Sadi que está em Palmas com negociação com a SES. O Sr. Carlos Felinto prossegue a apresentação explicando que o valor que consta no projeto não é o valor exato e um valor estimado e foi pego os grupos que foi citado as consultas especializadas, patologias clínicas, diagnósticos imagem e outros procedimentos programados em outras regiões de saúde. No gráfico apresentado na primeira coluna qual é o financeiro pactuado para isso onde pode observar a cada grupo dentro da PPI existe uma regra por exemplo, consultas especializadas 80% (oitenta por cento) dos municípios; tem os 20% (vinte por cento) que está dentro das unidades hospitalares estaduais, então aí aplicou a regra da PPI, e reduziu o que é ofertado dentro das unidades hospitalares e ficou os R\$ 383.000,00 (trezentos e oitenta e três mil reais) e em cima deles foram aplicados os 25% (vinte e cinco por cento); chegando por exemplo nas consultas especializadas R\$ 479.320,00 (quatrocentos e setenta e nove mil trezentos e vinte reais) isso foi um arranjo que foi acordado e onde se chegou a um total que deverá ser passado a cada região de saúde, no caso na região Bico do Papagaio na época R\$ 546.977,00 (quinhentos e quarenta e seis mil novecentos e setenta e sete reais) ao ano. O expositor coloca que foi essa a discussão que tiveram e cabe a CIR discutir e cada município priorizar quais procedimentos deveriam receber essa complementação e onde houver necessidade estariam pactuando o convênio com o município executor para complementar o restante do valor, e para concluir na página 26 tem os fluxos as estruturas analíticas do projeto; a parte de diagnóstico; normatização e efetivação e relatou que dentro das estruturas analíticas conseguiram caminhar em 2015 com a parte de diagnóstico onde conseguiram avançar todas essas etapas: a elaboração do projeto; criação do grupo de trabalho; o estudo de impacto; reunião do grupo de trabalho; apresentação na Câmara Técnica da CIB e também em relação do parecer técnico, porém não conseguiram avançar e apresentar a parte de normatização, não chegou a ser discutido no Conselho Estadual de Saúde; não tem resolução em CIB; não tem termo de compromisso assinado e nem a parte de efetivação para publicação da portaria e do convênio; e na próxima página de forma resumida está todas as atividades necessárias para conclusão do projeto. O Sr. Carlos Felinto relatou que o COSEMS encaminhou as minutas do convênio e o



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

termo de compromisso do jurídico do CONASEMS mas não teve retorno e até então não houve mais discussão nem encaminhamento em relação a discussão desse projeto. O Sr. Nésio faz uma proposta de se trabalhar o custo de cada procedimento observando recursos humanos, o custo efetivo de cada um deles para definir numa tabela de complementação estadual pactuado em CIB para que todos municípios usem ela como referência. O Sr. Jean sugere montar uma equipe técnica com pessoas técnicas para discutir e trazer isso mais fundamentada na próxima reunião. O Sr. Nésio relatou que pode trazer para próxima reunião uma proposta do COSEMS para sentar com o estado em uma data a ser combinada. O Sr. Carlos Felinto faz um informe que foi feito um levantamento para amenizar a situação da região Capim Dourado, relata que estão fazendo um grupo de trabalho para um levantamento das necessidades imediatas para os exames de imagem e estão fazendo também um mutirão da imagem onde já tem uma negociação no valor de R\$ 255.000,00 (duzentos e cinquenta e cinco mil reais) para estar articulando com o governo para fazer o referido mutirão da imagem. O Sr. Jean tem uma dúvida sobre os recursos não executados para saques, e a mesma questão que o judiciário está questionando quanto a oftalmologia para onde está indo esses recursos, está sendo utilizado; está havendo crédito esse é o questionamento que coloca para os exames de imagem. O Sr. Nésio esclarece que esse recurso do teto máximo é utilizado para custear os especialistas, os hospitais. O Sr. Ricardo SMS de Wanderlandia relata que no seu município está fazendo um ano sem nenhum exame de imagem, não está conseguindo, e sabe que o MS repassa o recurso para o estado e esse recurso o que que está sendo feito se esse dinheiro está em caixa se vai ser repassado ao município, o que que vai acontecer. A Sr. Ludmila esclarece que o credenciamento está aberto desde março de 2017 e não tem interessado e o estado não quer ficar com esse dinheiro sem poder ofertar, relata que tem que chegar a uma solução talvez a opção seria remanejar para os municípios. O Sr. Jean relata que tem que sentar e pactuar agora, tem que deixar tudo claro porque as vezes o estado deixa de passar algumas informações e fica a mercê de uma situação. O Sr. Rodolfo relata que está fazendo um levantamento na região para ver se consegue uma maneira de resolver, mas ele como representante do COSEMS tem que levar a resposta aos demais secretários, porque este questionamento sempre foi levantado no seu município, e o que e quer saber por escrito o que que foi feito, onde



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

está e se vai passar futuramente para os municípios. O Sr. Carlos Felinto retoma a palavra relatando a possibilidade de rever a formação do grupo de trabalho. A senhora Nayara esclarece que ficou definido que o ITEM 2 - O Sr. Carlos Felinto irá apresentar o Projeto e formação do grupo de trabalho. O Sr. Nésio Palmas – ficou de trabalhar o custo de cada procedimento para estabelecer uma tabela de complementação estadual. O Sr. Jean de Araguaina irá reunir a equipe para discutir a proposta anterior. E as datas foram definidas assim: O grupo do COSEMS irá se reunir até 26 de maio de 2017; A reunião do Grupo de trabalho da Câmara Técnica ficou marcado para 14 de junho de 2017; e, a próxima Câmara Técnica marcada para o dia 21 de junho de 2017. E, em seguida, às doze horas e quatorze minutos a Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite, Sra. Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes encerrou a 1ª (primeira) Reunião da Câmara Técnica da Gestão do SUS do ano de 2017.



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