

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO ORDINÁRIA – DIA 22/06/2017

Aos vinte e dois dias do mês de junho do ano de dois mil e dezessete, às quatorze horas e trinta e dois minutos, na Sala de Reuniões da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins (SES-TO), deu-se início a 5º (quinta) Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2017, com a presença dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO):** Carlos Felinto Junior/Superintendente de Políticas de Atenção a Saúde; Hernane Farias Monteiro/Assistente Administrativo da Diretoria de Recursos do SUS; Iatagan Araujo/Gerente de Área Estratégicas para os Cuidados Primários; Laudecy Alves do Carmo Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS; Luciana Ferreira Marques da Silva/ Diretora de Gestão de Vigilância em Saúde; Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Diretora de Controle e Avaliação e Mísia Saldanha Figueiredo/Diretora de Instrumento de Planejamento para Gestão do SUS. **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS-TO):** Jean Luís Coutinho/1º (primeiro) Vice-presidente do COSEMS e SMS de Araguaína; Juliano Ribeiro de Sousa/SMS de Chapada da Natividade; Rodolfo Pereira Martins SMS de Ponte Alta do Bom Jesus; Sinvaldo dos Santos Moraes SMS de Cristalândia; Sonia Maria Bezerra T. de Mendonça SMS de Dianópolis; Valéria Silva Paranaguá/Diretoria Administrativa e SMS de Lajeado e Vânio Rodrigues de Souza/Presidente do COSEMS e SMS de Gurupi. O Sr. Marcos Esner Musafir, Secretário Estadual de Saúde do Tocantins e Presidente da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), abriu os trabalhos apresentando o que segue: **PONTOS DE PAUTA PARA PACTUAÇÃO E APROVAÇÃO:** **Item 1 - Pactuação e Aprovação da Pauta.** Pauta aprovada pela plenária. **Item 2 - Pactuação e Aprovação da Ata da Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do dia 18 de maio de 2017:** Expositora: Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes/Gerente da Secretaria Geral da CIB. Ata aprovada pela plenária. O Sr. Marcos Esner iniciou a leitura da pauta antecipando o **Item 22 - Homologar a Implantação de 10 (dez) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica no Hospital Municipal de Araguaína – TO:** A Expositora, Técnica da Rede de Atenção às Urgências Sra. Damaris Tatyelle Cursino Ribeiro Olebar iniciou falando sobre a implantação de dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica no município de Araguaína, onde estão firmando um termo de compromisso com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Araguaína, e Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO) com o objetivo de estabelecer cooperação das partes para o funcionamento de dez Leitos de UTI pediátrica no município de Araguaína e apresentou as legislações, que regulamentam a habilitação dos leitos de UTI. Na sequência

34 apresentou Portarias conforme a seguir: GM/MS nº 1600 de 07 de julho de 2011 que reformula
35 a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
36 Portaria GMMS nº 2395, de 11 de outubro de 2011 que organiza o Componente Hospitalar da
37 Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS; Portaria GM/MS nº 3390 de 30 de dezembro
38 de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS,
39 estabelecendo-se as diretrizes para a organização das Redes de Atenção a Saúde (RAS), Portaria
40 GM/MS nº 1495 de 18 de setembro de 2015 que aprova o Componente Hospitalar da Etapa VI
41 do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios
42 do Tocantins e aloca recursos financeiros para sua implantação. Considerando a Ação Civil
43 Pública de 2014 onde o acordo realizado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína, a
44 SES e o Ministério Público do Estado do Tocantins (MPE/TO). Considerando também a
45 Resolução – RDC Nº 7º, de 24 de Fevereiro de 2010, capítulo IV que dispõe sobre os requisitos
46 específicos para unidades de terapia intensiva pediátrica. A expositora relatou sobre o Termo de
47 Compromisso que tem por objeto estabelecer a cooperação entre as partes, para a instalação,
48 habilitação, operação, manutenção, monitoramento e avaliação com a implantação de dez leitos
49 regulados pelo Estado de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no município de Araguaína.
50 Na sequência apresentou a Cláusula Segunda que compete a Secretaria Municipal de Araguaína
51 conforme a seguir: Realizar a reforma e adequação da estrutura física do Hospital Municipal de
52 Araguaína para instalação dos dez leitos de UTI Pediátrica; Disponibilizar os recursos humanos
53 necessários, conforme RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 de acordo com as normas em
54 vigência, para o funcionamento adequado dos dez leitos de UTI Pediátrica; Responsabilizar-se
55 pela Gestão e Gerência da UTI Pediátrica; Disponibilizar todos os insumos, médicos,
56 medicamentos, materiais hospitalares, apoio diagnóstico e terapêutico necessários para o
57 funcionamento da UTI Pediátrica; Participar do financiamento do custeio para o funcionamento
58 da UTI Pediátrica conforme Cláusula Quarta e apresentar o relatório financeiro mensal. A
59 Cláusula Terceira compete a SES descrita a seguir: Cessão temporária de para o funcionamento
60 dos dez leitos de UTI Pediátrica, conforme RDC Nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 em
61 instrumento próprio; Fornecer todos os recursos necessários para o perfeito funcionamento dos
62 dez Leitos de UTI Pediátrica, de que trata o Capítulo IV da RDC Nº 07 de 24 de fevereiro de
63 2010 em seu artigo 61 e seguintes; Qualificar os profissionais enfermeiros e técnicos de
64 enfermagem em cursos e capacitações específicas para UTI Pediátrica; Disponibilizar com ônus
65 para o Estado sete enfermeiros e 35 (trinta e cinco) técnicos de enfermagem para compor a
66 equipe de UTI Pediátrica; A quantidade dos profissionais disponibilizados será mantida de

67 forma permanente devendo a SES promover a substituição imediata quando houver saída de
68 qualquer um dos profissionais disponibilizados; Regular o acesso dos usuários, conforme
69 protocolo instituído aos leitos de UTI Pediátrica via Regulação Estadual e Sistema Nacional de
70 Regulação (SISREG) integrado; Participar do financiamento do custeio para o funcionamento
71 da UTI Pediátrica conforme Cláusula Quarta que diz respeito ao financiamento do custeio onde
72 os recursos de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais) para o custeio anual do funcionamento
73 dos dez leitos de UTI Pediátrica serão pactuados entre as partes. Destacou que a contrapartida
74 de repasse financeiro valor Ministério da Saúde é de R\$ 2.628.000,00 (dois milhões seiscentos e
75 vinte oito mil reais), sendo SES R\$ 4.686.000,00 (quatro milhões seiscentos e oitenta e seis mil
76 reais), Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína R\$ 4.686.000,00 (quatro milhões seiscentos
77 e oitenta e seis mil reais) perfazendo um total de R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais),
78 tendo como base de Cálculo: dez leitos X 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias X 90%
79 (noventa por cento) de taxa de ocupação X R\$ 800,00 (oitocentos reais). O valor para cada ente
80 foi calculado somado os R\$ 12.000.000,00 menos o recurso do Ministério da Saúde (MS)
81 dividido por dois. Na Clausula quarta os recursos conforme prestação de contas pela Secretaria
82 Municipal de Saúde de Araguaína, referentes aos custos efetivos praticados para manutenção
83 dos dez leitos de UTI Pediátrica. A Sra. Damarys esclareceu que caso os valores ficarem abaixo
84 ou acima do valor mensal pactuado os saldos deverão ser compensados nos meses
85 subseqüentes, e foi firmado o compromisso entre a Secretaria Municipal de Saúde Araguaína e
86 a SES estabelecendo a colaboração e manutenção de dez leitos da UTI pediátrica no município
87 de Araguaína, relatou que esta planilha é uma estimativa feita pela Secretaria Municipal de
88 Araguaína de preliminar do custeio. O Sr Jean Luiz Coutinho SMS de Araguaína SMS,
89 informou que é um trabalho que está sendo realizado entre a SES e secretaria municipal de
90 saúde para colocar em funcionamento os dez leitos que vão beneficiar as regiões e os Estados
91 como um todo e é um compromisso realizado há muito tempo. O Sr Jean parabenizou o
92 Secretário Marcos Musafir por estar compondo e construindo há muito tempo, destacou que
93 passaram pela SES vários secretários e não fizeram isso. O Sr. Marcos Musafir relatou que duas
94 equipes Técnicas da SES debruçam arduamente para a construção desse hospital, e colocou bem
95 frisado que o custo é uma estimativa preliminar, onde será revisto a cada três meses, relatou
96 também que a SES ainda não chegou a um custo porque ainda está em análise, que é apenas
97 uma preliminar e só vão saber o custo quando estiver em funcionamento. Destacou que os
98 recursos do Governo Federal dependendo do custo como vai ficar só quando for instalado a
99 UTI, relatou que os recursos que vem do Governo Federal não são suficientes para a

100 manutenção da UTI e o restante do saldo que ficar do custeio serão rateado em 50% (cinquenta
101 por cento) do Estado e 50% (cinquenta por cento) do Município para manter a UTI, e foi
102 colocada esta Clausula que a SES ira avaliar a cada três meses para chegar este ponto. O Sr.
103 Marcos Esner agradeceu o secretario de Araguaína pela suas palavras, afirmou que caminham
104 juntos com o mesmo objetivo e que os equipamentos estão comprados aguardando a habilitação
105 do MS para poder receber os recursos para este objetivo. O Sr Jean Luiz informou a previsão da
106 entrega da obra para dia 30 de julho de 2017 conforme cronograma estabelecido e cumprido.
107 Item aprovado pela plenária. **Item 3 Pactuação e Aprovação da Habilitação Temporária de**
108 **Serviço de Radioterapia e Braquiterapia de Complexo Hospitalar em Palmas – TO, para**
109 **atendimento da Região Macro Sul:** O Expositor, Gerente da Rede de Prevenção, Diagnóstico, e
110 Tratamento do Câncer/SES, Sr. Rodrigo Cândido de Sousa apresentou a Proposta de
111 Habilitação Temporária do Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar em Palmas para
112 Atendimento da Região Macro Sul dos serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar na
113 Clínica Médica Oncológica Irradiar, Instalada na Estrutura do Centro Oncológico de Palmas, no
114 Município de Palmas-To. Legislação Aplicada Portaria SAS Nº 140 de 27 de fevereiro de 2014
115 que redefinem os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento,
116 controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em
117 oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a
118 habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Na sequencia
119 apresentou os Critérios para Habilitação que são atribuídos a clinica postulante que é respeitar
120 os parâmetros de produção estabelecidos pela portaria (43 mil) campos por aparelho e trás como
121 prerrogativa possuir o objetivo de cobrir vazio assistencial na Região de Saúde com intuito de
122 melhorar acesso; Integrar a Rede de Atenção Oncológica; Pertencer a mesma Região de Saúde
123 da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON); essa exigência de ter que
124 pertencer a mesma região de saúde da UNACON porque é referência técnica do Complexo
125 Hospitalar; que reflete na definição dos protocolos apoios hospitalar e toda parte de tratamento
126 de radioterapia e braquiterapia acontece na clinica, más o suporte hospitalar é obrigatoriamente
127 realizado na UNACON/HGP. O expositor apresentou também os Objetivos da Habilitação que
128 é: Assegurar à continuidade dos atendimentos de Radioterapia e Braquiterapia a população
129 tocantinense da Região Macro Sul; facilitar o acesso da população ao tratamento especializado
130 em oncologia; ampliar a oferta de tratamento oncológico a população da Região Macro Sul
131 referenciada a UNACON/HGP, contemplando: quimioterapia, cirurgia Oncológica, radioterapia
132 e braquiterapia e possibilitar a utilização de recursos federais para custeio dos serviços. Para o

133 estabelecimento poder ser custeado com recursos federais é necessário a habilitação
134 contemplará toda a demanda para o serviço de radioterapia e braquiterapia da Região Macro
135 Sul; que é composta pelas Regiões de Saúde: Capim Dourado, Cantão, Amor Perfeito, Ilha do
136 Bananal e Sudeste; e permanece a habilitação da radioterapia da UNACON do Hospital
137 Regional de Araguaína sendo referencia a Região Macro Norte; todos os procedimentos
138 inerentes ao tratamento de radioterapia e braquiterapia como: planejamento, tomografias,
139 consultas e exames. A Execução do serviço Habilitado permanece da mesma forma que já vinha
140 acontecendo, a porta de entrada continua sendo no HGP, os usuários não poderão entrar
141 diretamente na clinica justamente pela unidade de alta complexidade ser a referencia nesses
142 casos; os pacientes com indicação de radioterapia e braquiterapia serão encaminhados ao
143 serviço por meio da Regulação Estadual; isso já vinha acontecendo; o Hospital Geral de Palmas
144 ficará responsável pelo suporte hospitalar aos pacientes em tratamento no serviço habilitado;
145 significa que toda intercorrência que houver necessidade de um apoio hospitalar o paciente tem
146 que ser contra referenciado ao suporte hospitalar que no caso é a UNACOM do HGP; o serviço
147 habilitado ficará responsável pelas consultas e procedimentos específicos de radioterapia e
148 braquiterapia; a habilitação impõe ao serviço a adequação as normas e procedimentos que
149 regulam o Sistema Único de Saúde; caberá a SES/TO o monitoramento, avaliação e controle
150 dos serviços habilitados em complexo hospitalar; todos os procedimentos serão informados via
151 Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) processados pelo Sistema de Informação
152 Ambulatorial do SUS (SIA/SUS); o faturamento será realizado em conformidade com os
153 valores e procedimentos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos,
154 Medicamentos e OPM do SUS. E para finalizar o expositor apresentou as Considerações Finais
155 onde: Trata-se de proposta de habilitação temporária de serviço de radioterapia de complexo
156 hospitalar; a habilitação permanecerá mesmo após o início de operação da radioterapia e
157 braquiterapia da UNACON/HRA; a população da Região Macro Norte continuará a ser
158 referenciada ao estado do Maranhão, até o início de operação do serviço de radioterapia da
159 UNACON/HRA, que está em andamento; a proposta de habilitação contemplará o incremento
160 de teto físico e financeiro para o novo serviço. Relatou que não será dividido o teto financeiro e
161 físico da unidade de radioterapia de Araguaína, a proposta de habilitação do complexo
162 hospitalar onde a portaria permite fazer a solicitação de incremento para o atendimento da
163 região macro sul. Item aprovado pela plenária. **Item 4 - Pactuação e Aprovação da**
164 **Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11295.419000/1150-09 para Aquisição de**
165 **Equipamentos e Materiais Permanentes para as Unidades Básicas de Saúde do município de**

166 Guaraí – TO, no valor de R\$ 96.860,00 (noventa e seis mil, oitocentos e sessenta reais),
167 referentes à Emenda Parlamentar N°. 3690002 do Parlamentar César Halum: Expositora:
168 Alessandra Elias dos Santos/ Secretária Municipal de Saúde de Guaraí – TO. Item aprovado
169 pela plenária. **Item 5 - Pactuação e Aprovação da Reprogramação da Proposta de Projeto N°.**
170 11295.419000/1160-05 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para as
171 Unidades Básicas de Saúde do município de Guaraí – TO, no valor de R\$499.640,00
172 (quatrocentos e noventa e nove mil, seiscentos e quarenta reais), referentes à Emenda
173 Parlamentar N°. 29310002do Parlamentar Ataídes Oliveira: Expositora: Alessandra Elias dos
174 Santos/ Secretária Municipal de Saúde de Guaraí – TO. Item aprovado pela plenária. **Item *.**
175 Pactuação e Aprovação da Reprogramação da Proposta de Projeto N°. 11295.419000/1160-07
176 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a Atenção Especializada do
177 município de Guaraí – TO, no valor de R\$484.000,00 (quatrocentos e oitenta e quatro mil
178 reais), referentes à Emenda Parlamentar N°. 26910004 do Parlamentar Irajá Abreu; Expositora:
179 Alessandra Elias dos Santos/ Secretária Municipal de Saúde de Guaraí – TO. Item aprovado
180 pela plenária. **Item *.** Pactuação e Aprovação da Reprogramação da Proposta de Projeto N°.
181 11295.419000/1160-04 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para a
182 Atenção Especializada do município de Guaraí – TO, no valor de R\$151.080,00 (cento e
183 cinquenta e um mil e oitenta reais), referentes à Emenda Parlamentar N°. 26910005, do
184 Parlamentar Irajá Abreu. Expositora: Alessandra Elias dos Santos/ Secretária Municipal de
185 Saúde de Guaraí – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 6 - Pactuação e Aprovação da**
186 Repactuação da Referência do município de Rio Sono – TO com relação ao atendimento do
187 Centro de Atenção Psicossocial: O Expositor Técnico da Gerência da Rede de Atenção
188 Psicossocial/SES, Sr. Eduardo Cunha da Silva fez um esclarecimento sobre a resolução CIB N°
189 120 de 2013 onde o município de Rio Sono ficou acordado que os atendimentos seriam
190 referenciados para o município de Novo Acordo, no entanto até o presente momento município
191 de Novo Acordo não abriu serviço. O município de Rio Sono pediu para que seja referenciado
192 para o município de Miracema do Tocantins, e foi enviado um ofício tanto o município que
193 precisou do serviço quanto o município que estava cedendo onde ambos estão de acordo. Item
194 aprovado pela plenária. **Item 7 - Pactuação e Aprovação do Repasse do Incentivo Financeiro**
195 Fundo a Fundo aos Municípios do Estado do Tocantins para o Pagamento de Diárias de Campo
196 aos Vacinadores da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal do ano de 2017: A Expositora,
197 Assessora de Núcleo de Zoonoses e Animais Peçonhentos/SES, Sra. Iza Alencar Sampaio de
198 Oliveira explanou sobre a apresentação da cobertura vacinal da campanha de vacinação

199 Antirrábica animal para o ano de 2017 onde o objetivo da campanha e controlar a raiva animal e
200 eliminar a raiva humana no Estado do Tocantins relatou que em 2017 no Tocantins teve um
201 caso de raiva em humano e que esta doença pode matar. Destacou que a Agência de Defesa
202 Agropecuária do Estado do Tocantins (ADAPEC) faz monitoramento com morcegos e a meta
203 da campanha é imunizar 100% (cem por cento) da população Canino (cães) e Felina (gato), e
204 eliminar a raiva humana no Estado do Tocantins. A Iza Alencar informou que o Estado/SESAU
205 fornece materiais para os trabalhos como: cartaz, caneta, camiseta, caixa de isopor,
206 comprovante de vacinação, copo de descartáveis, Descarpack, fita adesiva, saco de plásticos,
207 seringa agulhada e vacinas. Em seguida apresentou a tabela da cobertura vacinal que foi 100%
208 (cem por cento) com uma estimativa de 306.800 (trezentos e seis mil e oitocentos) animais e
209 foram vacinados 306. 978 (trezentos e seis mil e novecentos e setenta oitos) animais. Em
210 seguida a expositora apresentou uma tabela da cobertura vacinal da campanha de vacinação
211 Antirrábica Animal de 2017 por município. A Expositora pediu pactuação e aprovação do
212 repasse de incentivo financeiro fundo a fundo aos municípios para o pagamento de diárias de
213 campo para os vacinadores da campanha. Destacou que o objetivo do rapasse é incentivar a
214 vacinação de animais da zona rural, sendo que o cálculo da diária de campo por município,
215 onde 46 (quarenta e seis) animais vacinados equivale a uma diária de campo e uma diária de
216 campos equivale ao valor de R\$ 37,50 (trinta e sete reais e cinquenta centavo), o total de
217 animais vacinados foram 817 (oitocentos e dezessete) animais na zona rural, que corresponde
218 100% (cem por cento) de cães e 50% (cinquenta por cento) de gatos. Esclareceu que os
219 municípios receberão estes recursos que serão repassados aos vacinadores conforme a
220 quantidade de animais vacinados. A Sra. Iza Alencar relatou que o total de animais vacinados
221 na zona rural foram 161.563 (cento sessentas e um mil e quinhentos sessentas três) animais,
222 sendo que a quantidade de diárias 3.517 (três mil quinhentos e dezessete) diárias num valor total
223 de R\$131.709,00 (cento trinta e um mil e setecentos e nove reais). Item aprovado pela plenária.

224 **Item 8 - Pactuação e Aprovação da Realização de Cirurgias Eletivas e Distribuição de Recursos**
225 **Financeiros para os municípios do Estado do Tocantins, conforme Portaria GM/MS N°.1.294,**
226 **de 25 de maio de 2017: A Expositora, Diretora de Atenção Especializada, Srª Margareth dos**
227 **Santos que apresenta a Proposta para realização dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos,**
228 **conforme portaria GM N° 1.294 DE 25/05/2017, e republicada em de 09 de junho de 2017, que**
229 **define para o exercício de 2017 a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos**
230 **Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS; Estabelece o limite financeiro no valor total de R\$**
231 **250.000.000,00 (duzentos e cinquenta milhões) destes R\$ 1.859.288,43(Um milhão oitocentos e**

232 cinquenta nove mil e duzentos e oitenta oito reais e quarenta e três centavos) para o Estado do
233 Tocantins; Art 8º. § 1º A distribuição dos recursos aos Estados e ao Distrito Federal será
234 proporcional à população do ano de 2016, de acordo com estimativas do Tribunal de Contas da
235 União – TCU. § 2º A distribuição dos recursos no interior dos estados, entre o gestor estadual e
236 os gestores municipais, será definida por meio de pactuação na CIB, e Reorganizar a oferta para
237 ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos; Reduzir a demanda reprimida de vários
238 tipos de procedimentos eletivos de Média e Alta Complexidade hospitalar e ambulatorial;
239 Reduzir a demanda reprimida de vários tipos de procedimentos eletivos de Média e Alta
240 Complexidade hospitalar e ambulatorial; Aumentar o acesso aos Procedimentos Cirúrgicos
241 Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde existente no Estado. A Sra. Margareth afirma
242 que são 288 (duzentos e oitenta e oito) procedimentos elencados na Portaria GM 1.294, de 25
243 de maio de 2017. Reduzir a demanda reprimida e o tempo de espera de cirurgias eletivas nas
244 especialidades de ortopedia, cabeça e pescoço, urologia, cirurgia geral e cirurgia pediátrica. Os
245 Critérios a serem adotado são: Realizar procedimentos Cirúrgicos Eletivos da lista única do
246 Estado (Art. 2º e 3º da Portaria 1294/17); priorizar as especialidades, observando Maior
247 demanda e tempo de ingresso na lista da Regulação do Estado do Tocantins: Ortopedia, Cabeça
248 e Pescoço, Urologia, Cirurgia Geral e Cirurgia Pediátrica, considerando que o recurso a ser
249 disponibilizado ao Tocantins não será suficiente para atender toda a demanda da regulação;;
250 Realizar procedimentos em número que exceda a média mensal de procedimentos cirúrgicos
251 eletivos realizados por gestor, Sra. Margareth esclarece que os recursos não estão na conta do
252 Estado do Tocantins e esse recursos também só vai ser depositado nas contas do Estado e dos
253 Municípios, se os Municípios e o Estado realizarem procedimentos acima da média da MAC,
254 da referência de 2015, que será recebido via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
255 (FAEC). O financiamento dos serviços (rotinas e/ou mutirões) ocorrerá por meio do
256 estabelecido na Portaria 1.294, de 23 de maio de 2017 e se dará da seguinte forma: Os
257 municípios que aderirem à estratégia receberão o valor pactuado em CIB, por meio do Fundo
258 Nacional de Saúde (FNS), após a apuração da produção mensal registrada na base de dados dos
259 Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistemas de Informações Hospitalares (SIH)
260 para fim do faturamento os municípios deverão observar obrigatoriamente, as séries numéricas
261 específicas da portaria. Destacou que os efeitos financeiros são a partir da competência julho de
262 2017; os procedimentos de julho é para receber de agosto até 31 de dezembro de 2017; na
263 sequência a expositora mostra o calculo como a portaria tem um Artigo que diz que pode dar
264 um incentivo financeiro ate 100% (cem por cento) do valor SUS. Pela questão de quantidade de

265 procedimento existente no Tocantins, para garantir o maior numero de procedimentos a serem
266 realizados coloca 50% (cinquenta por cento) em cima do valor SUS e não 100% (cem por
267 cento) pela questão da demanda dos recursos ser irrisório pela quantidade de procedimento a ser
268 realizados. Por exemplo: o SUS paga um procedimento A no valor de SUS R\$100,00 (cem
269 reais) Incentivo de 50% (cinquenta por cento) este procedimento vai sair por R\$150,00 (cento e
270 cinquenta reais). A Execução do serviço: Na gestão Estadual os procedimentos cirúrgicos serão
271 realizados através de rotinas e/ou mutirões as sextas, sábados e domingos nas unidades
272 descentralizadas do Estado e/ou por meio de credenciamento de serviços. A expositora relatou
273 que em conversa com o COSEMS, e posteriormente enviou um ofício para os municípios que
274 poderia estar fazendo este procedimento, alguns responderam que não tinha interesse, os únicos
275 que responderam que tinha interesse de participar desta estratégica até o momento foi o
276 Município de Colinas do Tocantins e Municípios de Peixe, o Município de Palmas ainda não
277 responderam o Município de Araguaína ainda não respondeu, e os demais responderam que não
278 tinha interesse de participar desta estratégica. Expositora reforça que não e amarrada à Portaria
279 GM 1.294/2017 onde fica claro que a qualquer momento pode rever esta pactuação,
280 reencaminhar para Ministério da Saúde e redistribuir os recursos. Destacou que se algum
281 Município tiver interesse de participar é só encaminhar um ofício para DAE, quais os
282 procedimentos que tiver interesse para realizar os cálculos financeiros e reencaminhar para o
283 MS. Relatou que os hospitais Estaduais e Municipais só poderão realizar os procedimentos dos
284 pacientes que estão na lista de espera “única estadual” sob gestão da Regulação Estadual. A
285 Sra. Mayena Diretora de Regulação informou que irá encaminhar uma lista única que foi
286 encaminhada para o MS, para os municípios executores bem como para os Hospitais Estaduais
287 para que os municípios possam seguir estas listas dos Hospitais, relatou que irá encaminhar e
288 para agendar as avaliações desses pacientes, já vão sair da regulação agenda dessa avaliação
289 conforme agenda que o próprio município e próprio Hospital vão encaminha para DAE. Os
290 municípios do Estado deverão estar cientes que em função da fila única e da oferta disponível
291 seu munícipe poderá ser encaminhado para um Hospital que não é sua referência, vai depender
292 da oferta, o hospital vai ter que realizar tanto com municipal ou Estadual procedimento que não
293 é sua referencia neste projeto. Critérios a serem observados para realização dos procedimentos:
294 As AIH's devem ser identificadas como AIH Projeto cirurgia eletiva. A expositora relatou que
295 irá encaminhar para os hospitais Municipais e Estaduais o formulário da AIH dessa estratégica
296 conforme a Portaria para ser identificado porque tem que ser executado a até dezembro 2017, se
297 por algum motivo não for realizado, o paciente volta para posição da fila única anterior. A

298 Regulação do Estado encaminhará a lista de pacientes conforme a lista de espera para os
299 municípios que aderirem à estratégia para serem executores, de acordo com os procedimentos
300 pactuados pelos mesmos. A Regulação do Estado irá autorizar as internações hospitalares
301 através do SISREG, e realizar o agendamento da avaliação no hospital mais próximo da
302 residência daquele paciente da fila única como também para os municípios de residência do
303 paciente para providenciar o Transporte Fora do Domicílio (TFD). Relatou também que a
304 ordem da lista de espera poderá ser alterada em virtude do tempo de realização e atualizações de
305 exames pré-operatórios dos pacientes; Serão criadas listas específicas do projeto no Sistema de
306 Gerenciamento de Lista de Espera (SIGLE), conforme a ordem de retorno do paciente em cada
307 hospital que realizará cirurgia eletiva; A realização dos exames pré-operatórios ficará sob a
308 responsabilidade do gestor conforme a pactuação da PPI de cada Município pode ser a gestão
309 Estadual se for à responsabilidade Regulação e da PPI ou pela gestão municipal. Na sequência
310 foi apresentado o Fluxo da Regulação, e foi adequada a lista de espera ÚNICA por
311 Especialidade da Regulação; conforme a Portaria GM 1.294/2017 houve a necessidade de fazer
312 e apresentar deste fluxo que foi encaminhado para o MS. A Regulação vai redirecionar a lista
313 conforme ordem cronológica e prioridade de acordo com o Hospital mais próximo do município
314 e priorizar para encaminhar cirurgia geral para quatro hospitais diferentes, tentar encaminha o
315 paciente mais próximo do município. Regulação agendar o paciente da lista conforme ordem
316 cronológica e prioridade clínica e encaminha os agendamentos para o Hospital e para o
317 município de residência. Município de residência informa o agendamento ao paciente e
318 providencia o TFD e o paciente é reavaliado pelo médico no hospital executante. Existem dois
319 casos: Exames prontos, Exames desatualizado. Se o paciente estiver com exames prontos o
320 médico preenche AIH, (AIH projeto eletiva) e encaminha para o setor de cirurgia eletiva do
321 hospital para a inclusão na lista de espera (SIGLE). Pacientes com o exame desatualizado neste
322 caso o médico vai ter que solicitar novos exames e este paciente vai voltar para o seu município
323 de residência para providenciar o pré-operatório conforme sua programação na PPI; O Paciente
324 com exames prontos solicita via telefone ao hospital o agendamento de retorno, não precisa
325 solicitar pelo SISREG. O paciente com o exame pronto pode marcar o retorno e o médico irá
326 preencher sua AIH identificada para a inclusão na lista. A expositora informou ainda que o setor
327 de internação marca a cirurgia, avisa o paciente e solicita autorização de internação no SISREG.
328 A regulação só vai autorizar e dar a numeração específica se o paciente estiver na fila de espera.
329 O paciente operado o hospital agenda retorno pós-operatórios. A Expositora Margareth, solicita
330 aprovação da distribuição dos recursos para o Estado do Tocantins, realizou uma media de

331 35(trinta e cinco) procedimentos em caráter eletivo, dos 288 (duzentos e oitenta e oito)
332 procedimentos que foram elencados na Portaria GM1.294/2017. O Município de Colinas do
333 Tocantins não realizou nenhum, o Município de Peixe realizou 17 (dezesete), ou seja, o Estado
334 do Tocantins só vai receber esse recurso se realizar mais de 35 (trinta e cinco) procedimentos
335 mês dos 288 (duzentos e oitenta e oitos) procedimentos elencado na Portaria GM 1.294/2017. O
336 Município de Colinas do Tocantins como não teve procedimentos ele vai começa a receber o
337 primeiro, o Município de Peixe só vai receber se realizar acima de 17 (dezesete)
338 procedimentos. A media que foi colocado por Colinas do Tocantins colocou que daria conta de
339 realizar 195 (cento e noventa e cinco) procedimentos em seis meses realizando, realizando
340 então 33 (trinta e três) procedimentos mês. Município de Peixe 290 (duzentos e noventa)
341 procedimentos com media de 48 (quarenta e oito) procedimentos mês, ficando então para o
342 Estado do Tocantins 314 (trezentos e quatorze) procedimentos mês, totalizando 1.985(mil
343 novecentos e oitenta e cinco) procedimentos que pode ser por rotina ou mutirões que vai dar o
344 valor de 1.568.575,46 (um milhões quinhentos sessenta e oito mil e quinhentos e setenta cinco
345 reais e quarenta e seis centavos). A expositora apresentou a planilha conforme a seguir: a
346 quantidade de procedimento que tem é 2.370 (dois mil trezentos e setenta) procedimentos que
347 temos para realizar. Dos 288 (duzentos e oitenta e oitos) procedimentos da Portaria GM
348 1.294/2017 hoje na regulação tem uma lista de espera 3.601 (três mil e seiscentos e um)
349 pacientes, entretanto o recurso disponibilizado para o Estado Tocantins não da para realizar
350 todos os procedimentos, por isso tem que usar critérios e classificar algumas especialidade.
351 Então total ficaria 2.370 (dois mil e trezentos e setenta) cirurgias para ser neste período de seis
352 meses. Lembrou que a qualquer momento pode ser feito alteração financeira desde que os
353 Municípios apresentem interesse em fazer o procedimento; que volta a repactuar na CIB a
354 divisão deste recurso. Outra ressalva é que se o Município de Colinas do Tocantins e Peixe em
355 um período de três meses não conseguir realizar nenhum procedimento será trazido para CIB e
356 repactuado este recurso para o recurso não ficar parado. O Sr. Marcos Esner informou sobre os
357 procedimentos, e que o ideal seria mostrar ao MS que poucos Estados vão receber tão pouco
358 dinheiro porque fizeram aleatoriamente um critério de escolher o ano de 2015, como referencia
359 o Estado do Tocantins fez mais ou menos novecentas cirurgias eletivas em 2015 fez muito mais
360 e não registrou, e uma grande lição que o MS esta dando em vários Estados e inclusive o nosso,
361 mas tem conversado no MS na verdade são 300.000.000,00 (trezentos milhões de reais) mas
362 liberaram 250.000.000,00 (duzentos e cinquenta milhões de reais) e 50.000.000,00(cinquenta
363 milhões de reais) vão poder colocar em outro lugar pra incentivar, então a idéia seria ter o

364 maior numero possível de hospitais com qualificação para fazer cirurgias de Baixa e Media
365 Complexidade que estão nesta lista, acabar com sofrimento dessas pessoas, vencer essa etapa e
366 conseguir mostrar ao MS que certamente vão recompensar e manter os hospitais recebendo este
367 recursos depois do final deste projeto mutirão, porque ai vão ter argumento para solicitar o MS
368 que aconteça, fica a tentativa de trabalhar encima desta lista de espera estadual que hoje é
369 Nacional e já foi publicada no Diário Oficial. Sr. Jean Luis, esclarece sobre oftalmologia, mas
370 como foi colocado que pode ser revisto a todo o momento o município pode ir à frente trabalhar
371 dados Araguaína executar para outros municípios algumas cirurgias ou pequenas cirurgias.
372 Esclareceu que são duas demandas reprimidas e demanda não atendida, então o que foi
373 pactuada foi demanda reprimida que alguns municípios na região vão atender pré-operatórios e
374 no final pode ser que não se execute por alguma dificuldade. O Sr. Marcos Esner esclarece que
375 não pode devolver estes recursos que seria uma vergonha para o Tocantins. O Sr. Vânio
376 esclarece que pela manha ficou acordado que será feito um levantamento sobre as cirurgias
377 onde o COSEMS irá demandar para os gestores a demanda reprimida dos municípios com
378 relação oftalmologia, e vão rediscutir isso num segundo momento, no projeto pactuado ano
379 passado previa a ampliação quantitativa que foi pactuada na primeira ou segunda etapa. Só
380 dando uma devolutiva aos que estão presentes da Ilha do Bananal, na CIR desta semana o
381 COSEMS dará uma devolutiva em relação ao agendamento de oftalmologia em Gurupí. A Sra.
382 Margareth fez uma observação que pela manhã nesta questão da oftalmologia na primeira
383 avaliação foi verificado num primeiro momento que os municípios não executaram como
384 deveria foi encaminhado um documento para os municípios para que fizesse essa avaliação o
385 que realmente foi executado do dinheiro que foi repassado para os municípios. Destacou que
386 depois da prestação de contas vamos realmente rever quem tem necessidade ou não de alocar
387 mais recursos para fazer este procedimento. A Sr Sonia Maria SMS de Dianópolis esclarece
388 sobre o risco cirúrgico e dos exames pré-operatórios, relatou que no sudeste em Arraias e
389 Dianópolis são dois hospitais que vão ser contemplado para receber esta demanda do sudeste
390 em algumas cirurgias, se pensar nas cirurgias urológica vamos ter pacientes com idade
391 avançada que precisam de um risco cirúrgico, uma avaliação pelo cardiologista e quando essa
392 responsabilidade fica para o município será uma outra via sacra tentar este paciente na rede da
393 referencia de Palmas. O Sr. Marcos Esner deixa claro que os hospitais do Estado vão estar à
394 disposição para fazer opré-operatório deste paciente quando indicado, se forem pacientes de
395 Maior Complexidade porque um paciente de Baixa Complexidade basta um mamografia
396 eletrocardiograma e Raio-x do tórax no maximo a avaliação de um bom clinico e liberar este

397 paciente de Baixa Complexidade certamente não vai ficar internado ou no máximo um dia
398 internação, se for o caso de maior complexidade poderá ser ajudado nos hospitais estaduais com
399 toda certeza e destacou também a possibilidade do uso da tele medicina, vários municípios já
400 tem por exemplos laudo de eletrocardiograma laudado fora, e tem a possibilidade com o
401 IntegraSUS ajudar nisso também, se tem um eletrocardiograma e Raio-x do tórax que não
402 consegue o laudo pode encaminhar exames laboratorial um clínico local pode ver e conhecer o
403 paciente. Outro impacto que vão ter com certeza, e que quando avaliar essa lista de espera
404 certamente vai encontrar pessoas, que já foram operados que já tiveram o seu caso resolvido e
405 com isso a fila anda e vão colocar os pacientes, chegou num doente Media e alta Complexidade,
406 não vai poder ser operado num pequeno hospital o problema e sobrecarga de emergência e
407 trauma nos três grandes hospitais do Estado que tem impedido que as cirurgias eletiva aconteça
408 e agora fazendo mutirões vão conseguir de alguma forma, nos mutirões esvaziar os hospitais
409 grandes para fazer cirurgias eletiva mais de Alta Complexidade, onde 70% (setenta por cento) é
410 Baixa Media Complexidade, são 6.000 (seis mil) pessoas sofrendo, relatou que a SES pode
411 resolver neste semestre. Destacou que é um compromisso um incentivo para que os municípios
412 têm seus hospitais próprios. Temos que resolver dentro da legalidade de um jeito ou de outro, e
413 vão fazer certeza e afirmou para a Sra. Sonia que está tudo gravado para constar em Ata. Item
414 aprovado pela plenária. **Item 9** - Pactuação e Aprovação da Reprogramação da Proposta do
415 Fundo Nacional de Saúde (FNS) N°. 11429.603000/1160-10 para Aquisição de Equipamentos
416 para a Unidade Básica de Saúde da Família Centro I no município de Formoso do Araguaia –
417 TO, no valor de R\$43.810,00 (quarenta e três mil oitocentos e dez reais), referentes à Emenda
418 Parlamentar N°. 36950007, da Parlamentar Josi Nunes: Expositora: Ivoneres Fernandes P.
419 Sousa/Diretora Administrativa da SMS de Formoso do Araguaia – TO. Item aprovado pela
420 plenária. **Item 10** - Pactuação e Aprovação da Reprogramação da Proposta do Fundo Nacional
421 de Saúde (FNS) N°. 11429.603000/1160-08 para Aquisição de Equipamentos para a Unidade
422 Básica de Saúde da Família Centro I no município de Formoso do Araguaia – TO, no valor de
423 R\$266.550,00 (duzentos e sessenta e seis mil e quinhentos e cinquenta reais), referentes à
424 Emenda Parlamentar N°. 36950007, da Parlamentar Josi Nunes: Expositora: Ivoneres Fernandes
425 P. Sousa/Diretora Administrativa da SMS de Formoso do Araguaia – TO. Item aprovado pela
426 plenária. **Item 11** - Pactuação e Aprovação do Remanejamento de Serviços e Tetos Físico e
427 Financeiro para municípios na Programação Pactuada e Integrada da Assistência (PPI)/2017 do
428 Estado do Tocantins: A expositora Técnica da PPI Sra. Vera Lúcia apresentou tabelas de
429 remanejamentos do tetos físicos e financeiro conforme a seguir: O município de Praia Norte

430 solicitou o remanejamentos de vários procedimentos na modalidade ambulatorial do município
431 Augustinópolis onde três procedimentos foram desfavoráveis perfazendo um valor anual de
432 R\$113.417,66 (cento treze mil quatrocentos e dezessete reais e sessenta seis centavos). O
433 município de Praia Norte solicitou remanejamentos de vários procedimentos na modalidade
434 ambulatorial do município Araguaína onde dois procedimentos foram desfavoráveis perfazendo
435 um valor de R\$ 25.808,49 (vinte e cinco mil e oitocentos oitos reais e quarenta nove centavos).
436 O município de Praia Norte solicitou o procedimento de Ultra-Sonografia do município de
437 Palmas gestão estadual no valor de R\$ 7.744,00 (sete mil setecentos e quarenta quatro reais). O
438 município de Praia Norte solicitou o procedimento de Cirurgia do município Ananás gestão
439 municipal no valor de R\$ 336,36 (trezentos trinta e seis reais e trinta e seis centavos). O
440 município São Miguel do Tocantins retirando vários procedimentos na modalidade ambulatorial
441 dos municípios de Araguaína e Augustinópolis e remanejando para o município de Sitio Novo
442 gestão municipal o valor de R\$ 1.600,00 (mil seiscentos reais). Item aprovado pela plenária.
443 **PONTO DE PAUTA PARA APRESENTAÇÃO E ESCLARECIMENTOS:** Foi antecipado
444 a apresentação do **Item 34 - Apresentação e Esclarecimentos sobre a RESOLUÇÃO – CIB N.º**
445 **207/2017, de 18 de maio de 2017, quanto aos Valores das Tabelas dos municípios de Formoso**
446 **do Araguaia e Silvanópolis – TO; e Exposição das Tabelas dos municípios Caseara (Palmas**
447 **para Caseara), Caseara (Paraíso do Tocantins para Caseara) e Lagoa da Confusão (Palmas para**
448 **Lagoa da Confusão):** A expositora Técnica da PPI Sra. Vera Lúcia Soares Pinheiro Coelho
449 apresentou três tabelas que foram suprimidas na apresentação da CIB de maio sendo: Caseara
450 gestão municipal esta retirando vários procedimentos do município de Palmas onde quatro
451 procedimentos foram desfavoráveis perfazendo um valor anual de R\$ 2.439,23 (dois mil
452 quatrocentos e trinta e nove reais e vinte e três centavos). O município de Caseara gestão
453 municipal retira vários procedimentos do município de Paraíso do Tocantins o valor de R\$
454 15.725,77 (quinze mil setecentos e vinte e cinco reais e setenta e sete centavos) onde o
455 procedimento de Eletrocardiograma foi desfavorável. E para finalizar o município de Lagoa da
456 Confusão gestão municipal pede transferência de procedimentos de ultra-sonografias do
457 município de Palmas onde todos foram favoráveis perfazendo um valor anual de R\$ 11.808,78
458 (onze mil oitocentos e oito reais e setenta e oito centavos). Na sequencia a expositora ratifica os
459 Valores das Tabelas de dois municípios sendo: Formoso do Araguaia R\$ 22.690,03 (vinte e dois
460 mil seiscentos e noventa reais e três centavos) e Silvanópolis R\$ 58.802,81 (cinquenta e oito mil
461 oitocentos e dois reais e oitenta e um centavos) cujos valores foram apresentados erroneamente
462 na CIB do mês de maio. Item aprovado pela plenária. **Item 12 - Pactuação e Aprovação da**

463 Descentralização da Gestão de Ações e Serviços de Saúde para os municípios de: Fátima,
464 Bernardo Sayão e Novo Acordo, consoante disposto nos artigos 2º e 3º da Resolução – CIT N.º
465 4, de 19 de julho de 2012: A Expositora Sylmara Guida Correia Gloria/Técnica da Gerência de
466 Desenvolvimento e Políticas de Saúde/SES. Apresentou a descentralização de serviços para os
467 municípios de Fátima, Bernardo Sayão e Novo Acordo, onde no município de Bernardo Sayão
468 o recurso da população própria é R\$ 17.064,20 (dezessete mil e sessenta e quatro reais e vinte
469 centavos) não tem recursos da população referenciada totalizando R\$ 26.869,43 (vinte e seis mil
470 oitocentos e sessenta e nove reais e quarenta e três centavos). O município Fátima população
471 própria R\$ 29.333,84 (vinte e nove mil trezentos e trinta e três reais e oitenta e quatro centavos)
472 totalizando R\$ 37.708,36 (trinta e sete mil setecentos e oito reais e trinta e seis centavos)
473 recursos ano. O município Novo Acordo tem população própria R\$ 30.295,56 (trinta mil
474 duzentos e noventa e cinco reais e cinquenta e seis centavos) e população referenciada R\$ 17,49
475 (dezessete reais e quarenta e nove centavos) totalizando R\$ 243.342,46 (duzentos e quarenta e
476 três mil trezentos e quarenta e dois reais e quarenta e seis centavos). A expositora esclareceu
477 que esses são os valores que os municípios irão receber a partir da descentralização,
478 considerando que tem um fluxo a ser seguido que é encaminhado para a CIT, que depois da
479 publicação o município começa a receber. Item aprovado pela plenária. **PONTOS DE PAUTA**
480 **PARA APRESENTAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO: Item 13** Homologar a Proposta de Projeto
481 N.º. 36000.1384412/01-700 para Incremento do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC) do
482 município de Colinas do Tocantins – TO, no valor de R\$200.000,00 (duzentos mil reais),
483 referentes à Emenda Parlamentar N.º. 29310005 do Parlamentar Ataídes Oliveira: Solicitante:
484 Francisco de Barros Neto/Secretário Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO. Item
485 aprovado pela plenária. **Item 14 -** Homologar a Proposta de Projeto N.º. 36000.1372592/01-700
486 para Incremento do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Colinas do
487 Tocantins – TO, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), referentes à Emenda
488 Parlamentar N.º. 24290003 do Parlamentar Lázaro Botelho: Solicitante: Francisco de Barros
489 Neto/Secretário Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO. Item aprovado pela
490 plenária. **Item 15 -** Homologar a Proposta de Projeto N.º. 36000.1372542/01-700 para
491 Incremento do Piso da Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Colinas do
492 Tocantins – TO, no valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), referentes à Emenda
493 Parlamentar N.º 26900005 do Parlamentar César Halum: Solicitante: Francisco de Barros
494 Neto/Secretário Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO. Item aprovado pela
495 plenária. **Item 16 -** Homologar a Proposta de Projeto N.º. 11359904000/1177-01 para Reforma

496 da Unidade de Saúde da Família Centro e Sol Nascente, no município de Colinas do Tocantins
497 – TO, no valor de R\$230.643,00 (duzentos e trinta mil, seiscentos e quarenta e três reais),
498 referentes à Emenda Parlamentar N.º. 26900004 do Parlamentar César Halum: Solicitante:
499 Francisco de Barros Neto/Secretário Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO. Item
500 aprovado pela plenária. **Item 17** – Homologar a Proposta de Projeto N.º. 11359904000/1170-01
501 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Municipal de Colinas
502 do Tocantins – TO, no valor de R\$200.000,00 (duzentos mil reais), referentes à Emenda
503 Parlamentar N.º. 30680002 do Parlamentar Carlos Henrique Gaguim: Solicitante: Francisco de
504 Barros Neto/Secretário Municipal de Saúde de Colinas do Tocantins – TO. Item aprovado pela
505 plenária. **Item 18** - Homologar a Proposta de Projeto N.º. 11489909000/1177-03 para Reforma
506 da Unidade Básica de Saúde Osvaldo Cruz, no município de Itaguatins – TO, no valor de
507 R\$298.110,00 (duzentos e noventa e oito mil e cento e dez reais), referentes à Emenda
508 Parlamentar N.º. 26900004 do Parlamentar César Halum: Solicitante: Márcia Santos
509 Albuquerque Gomes/SMS de Itaguatins – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 19** -
510 Homologar a Proposta de Projeto N.º. 360001225432/01-700 para Incremento do Piso da
511 Atenção Básica (PAB), no município de Itaguatins – TO, no valor de R\$270.000,00 (duzentos e
512 setenta mil reais), sendo: R\$170.000,00 (cento e setenta mil reais) referentes à Emenda
513 Parlamentar N.º. 26900005 do Parlamentar César Halum, e R\$100.000,00 (cem mil reais)
514 referentes à Emenda Parlamentar N.º. 30680011 do Parlamentar Carlos Henrique Gaguim:
515 Solicitante: Márcia Santos Albuquerque Gomes/SMS de Itaguatins – TO. Item aprovado pela
516 plenária. **Item 20** - Homologar a Implantação de 01 (uma) Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde
517 da Família (NASF), Modalidade III, no município de Itaguatins – TO: O Expositor Gerente de
518 Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários Sr. Iatagan Araujo pediu permissão para
519 antecipar os Itens (25 – 26 – 27 e 28) porque todos são a respeito de Implantação de Equipes.
520 Item aprovado pela plenária. **Item 25** Homologar o *Ad Referendum* que Dispõe sobre a
521 Implantação de 01 (uma) Equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 05 (cinco) Equipes
522 da Estratégia de Saúde Bucal (ESB), Modalidade I, no município de Palmas - TO
523 (**RESOLUÇÃO – CIB N.º. 223/2017**, de 13 de junho de 2017); Expositor Gerente de Áreas
524 Estratégicas para os Cuidados Primários Sr. Iatagan Araujo. Item aprovado pela plenária. **Item**
525 **26** - Homologar a Implantação de 01 (uma) Equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e
526 02 (duas) Equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB), Modalidade II, no município de
527 Alvorada – TO: Expositor Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários Sr.
528 Iatagan Araujo. Item aprovado pela plenária. **Item 27** Homologar a Implantação de 01 (uma)

529 Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Modalidade III, no município de
530 Lajeado – TO: Expositor Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários, Sr. Iatagan
531 Araujo. Item aprovado pela plenária. **Item 28** Homologar a Implantação de 01 (uma) Equipe de
532 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Modalidade III, no município de Muricilândia –
533 TO: Expositor Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários, Sr. Iatagan Araujo
534 relatou que desde 2014 o MS não vinha credenciando novas equipes, e que serão credenciadas
535 todas as equipes dos municípios que tiver teto para implantação das Equipes da Estratégia de
536 Saúde da Família (ESF) das Equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) ou Núcleo de Apoio à
537 Saúde da Família (NASF). Destacou que os gestores que tiver alguma dúvida sobre implantação
538 de equipes ou sobre o teto é para entra em contato com a equipe da SES, porque só conseguem
539 encaminhar para o MS através de resolução. O Sr Jean Luiz Coutinho SMS de Araguaína,
540 informou que desde 2014 tem equipes de saúde aprovada em CIB que ainda não foi
541 homologada pelo MS. O Sr. Iatagan Araujo esclareceu que todos estão aguardando
542 credenciamento não recorda se o município de Araguaína esta na lista, e que a resolução
543 encaminhando para MS desde agosto de 2014 não estão credenciados, que compete ao Estado
544 continuar credenciando os municípios, más os municípios não têm aquela segurança que vão ser
545 credenciado. Item aprovado pela plenária. **Item 21** - Homologar a Programação Anual das
546 Ações de Vigilância Sanitária dos municípios: Araguaína, Araguaçu, Aurora do Tocantins,
547 Barrolândia, Bandeirantes do Tocantins, Brasilândia, Bom Jesus do Tocantins, Cachoeirinha,
548 Caseara, Cariri do Tocantins, Colinas do Tocantins, Colméia, Cristalândia, Crixás do Tocantins,
549 Dianópolis, Formoso do Araguaia, Guaraí, Itacajá, Itaguatins, Itaporã, Juarina, Lagoa do
550 Tocantins, Lizarda, Monte do Carmo, Nova Olinda, Palmas, Pau D’Arco, Piraquê, Ponte Alta
551 do Tocantins, Pugmil, Recursolândia, Riachinho, Rio Sono, Santa Terezinha do Tocantins, São
552 Félix do Tocantins, São Salvador do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, e Taipas para o
553 ano de 2017: A Expositora, Gerente de Apoio ao Sistema de Vigilância Sanitária, a Sra.
554 Valdirene Aparecida dos Santos Souza solicitou a inclusão dos municípios de Muricilândia,
555 Palmeiras e Praia Norte na Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária. Item
556 aprovado pela plenária. **Item 23** - Homologar a Proposta de Projeto N°. 13973.552000/1170-
557 01 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Centro de Saúde Luiza
558 Pinheiro Barros no município de Dueré – TO, no valor de R\$ 49.960,00 (quarenta e nove mil e
559 novecientos e sessenta reais), referentes à Emenda Parlamentar N°. 30650008 da Parlamentar
560 José Nunes: Solicitante: Mariana da Silva Coelho/SMS de Dueré – TO. Item aprovado pela
561 plenária. **Item 24** - Homologar a Proposta de Projeto N°. 13973.552000/1170-02 para

562 Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital de Pequeno Porte Antonio
563 R de Araujo do município de Dueré – TO, no valor de R\$200.000,00 (duzentos mil reais),
564 referentes à Emenda Parlamentar N°. 36950007 da Parlamentar Josi Nunes, e R\$ 229.910,00
565 (duzentos e vinte e nove mil e novecentos e dez reais) referentes à Emenda Parlamentar
566 N°.26910004 do Parlamentar Irajá Abreu, totalizando R\$429.910,00 (quatrocentos e vinte e
567 nove mil e novecentos e dez reais): Solicitante: Mariana da Silva Coelho/SMS de Dueré – TO.
568 Item aprovado pela plenária. **Item 29-** Homologar a Proposta de Projeto N°. 36000.1295002/01-
569 700 para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) do município de Esperantina – TO, no
570 valor de R\$120.000,00 (cento e vinte mil reais), referentes à Emenda Parlamentar N°. 26900005
571 do Parlamentar César Halum: Solicitante: Antonio José Oliveira Rodrigues/SMS de Esperantina
572 – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 30-** Homologar a Proposta de Projeto N°.
573 36000.1294332/01-700 para Incremento do Piso da Atenção Básica (PAB) do município de
574 Esperantina – TO, no valor de R\$100.000,00 (cem mil reais), referentes à Emenda Parlamentar
575 N°. 37750005 do Parlamentar Vicentinho Junior: Solicitante: Antonio José Oliveira
576 Rodrigues/SMS de Esperantina – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 31 -** Homologar a
577 Proposta de Projeto N°. 11440.0350001/17-010 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
578 Permanentes para a Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Esperantina – TO, no
579 valor de R\$33.520,00 (trinta e três mil, quinhentos e vinte reais), referentes à Emenda
580 Parlamentar N°. 24290002 do Parlamentar Lázaro Botelho: Solicitante: Antonio José Oliveira
581 Rodrigues/SMS de Esperantina – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 32 -** Homologar a
582 Proposta de Projeto N°. 11440.0350001/17-015 para Aquisição de Equipamentos e Materiais
583 Permanentes para a Unidade Básica de Saúde – UBS – do município de Esperantina – TO, no
584 valor de R\$45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) referentes à Emenda Parlamentar N°.
585 24290002 do Parlamentar Lázaro Botelho: Solicitante: Antonio José Oliveira Rodrigues/SMS
586 de Esperantina – TO. Item aprovado pela plenária. **Item 33 -** Homologar a Retificação da
587 RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 210/2017, de 18 de maio de 2017, que Dispõe sobre a Proposta de
588 Projeto N°. 11046.759000/1170-02 para Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes
589 (Unidade Móvel de Saúde) para a Atenção Especializada (Hospital Municipal de Araguaína) do
590 município de Araguaína – TO, referente à Emenda Parlamentar N°. 36950007. Onde se lê:
591 “Atenção Especializada (Hospital Municipal de Araguaína)”, leia-se: “Atenção Especializada”.
592 Solicitante: Maria Dulcimary R. Fonseca/Superintendente de Atenção Especializada/SMS de
593 Araguaína – TO. Item aprovado pela plenária. **PONTOS DE PAUTA PARA INFORMES:**
594 **Item A. Informes da Secretaria Geral da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO: A.a.1.**

595 AUGUSTINÓPOLIS – TO: Ordem de Início de Serviços referente à Construção da Unidade de
596 Pronto Atendimento – UPA – Porte I localizada na Avenida Goiás N°. 3820, Bairro Bela Vista,
597 Augustinópolis – TO, referente à Proposta de Projeto N°. 11421.097000/1130-04; **A.a.2.**
598 AUGUSTINÓPOLIS – TO: Termo de Recebimento Definitivo de Obra referente à Construção
599 da Unidade de Pronto Atendimento – UPA – Porte I localizada na Avenida Goiás N°. 3820,
600 Bairro Bela Vista, no Município Augustinópolis – TO, referente à Proposta de Projeto N°.
601 11421.097000/1130-04; **A.a.3.** GOIANORTE – TO: Certificado de Conclusão de Obra
602 referente à Construção da Unidade Básica de Saúde localizada na Rua Pará, S/N, Setor Planalto,
603 CEP: 77695000 município de Goianorte – TO, referente à Proposta de Projeto N°.
604 11438.307000/1140-03; **A.a.4.** RIO SONO – TO: Atestado de Conclusão de Edificação da
605 Unidade referente à Construção de Unidade Básica de Saúde Parte I, localizada no Povoado
606 Brejo Fundo, município de Rio Sono – TO; **A.a.5.** RIO SONO – TO: Certificado de Conclusão
607 de Obra referente à Ampliação da Unidade Básica de Saúde do Povoado Mansinha, município
608 de Rio Sono – TO; **A.a.6.** CARRASCO BONITO – TO: Ordem de Início de Serviços referente
609 à Reforma da Unidade Básica de Saúde Ana Torres Bandeira, localizada na Avenida Paraty,
610 S/N município de Carrasco Bonito - TO; **A.a.7.** BARRA DO OURO – TO: Termo de
611 Encaminhamento de Projeto de Ampliação da Unidade de Saúde da Família (USF) para a Obra
612 de Ampliação da Unidade de Saúde da Família (USF) Povoado Morro Grande, localizada no
613 Povoado Morro Grande, Zona Rural no Município de Barra do Ouro – TO, (CNES 2370743)
614 referente à Proposta de Projeto N° 12159.7340001/14-02; **A.a.8.** CARRASCO BONITO – TO:
615 Atestado de Conclusão de Edificação da Unidade do Pólo Academia da Saúde Porte
616 Intermediário, localizada na Avenida Paraty, S/N município de Carrasco Bonito – TO; referente
617 a Proposta de Projeto nº 11740.1220001/13-003. **PONTOS PARA INFORMES E**
618 **ESCLARECIMENTOS: Item B.** Informe/Esclarecimento sobre Encaminhamentos dados na
619 2ª Câmara Técnica de Gestão do SUS do ano de 2017. Expositora Gerente da Secretaria Geral
620 da CIB, Sra.Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes relatou que foi solicitada a
621 realização da Câmara Técnica para discussões de alguns assuntos, destacou que antes foi
622 marcado uma Reunião do Grupo Técnico para revisão do Projeto de Descentralização de Ações
623 e Serviços Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade (MAC) com Financiamento
624 Tripartite/2017. A expositora apresentou os encaminhamentos do Grupo Técnico para
625 conhecimento (ocorreu em 20/06/2017) e Câmara Técnica de Gestão do SUS (ocorreu em
626 21/06/2017) foram os seguintes: GRUPO TÉCNICO - foi marcada uma reunião para
627 remodelagem do projeto atual que acontecerá até o mês de agosto com a presença do

628 Representante da Gerencia de Desenvolvimento e Políticas de Saúde, Representante da
629 Diretoria de Atenção Especializada (DAE), Representante da Diretora de Controle e Avaliação,
630 Representante da Diretoria de Regulação, Representante da Superintendência de Unidades
631 Próprias e Representante da Supervisão de PPI, para que os municípios assumam os
632 procedimentos de imagem sem a contrapartida de 25% (vinte cinco por cento) estadual, e
633 também o Estado garantindo acesso as consultas especializadas. Encaminhamentos do Grupo
634 Técnico: I - Será feito um Diagnóstico para descentralização dos recursos de MAC para
635 serviços de imagem sem a contrapartida de 25% (vinte e cinco por cento) estadual; II -
636 Organização do Estado com relação de serviço médicos especializados, com: Apresentação de
637 como estão programados/ofertados na PPI, Apresentação de como estão sendo ofertados na
638 atualidade, e Apresentação de como deve ser organizado o serviço para assegurar a oferta. A
639 expositora informou a todos que a data prevista para o resultado diagnóstico será 22 de agosto
640 de 2017, dia em que acorrerá a 2ª (segunda) Reunião do Grupo Técnico. Dando continuidade ao
641 informe, a expositora apresentou ainda os Encaminhamentos dados na 2ª Reunião da Câmara
642 Técnica Gestão do SUS, com a seguinte pauta: Item 1 - Política de MAC do Estado do
643 Tocantins; Item 2 – Resolução – CIB Nº. 120/2017, que Dispõe sobre a instalação do Hospital
644 de Câncer de Barretos em terreno cedido pelo município de Palmas – TO e pelo Governo do
645 Estado Tocantins, considerando que inicialmente o Ministério da Saúde acata a instalação de
646 um Acelerador Linear na nova unidade; e, Item 3 - Monitoramento e a Avaliação do Projeto de
647 Cirurgias Oftalmológicas, que foi aprovado pela Resolução – CIB Nº. 106/2016. Foram dados
648 os seguintes encaminhamentos, com relação ao Item 1, os encaminhamentos foram estes dados
649 acima na reunião do grupo técnico (na primeira parte de informe). Com relação ao Item 2 foi
650 discutido quanto à competência do Conselho Estadual de Saúde (CES) e da CIB, ficando
651 acordado que a CIB encaminhará ofício para órgãos como: Conselho Nacional de Saúde (CNS),
652 Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias
653 municipais de Saúde (CONASEMS), Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de
654 Saúde (DENASUS) e Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), solicitando deles
655 manifestação de parâmetros de entendimento quanto às competências do CES e da CIB, e ainda
656 e envio de material legal que embase o assunto. Posteriormente à resposta destes órgãos será
657 marcada a próxima câmara técnica, para que o Estado defina critérios junto à CIB e CES.
658 Quanto ao Item 3, informou que o assunto seria apresentado na ultima reunião do Comitê
659 Executivo para Monitoramento das Ações da Saúde (CEMAS), porém não foi feita por conta da
660 própria pauta do CEMAS que estava em discussão, destacou que será feita esta apresentação na

661 próxima reunião do CEMAS, e posteriormente será marcada reunião da câmara técnica para
662 discussão do assunto. Estes foram os encaminhamentos grupo técnico e câmara técnica. **Item C.**
663 Informe/Esclarecimento sobre o Encontro de Coordenadores de Atenção Primária. O Expositor
664 Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários, Sr. Iatagan Araujo perguntou qual
665 dos representantes presentes pertencia aos municípios das Regiões: Médio Norte Araguaia,
666 Cerrado Tocantins, e Bico do Papagaio porque haverá o Encontro de Coordenadores de Atenção
667 Primária. São 65 (sessenta e cinco) municípios da região e que primeiro Encontro de
668 Coordenadores será para três regiões que vai ser em Araguaína dia 28 e 29 e que precisam das
669 inscrições, relatou que apenas 16 municípios se inscreveram, pediu para que quando retornarem
670 aos municípios informe qual profissional vai participar do Encontro de Coordenadores, a
671 avaliação do Programa Nacional de Melhoria de Acesso e da Qualidade Atenção Básica
672 (PMAQ) inicialmente está prevista para o mês de agosto que foi a data que o MS divulgou tem
673 que trabalhar com essa data que é uma oportunidade para que os coordenadores disseminem
674 essas informações dentro de seus municípios. **Item D.** Informe/Esclarecimento sobre a Adesão
675 ao Programa Saúde na Escola. O Expositor Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados
676 Primários Sr. Iatagan Araujo informou sobre adesão do programa na saúde na escola,
677 parabenizou as cinco regiões que fecharam adesão (Ilha do Bananal, Capim Dourado, Médio
678 Norte, Bico e Cantão) onde 100% (cem por cento) dos municípios aderiram o programa saúde
679 na escola. O Expositor pediu apoio dos gestores e relatou que faltam apenas cinco municípios
680 para a adesão no Estado e que a adesão vai até amanhã; Taguatinga, na região Amor Perfeito
681 Mateiro, na Cerrados Tocantins Araguaia são três: Guaraí, Presidente Kennedy e Bandeirantes,
682 esclareceu que já entraram em contato com os gestores se as dificuldades for problema do
683 sistema podem entrar em contato com área técnica que estão a disposição dos municípios que
684 são representantes das regiões. O Expositor esclareceu também sobre PMAQ se avaliação se for
685 em agosto o recorte do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – (CNES) que ele tira
686 é do mês julho porque os outros ciclos do PMAQ o município que no momento da avaliação
687 externa estava com recursos bloqueados por algum motivo ficava avaliado com ruim, e os
688 motivos que gera bloqueados recursos, são 03 (três): descumprimento de carga horária; CNES
689 desatualizado, descumprimento de carga horária. Quando identificado por algum órgão
690 fiscalizador Estado, DENASUS, Controladoria Geral da União (CGU), e o terceiro motivo é a
691 ausência da produtividade. Porque está tendo mês a mês recorrência bloqueados recursos da
692 produtividade obrigatoriamente através da PEC foram feitas oficina regionalizada através
693 agenda da CIR nas oito regiões de saúde, relatou que já melhorou muito, os municípios estão

694 trabalhando, mas esta acontecendo o bloqueio, pediu que todos fiquem atentos para avaliação
695 para não haver nenhum bloqueio que possa prejudicar na avaliação do PMAQ. **Item E.**
696 Informe/Esclarecimento sobre Reunião do CEMAS a cerca de Demanda Judicial. O Expositor
697 Jean Luís Coutinho/SMS de Araguaína relatou sobre as dificuldades dos municípios com as
698 Demanda Judiciais, onde alguns municípios já tinham conversados através do COSEMS porque
699 as Demandas Judiciais estão com alto índice para os municípios e o Comitê Executivo para
700 Monitoramento das Ações da Saúde no Estado do Tocantins (CEMAS-TO) propôs montar uma
701 caravana itinerante para discutir as problemáticas da judicialização dos municípios, e em
702 reunião com os Juízes, Promotores, Defensores, Gestores e todos que tem direito de discutir
703 sobre o assunto. Relatou que no município de Araguaína conseguiram a redução de 80%
704 (oitenta por cento) das demandas Judiciais colocadas para o CEMAS e alguns municípios tem
705 essa dificuldade, colocou um questionamento em relação com alguns instrumentos porque o
706 Estado tem o Núcleo de Apoio Técnico (NAT) e em Araguaína também tem NAT que podem
707 ser utilizados pelos municípios também, relatou que o Juízes não tem entendimento técnico que
708 como é delimitadas as políticas do SUS quais são as responsabilidade do Governo Federal e
709 dos outros entes, o Juiz pensa que os medicamentos pode ser direcionado para Governo Federal,
710 através da Promotoria Federal, os município estão sendo penalizados e algumas coisas pode ser
711 administrativamente resolvido com a criação Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)
712 de que competência do município e foi colocado no CEMAS e ficou estipulado que em 30
713 (trinta) seria feito um levantamento COSEMS estaria comunicando através da reunião do
714 COSEMS e fazer um levantamento das Demanda Judiciais nesses municípios, para o CEMAS
715 traçar uma estratégica de visita; quais são as demandam, o que esta acontecendo, quais são os
716 Juízes que estão demandando mais que pode ser feito dentro do CEMAS, e a Dr^a Milene propôs
717 fazer visitas juntos com os Promotores, Juízes, Defensores Publico e Gestores para trabalha com
718 esta Demanda Judicial. O COSEMS vai oficializar os municípios, que o foi discutido no
719 CEMAS para que os municípios façam esses levantamentos desta Demandas Judiciais. **Item F.**
720 Informe/Esclarecimento sobre o Curso Caminhos do Cuidado – Projeto Itinerário do Saber. A
721 Expositora Sra. Laudecy Alves do Carmo Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS
722 informou que na próxima semana vai encaminhar um oficio circular para todos os municípios
723 informando sobre um projeto que o MS esta lançando para todo o Brasil, nos anos 2014 e 2015
724 foi executado projeto Caminhos dos Cuidados onde trabalharam com o curso no Estado. O
725 Estado teve mais acesso e consegui capilarizar esses cursos em todos dos municípios, que foi
726 oficializado no oficio, solicitando qual a necessidade a capacitação do servidor voltado para esta

727 área desses cursos que eles estão lançando. Inicialmente Projeto Itinerário do Saber vai
728 contemplar quatro eixos prioritários, acolhimento, segurança do paciente, vigilância em saúde e
729 saúde mental. O 1 (primeiro) curso que já está pronto para ser financiado nos mesmo moldes do
730 Caminhos dos Cuidados e o cursos de formação Saúde Mental, Álcool, Crack e outras drogas,
731 o mesmo executados no Projeto Caminhos dos Cuidados, para agente comunitário Técnicos de
732 Enfermagem, naquela ocasião eram só esses profissionais. E nessa modalidade, esta ampliando
733 a possibilidade e pode incluir outros profissionais que quer ser capacitado também, tudo isso vai
734 esta detalhada no ofício. Deixou claro que a contra partida dos municípios que estão fazendo
735 um levantamento, e em relação às despesas e deslocamento dos seus servidores está colocando
736 umas necessidades, mas sabendo o que; o deslocamento e estadia dos servidores serão por conta
737 dos municípios, as demais despesas serão custeada pelo MS e escola ETSUS que vai excutar
738 estes cursos no Estado. Relatou Quais são as necessidades dos municípios, mas sabendo as
739 capacidades financeiras dos municípios estar arcando com estas despesas, dos seus servidores
740 para estes cursos, posteriormente lançados outros eixos e fazendo o levantamento dos cursos
741 que serão colocados. Na escola ETSUS tem vários cursos e está sendo atualizada a pagina da
742 SES ao pouco, a maioria dos cursos já estão disponíveis na pagina da SES onde podem ser
743 acessar e estamos com alguns cursos previsto para o 2º semestre com a programação já e
744 disponíveis no site da SES e a medida dos municípios foram tendo necessidades de capacitação
745 enviar via ofício ou via CIR para ETSUS relatou que tem representantes em todas as 8 (oito)
746 CIR e as medidas forma tendo necessidades e medidas for formando turma suficiente para
747 executados o curso solicitados. O Sr. Jean Luís Coutinho esclareceu sobre um Projeto de Gestão
748 com relação à saúde mental voltado a Atenção Básica, e importância a qualificação dos agentes
749 da Atenção Básica relatou sobre o custo para os municípios de Araguaína trazer todos para
750 serem capacitados em Palmas, porque não centralizar em Araguaína, enfatizou que se os cursos
751 forem realizados em Araguaína alcançará também outras regiões. A Sra. Laudecy esclareceu
752 que esta sendo feito um levantamento de onde tem maiores números de interessados para
753 determinar onde será realizado o curso e que estão trabalhando numa lógica descentralizada
754 para economizar a questão deslocamento e estão vendo a possibilidade também de cursos EAD
755 que e um projeto que a Escola ETSUS quer trabalhar a partir do 2º semestre de 2017. A Sr^a
756 Margareth informou sobre a importância para que os municípios participem dos cursos, relatou
757 que estão com um projeto da rede psicossocial voltada para o fortalecimento da Atenção Básica,
758 informou que a 1ª (primeira) oficina foi realizada em Porto Nacional e 2ª (segunda) em
759 Araguaína, envolvendo todos os setores intersectorial. Relatou que em Araguaína conseguiram

760 trazer todas as Escolas, Cras, todos os Conselhos dentro deste projeto e fortaleceram muito a
761 questão de Atenção Básica que no projeto ficou bem claro para todos os profissionais as
762 necessidades de serem qualificados. **Item G.** Informe/Esclarecimento sobre o prazo de
763 elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) e Programação Anual de Saúde (PAS): A
764 Expositora, Diretora de Instrumento de Planejamento para Gestão do SUS, Sra. Mísia Saldanha
765 Figueiredo fez esclarecimento sobre o Ofício Circular GAB SEC N° 323 de 12 de Junho de
766 2017 que foi encaminhado para os municípios sobre os prazos de instrumentos e planejamentos
767 para gestão do SUS, Plano Anual de Saúde (PAS) que conforme a Portaria GM/MS
768 N°2135/2013 precisa ser elaborado antes do Plano Plurianual (PPA) dos municípios, a
769 programação anual de saúde, deve ser enviada ao CES antes da data do encaminhamento da Lei
770 de Diretrizes Orçamentárias (LDO), sendo: o relatório detalhado do quadrimestre anterior 1°
771 quadrimestre 31 de maio, 2° quadrimestre dia 31 de agosto, 3° quadrimestre 28 de fevereiro e
772 lembrou que o relatório também, deverá ser protocolado no Tribunal de Conta do Estado (TCE)
773 ate dia 28 de fevereiro e também alimentado no Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório
774 Anual de Gestão do SUS (SargSUS) até o dia 30 de março, relatou que estão sendo
775 judicializados por não ter entregue no prazo destes instrumentos. **Item J.**
776 Informe/Esclarecimento sobre o Repasse da Atenção Básica, Ortopedista e Exames de Imagem
777 do Hospital Regional de Gurupi (HRG). O Expositor, Sr. Vânio Rodrigues de Souza/Presidente
778 do COSEMS e SMS de Gurupi lembrou que na Reunião Prévia pela manhã foi solicitado alguns
779 questionamentos sobre a falta de Exames de Imagem e Ortopedista do Hospital Regional de
780 Gurupi (HRG) e com relação ao repasse da Farmácia Básica pendente, e questionamentos sobre
781 a questão da UPA no município Crixás, onde a secretaria pediu um ponto de pauta na CIR em
782 Araguaçu solicitando o apoio com relação UPA no município que esta passando por problemas,
783 mesmo com a reformulação da portaria ministerial dando flexibilidade do quantitativo
784 profissional o custeio também não consegue manter, relatou que a obra foi construída ha muitos
785 anos e os equipamentos estão se deteriorando, por outro lado tem vários hospitais necessitando
786 destes equipamentos e o expositor relatou que precisa sentar com as áreas técnicas para ver uma
787 alternativa para esta situação. Destacou que o COSEMS se posicionou buscando fazer um elo
788 com Brasília, e solicitou o apoio do Secretário de Estado, junto ao MS. Afirmou ainda que a
789 gestora de Crixás está sendo pressionada pela população, a imprensa, e órgãos de controle,
790 relatando ser esta uma situação muito complicada. Informou que o COSEMS se reportará à área
791 técnica, e reforçou o pedido de auxílio ao Secretário de Estado junto de modo a articular uma
792 alternativa de solução para este embrólio com relação à UPA de Crixás. O Sr. Marcos Esner

793 esclarece sobre a UPA município de Crixás e relatou que a alternativa seria transformar a UPA
794 em secretaria de saúde e sugeriu que pegasse a equipe de saúde da família e colocasse ali e
795 fizesse com o custeio que já tem com está num prédio alugado sugeriu que parasse de pagar o
796 aluguel, e a alternativa seria a questão consórcio na região se aproxima da outras unidades e
797 direcionar, e uma solução para o Tocantins e fazer um consorcio na região inclusive uma
798 permuta de equipamento, relatou que lá tem uma incubadora na caixa. Destacou sobre o
799 repasse da Atenção Básica a SES tem um atraso da fonte do Tesouro Estadual o restante esta
800 sendo repassado entrou com mais detalhe com os Exames de Imagem do Hospital Regional de
801 Gurupi (HRG), Raios-X, Tomografia, Mamografia, Ultrassom. O Sr Roberto Sampaio SMS de
802 Alvorada questionou sobre a oferta de Exames de RX que não esta sendo ofertados pelo HRG
803 foi levantada na CIR a questão da Tomografia, o diretor do Hospital Dr. Ronaldo relatou que na
804 parte eletiva também não esta sendo ofertado porque precisam de um profissional para laudar os
805 exames de Tomografia que precisa contratar no mínimo por 20 (vinte) horas o aparelho de
806 Raios-X esta quebrado e não esta sendo ofertados estes exames no HRG, a questão da
807 Ortopedia só tem profissional dois dias na semana (terças e quartas feiras). O Sr. Marcos Esner
808 relatou que vai tomar uma decisão bastante severa junto ao departamento de recursos humanos
809 (RH) porque são sete Ortopedistas no HRG, os quais se recusam a dar plantões nos finais de
810 semana, vão ter que trabalhar, a Auditoria da Departamento de Informática do Sistema Único
811 de Saúde (DATASUS), Auditoria do Tribunal de Conta, Auditoria da Secretaria Saúde estão
812 planejando fazer uma visita ao HRG, e inaceitável são profissionais antigo da região, e a SES
813 estão programando fazer mutirão nos finais de semana, relatou que já tem autorização do
814 Governador para contratação de Ortopedistas com 40 (quarenta) horas com salário de R\$8.000,00
815 (oito mil reais) para trabalhar no pronto socorro e cirurgia de emergência, plantão e fazer pós-
816 operatório, destacou que vão verificar e encaminhar para o Recurso Humano se não for
817 cumprindo a carga horária vão levar falta. O Sr. Marcos Esner enfatizou a questão dos laudos
818 onde tem um programa que vai ser apresentado no dia 28 de junho de 2017 numa reunião com
819 todos os diretores de hospitais é o laudo a distância que estão comprando laudo em volume para
820 oferecer, e uma grande possibilidade de fazer isto acontecer só precisou de técnico o medico só
821 vai quando quer e pode passa o laudo pelo computador credenciado. O Sr Roberto informa aos
822 gestores sobre sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde (SIOPS) que são
823 cinco municípios que alimentaram dentro do prazo no primeiro bimestre e oito municípios no
824 segundo que tem vários municípios que não informaram e até para questão de instrumento de
825 gestão e importantíssimo até sobre o primeiro relatório do primeiro quadrimestre no município

826 de Alvorada foi informada a receita do município foi falado na CIR que o contador da prefeitura
827 só receber depois que fazer SIOPS não deixem de fazer. O Sr. Marcos Esner fala com o Diretor
828 do HRG Dr. Ronaldo com telefone pelo viva voz, e pede explicação sobre os plantões dos
829 Ortopedistas que são realizados somente nas quartas e quintas-feiras. Dr. Ronaldo responde que
830 Ortopedista no HRG tem nas segundas, terças, quartas e quintas-feiras, só não tem sexta, sábado
831 e domingo por enquanto, relatou que já está providenciando os outros médicos. Sr. Marcos
832 relata que a informação do Sr Roberto não procede com a realidade do HRG, e pergunta sobre
833 também sobre o Raios-X esta com problema, foi afirmado que sim, mas já esta providenciando
834 o concerto junto ao setor de engenharia de Palmas. O Sr. Marcos pergunta também sobre a
835 Tomografia, Dr. Ronaldo responde que a Tomografia esta funcionando normal com laudos para
836 todos os internados. O Sr. Marcos pergunta sobre Tomografia eletiva que os municípios pedem.
837 Dr. Ronaldo responde que não está sendo feita a Tomografia eletiva. Sr. Marcos informa que
838 vai organizar com a regulação para fazer um mutirão no HGP para realização destes exames. O
839 Sr Roberto esclareceu que a informação não é dele não e uma fala do secretario de Alvorada
840 que foi falado na CIR de Formoso do Araguaia pelo próprio Diretor do HRG Dr. Ronaldo. **Item**
841 **K. Informe/Esclarecimento sobre o Convenio para Repasse de Recursos para Complementação**
842 **de Tabela.** A Expositora SMS de Palmas, Sra. Haideé Campitelli Vasques informa aos gestores
843 dos municípios que estiverem interessados em fazer convenio com Palmas para o repasse de
844 recursos para complementação dos exames que tem pactuação com Palmas, que já estão com os
845 instrumento organizado, para entrar em contato com a SMS de Palmas, pelo telefone 3218 5102
846 com Daniel na Diretoria de Atenção Especializada (DAE) e com o assessor jurídico Dr. Jackson
847 98129-5699 e passou também seu próprio ramal 3218-5393. **Item L. Informe/Esclarecimento**
848 **sobre a Regulação do Acesso de Pacientes à Rede Hospitalar (Ofício Circular Nº 341/2017 SES**
849 **GABSEC).** O Expositor Secretário Estadual de Saúde do Tocantins, Sr. Marcos Esner Musafir
850 agradeceu todos os SMS pela participação do Congresso de Saúde Integrado Cientifica da
851 Secretaria da Saúde teve 3.000 (três mil) participantes foi um colaboração importantíssima dos
852 municípios sugeriu que incentivos nesta área de publicação Cientifica e produção Cientifica,
853 falou também sobre o mês de junho vermelho temos dias para solicitar a população e
854 profissionais de saúde das Secretarias para doar sangue que muito importantes. Informou que a
855 Conferencia da Mulher ficou acordado que teria uma reunião extraordinária com CES e ficou
856 acordado que já aconteceu três nas regiões e também a conferencia da Vigilância Sanitária vai
857 acontecer em agosto e todos os municípios estão convidados. E para finalizar falou sobre o
858 CEMAS que estão programando uma forma de judicialização onde vão pedir apoio do

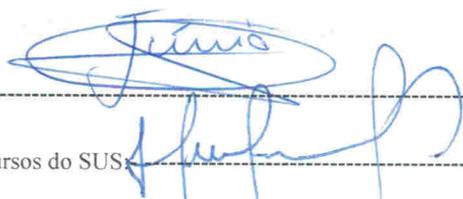
859 COSEMS e o ideal seria a presença de pelo menos um Médico e um Juiz de cada municípios
860 para entender que e o sistema de saúde, que se resolve sobre o recurso que não e infinito não
861 tem com mandar comprar e fazer para se livrar do problema e transferir para o Estado a decisão.
862 Sr. Iatagan esclarece sobre a questão da conferência que estava marcada inicialmente para o dia
863 29 e 30 de junho a etapa Estadual, e a *priore* não vai ter pela questão do recurso, mas vai ter a
864 discussão junto com a vigilância, para ver uma possibilidade de fazer integrado com as outras
865 que seria um consolidado com a demanda macro regional norte e sul. O Sr Jedean o Sub.
866 Secretario de Augustinópolis questionou sobre o espaço da sala de reunião que é muito apertada
867 e não oferece o conforto que os secretários merecem, sugeriu achar um espaço maior. Enfatizou
868 sobre o projeto exames noturno relata que recebeu um ofício onde o Estado está
869 disponibilizando algumas vagas para os pacientes para ser encaminhados para Palmas, que no
870 município de Augustinópolis a demanda com TFD e enorme, que a referência deles é de
871 Araguaína. O Sr Jedean relatou que foi alugado uma van para transportar os pacientes que
872 todos os dias transportam de dez a quinze pacientes, hoje só com a demanda que esta sendo
873 liberado para Palmas chega a um custo de mais R\$10.000,00 (dez mil reais), e o município
874 infelizmente não esta tendo condições de encaminhar estes pacientes. Sr. Marcos Esner relata
875 que vai ser discutido na Diretoria e a SES e esta disponibilizando um micro ônibus para buscar
876 os pacientes à distância para não perderem a oportunidade de fazer os exames. E a outra questão
877 é em relação à Tomografia do Hospital Regional de Augustinópolis, que só atende o paciente
878 interno, querem ter a possibilidade de fazer a Tomografia para atender a demanda da região do
879 Bico do Papagaio. Sr^a Sonia SMS de Dianópolis relata que na reunião pela manha foi discutido
880 sobre os exames e a possibilidade de fazer pelo menos as Mamografias em Dianópolis já que
881 possuem o aparelho e trazer para Palmas só para laudar. Destacou que para lotar um carro para
882 vir a Palmas, fica um custo muito alto. Sr. Marcos Esner relata que o risco é se não identificar
883 adequadamente o nome do paciente ter um reserva de registro fazer uma contra confirmação do
884 exame, imagina se da um laudo errado de uma doença dessas e neste ponto que coloca não e
885 uma questão logística só de trazer o que está em jogo é segurança do paciente tem que limitar
886 fazer, organizar tudo isso. O Sr. Roberto Sampaio relata que pela manha na reunião foi
887 discutido que esta estudando uma possibilidade para ter uma Van para as três regiões de saúde,
888 que esta disponibilizando a questão da van para todas as regiões de saúde que vai ser feita
889 região de cada vez, teria esta possibilidade. Sr Marcos Esner esclarece que tem um
890 possibilidade de organizar como é um mutirão a secretaria vai seguir regulação por ordens
891 cronológica o paciente nº 1 Xambioá paciente nº 2 Arraia nº 3 Augustinópolis nº 4 Alvorada o

892 que a SES sugeriu para otimizar com o conceito de mutirão 60 (sessenta) dias, e o prazo esta
893 correndo já foi pago a SES fazer por região, e naquela região e traz na ordem cronológica de
894 uma região traz estes doentes e na outra semana vem de outra região sem descaracterizar o
895 respeito a lista de espera mas se proporcionado racional de chegada dos pacientes, com o apoio
896 da SES ajudando na buscar destes pacientes, seria uma regulação regional a SES viabiliza. O Sr
897 Carlos Felinto esclarece que pela manha ficou acordado foi a prioridade do veículo para região
898 Macro Norte não são só o Bico do Papagaio, a Região Macro Norte porque mais de 70%
899 (setenta por cento) das demandas são de lá, e porque a referência não era Palmas os municípios
900 sempre foram referenciados em Araguaína, e devido esta situação deles estar realizando estes
901 exames, numa macro região que não pertence a eles 70% (setenta por cento) do procedimento
902 ou mais estarem no macro norte, a prioridade desses veículos como foi discutido no COSEMS,
903 seria para atender o marco norte o que foi levantado foi para atender a região sudeste que foi
904 colocada com o representante do sudeste aos municípios que possui de grande distancia de
905 Palmas, porem ficou de avaliar no final no dia de hoje, considerando que os municípios da
906 região macro sul já são referencias e rotina para realizar os exames em Palmas. Sr Marcos
907 Esner reforça que já solicitou um micro ônibus da Secretaria de Esporte, Educação, no Palácio
908 Araguaína, já levaram alguns não mais uns sim e vão continuar tentando. O Sr. Jose Martins
909 SMS de Pedro Afonso colocou um questionamento que teria que pensar uma forma de levar
910 esses exames para os dois grandes centros (Araguaína e Gurupi) que no município de Pedro
911 Afonso não é problema que estão à 200 kilometros de Palmas e tem uma vam que vem todos os
912 dias trazer os pacientes para Palmas, e outras situações que foram discutidas que precisa se
913 pensar em valorizar as estruturas que tem nas regionais. Sr Marcos Esner concorda e a questão
914 da rede precisa que os hospitais municipais façam os procedimentos, e a operação ser toda
915 municipal, é inviável economicamente colocar uma ressonância em cada município, e tem
916 enfretamento de órgãos de controles contrarias a esse tipo de ação. O Secretário de Estado da
917 Saúde do Tocantins e Presidente da CIB/TO, Sr. Marcos Esner Mussafir agradece a todos pela
918 presença e nesta plenária, encerrou a reunião às dezessete horas e para constar foi lavrada a
919 presente ata, que depois de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente da CIB ou
920 representante e pelos demais membros presentes nesta reunião.

921 **SESAU:**

922 Carlos Felinto Junior/Superintendente de Políticas de Atenção a Saúde:-----

923 Hernane Farias Monteiro/Assistente Administrativo da Diretoria de Recursos do SUS-----



- 924 Iatagan Araujo/Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários: *IB*
- 925 Laudecy Alves do Carmo Soares/Diretora da Escola Tocantinense do SUS: *Laudecy*
- 926 Luciana Ferreira Marques da silva/ Diretora de Gestão de Vigilância em Saúde:-----
- 927 Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Dir. de Controle e Avaliação em Saúde: *Lucrec*
- 928 Mísia Saldanha Figueiredo/Diretora de Instrumento de Planejamento para Gestão do SUS: *Mísia*
- 929 **COSEMS:**
- 930 Jean Luís Coutinho/1º (primeiro) Vice-presidente do COSEMS e SMS de Araguaína: *Jean Luís Coutinho*
- 931 Juliano Ribeiro de Sousa/SMS de Chapada da Natividade: *Ribeiro*
- 932 Sinvaldo dos Santos Moraes SMS de Cristalândia: *Sinvaldo dos Santos Moraes*
- 933 Rodolfo Pereira Martins SMS de Ponte Alta do Bom Jesus:-----
- 934 Sonia Maria Bezerra T. de Mendonça SMS de Dianópolis: *Sônia Maria Bezerra T. de Mendonça*
- 935 Valéria Silva Paranaguá/Diretora Administrativa e SMS de Lajeado:-----
- 936 Vânio Rodrigues de Souza/Presidente do COSEMS e SMS de Gurupi: *Vânio Rodrigues de Souza*