



**GOVERNO DO
ESTADO DO
TOCANTINS**

**SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE**

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

FICHA DE ELEGIBILIDADE

DE: DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA / GERÊNCIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS PARA OS CUIDADOS PRIMÁRIOS / ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL.

FAVORECIDO: DIANÓPOLIS - TO

OBJETO: CREDENCIAMENTO DA 6ª EQUIPE DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I.

COMPETÊNCIA: DEZEMBRO 2018

PARA: O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB-TO

REQUISITOS ANALISADOS	FAVORÁVEL	
	SIM	NÃO
Projeto para credenciamento de Equipe de Saúde Bucal modalidade 1.	X	
Ofício dirigido ao Secretário de Estado de Saúde do Tocantins solicitando a implantação da equipe.	X	
Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a implantação da equipe.	X	
Vistoria.		X

**DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/ GERÊNCIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS PARA OS
CUIDADOS PRIMÁRIOS / ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE
BUCAL**

Parecer:

Face à análise da documentação acima referida consideramos o município de Dianópolis **APTO**.

Justificativa técnica: Com base na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, o município encontra-se **apto** para implantação da 2ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I e da 3ª equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal Mod I nas seguintes Unidade Básica de Saúde Rural (CNES 2600455) e Unidade Básica de Saúde da Família de Fazenda Reis (CNES Nº 9055002).

Palmas, 29 de novembro de 2018.

Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
Mat.: 59563-2/SES AU-TO

Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária

E-mail: esfsbsaude@gmail.com

Fone: 063-3218-1771/3272



**GOVERNO DO
ESTADO DO
TOCANTINS**

**SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE**

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

FICHA DE ELEGIBILIDADE

DE: DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA / GERÊNCIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS PARA OS CUIDADOS PRIMÁRIOS / ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL.

FAVORECIDO: DIANÓPOLIS - TO

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE 10 (DEZ) AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

COMPETÊNCIA: DEZEMBRO 2018

PARA: O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB-TO

REQUISITOS ANALISADOS	FAVORÁVEL	
	SIM	NÃO
Projeto para credenciamento de Equipe de Saúde Bucal modalidade 1.	X	
Ofício dirigido ao Secretário de Estado de Saúde do Tocantins solicitando a implantação da equipe.	X	
Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde aprovando a implantação da equipe.	X	
Vistoria.		X

**DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/ GERÊNCIA DE ÁREAS ESTRATÉGICAS PARA OS
CUIDADOS PRIMÁRIOS / ÁREA TÉCNICA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE
BUCAL**

Parecer:

Face à análise da documentação acima referida consideramos o município de Dianópolis **APTO**.

Justificativa técnica: Com base na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, o município encontra-se **apto** para implantação da 2ª Equipe de Saúde Bucal Modalidade I e da 3ª equipe de Saúde da Família com Saúde Bucal Mod I nas seguintes Unidade Básica de Saúde Rural (CNES 2600455) e Unidade Básica de Saúde da Família de Fazenda Reis (CNES Nº 9055002).

Palmas, 29 de novembro de 2018.

Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
Mat.: 59563-2/SESAU-TO

Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
E-mail: esfsbsaude@gmail.com

Fone: 063-3218-1771/3272



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

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE PAUTA NA REUNIÃO ORDINÁRIA DA
CIB

Item	Assunto	*Finalidade
01	APROVAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DA 6ª EQUIPE DE SAÚDE BUCAL MODALIDADE I E IMPLANTAÇÃO DE 10 (DEZ) AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS – TO.	Homologação

“Art.12- Todas as questões sujeitas à análise da Comissão Intergestores Bipartite serão apreciadas por ordem Cronológica de entrada no protocolo e terão um prazo de até 10 (dez) minutos para serem apresentadas, salvo casos excepcionais, face à relevância do assunto e de comum acordo entre as partes.”

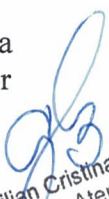
*Finalidade do Solicitante:	Apresentação e Esclarecimento (05 minutos) ☒ Apresentação e Homologação (05 minutos) Informe (03 minutos) Pactuação e Aprovação (10 minutos)
-----------------------------	---

Material anexo do Solicitante:	☐ Arquivo em CD ☐ Arquivo em Pendrive ☒ E-mail
--------------------------------	--

Expositor	
Nome	Função/cargo
Gilian Cristina Barbosa	Diretora de Atenção Primária

Recursos requisitados à CIB:	Data Show Notebook Internet
------------------------------	-----------------------------------

Data: 29/11/2018
Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
E-mail: dap@saude.to.gov.br
Fone: 3218-1771/3272


Gilian Cristina Barbosa
Diretora de Atenção Primária
Mat.:59563-2/SESAU-TO

Secretaria Executiva da CIB

_____/_____/____

Hs:_____:_____