

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS

REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA – 22/07/04

Aos vinte e dois dias do mês de julho de 2004, às nove horas e quarenta e cinco minutos, na sala de reunião SESAU-TO, deu-se início a Reunião Extraordinária da COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, pelo Senhor Petrônio Bezerra Lola – Presidente e Senhora Nilza Tedesco Reis – Secretária Executiva, com as presenças – **SESAU:** Jânio Potengi C. de Carvalho/Diretoria de Recursos Humanos; Ruth Mercês N. Paranaguá/Diretoria de Vigilância à Saúde; Elaine Negre Sanches/Diretoria Administrativa; **Suplentes:** Maria Luiza Salazar Freire/Diretoria de Assistência à Saúde; Hernane Farias Monteiro/Diretoria Financeira; Karla Regina Miranda César Pereira/Diretoria do LACEN; **COSEMS:** Iandara de Moura Silva – SMS/Palmas; José da Silva – SMS/Augustinópolis; Edinalva Aires da Silva Ribeiro – SMS/Silvanópolis; Nilton Vale Cavalcante – SMS/Colinas; **Suplentes:** Sayonara de Sousa Milhomens Marquez – SMS/Figueirópolis; Alba Cléia E. Fernandes – SMS/Paraíso do Tocantins; **CONVIDADOS:** Perla Rissette Alves Lima – Hemorrede; Aurenice Paula – Hemorrede; Leonardo Dutra – FGV; Rodolpho Repullo Júnior – FGV; Isabela M. de Rezende – Reabilitação; Raqueline Bruno de Sousa – Saúde Bucal; Fernanda Carneiro Marinho – Alimentação e Nutrição; Valéria Vieira Aquino de Barros – Programa “Prevenir é melhor que remediar”; Gracilaine Vicente Aguiar – Controle e Avaliação/SESAU; Inez Gonçalves – Ass. de Planejamento/SESAU; Josefa de Oliveira Machado – Ass. de Planejamento/SESAU; João Vicente Colônia – Saúde Prisional; Solany Maria Oliveira; Raimunda Fortaleza – SMS/Palmas; Daniel Borini – SMS/Palmas. A Senhora **Nilza** Tedesco – Secretária Executiva, dá início a reunião e passa a palavra ao **Presidente**, que faz um breve comentário a respeito da seriedade e importância que tem a Habilitação do Estado na Gestão do Sistema Estadual, a ser apreciada; em seguida a Sra. **Nilza** apresenta os

pedidos de inclusão de pauta, que são aprovados pela mesa, na sequência é dado procedimento a reunião; **ITEM 01 – APRECIACÃO DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À HABILITAÇÃO DO ESTADO NA GESTÃO PLENA DO SISTEMA ESTADUAL, CONFORME A NOAS 01 /02:** a) **Agenda Estadual de Saúde:** a Inez Gonçalves – Assessoria de Planejamento, inicia a apresentação, dizendo que a Agenda Estadual deve estar em consonância com a Agenda Nacional de Saúde e Agenda Municipal de Saúde, acrescenta que foram firmados através da mesma, sete compromissos a saber: **1º** - Melhorar a gestão e implementar a descentralização do sistema e das ações e serviços de saúde; **2º** - Desenvolvimento de recursos humanos do setor saúde; **3º** - Regionalização e interiorização das ações do Conselho Estadual de Saúde do Tocantins; **4º** - Modernizar a estrutura administrativa e gerencial da Secretaria de Estado da Saúde; **5º** - Redução da mortalidade infantil e materna; **6º** Prevenção e controle de doenças e agravos prioritários; **7º** - Reorientar o modelo assistencial e melhorar o acesso e a qualidade das ações e serviços de saúde; compromissos esses, retirados da Agenda Nacional, pactuações feitas nas reuniões de PPA e PPI da ECD e demais propostas das Conferências; após a apresentação da agenda, foi aberto espaço para discussão, esclarecimentos e alterações no texto do documento, em seguida a Agenda Estadual de Saúde foi **aprovada;** b) **Plano Estadual de Saúde e Quadro de Metas;** a Inez, fala que o Plano Estadual de Saúde baseia – se na construção coletiva, no trabalho de resgate de movimentos conjuntos realizados pela SESAU: PDR, instrumento norteador do processo de regionalização da assistência; PPI da Assistência e da Epidemiologia e Controle de Doenças, através do levantamento dos problemas identificados nas oficinas regionalizadas dos gestores e técnicos de saúde; na visão da sociedade civil, em seus diversos setores e conferências de saúde; e no processo de construção do PPA do governo do Estado para o período de 2004 a 2007, em parceria com a SEPLAN – TO; ela explica que ele possui três eixos prioritários : **I – Fortalecimento da**

Gestão do Sistema Único de Saúde do Tocantins, com os objetivos:

1- Implementar o Processo de Gestão Regionalização no Tocantins, **2-** Implementar o processo de regulação da assistência, garantindo o acesso da população à melhor alternativa assistencial e o otimizando os recursos disponíveis, **3-** Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, **4-** Implementar os Sistemas de Informação e a Comunicação em Saúde para a melhoria da qualidade do banco de dados do SUS, **5-** Qualificar o Controle Social e a Gestão Participativa; **II - Modernização da**

Secretaria Estadual de Saúde; que tem como objetivo: **1-** Modernizar a Estrutura Administrativa e Gerencial da Secretaria de Estado da Saúde. Às 12:30hs, foi dado intervalo para o almoço com retorno às 14:27hs. Após o intervalo a Inez, prossegue a apresentação; **III- Promover a**

Reorganização do Modelo de Vigilância e Atenção à Saúde, que

sistematiza e articula os 11 programas definidos no PPA do Governo e tem os seguintes objetivos: **1-** Implementar as Vigilâncias em Saúde;

2- Reestruturar e descentralizar o LACEN para melhoria da oferta de exames de média e alta complexidade de interesse de saúde pública; **3-**

Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil; **4-** Reduzir a taxa de Mortalidade

Materna; **5-** Expandir e Qualificar o Programa Saúde da Família, garantindo

o acesso; **6-** Expandir as Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde

da Família; **7-** Implantar e Implementar a Rede de Atenção a Pessoa com

Deficiência; **8-** ampliar a Rede de Equipamentos Extra-hospitalares de

Saúde Mental; **9-** Promover a Atenção à Saúde dos Povos Indígenas;

10- Implementar o Programa Estadual de Saúde do Trabalhador; **11-**

Implantar o programa Estadual de saúde do Presidiário; **12-** Implementar o

Programa Estadual Assistência Farmacêutica; **13-** Reestruturar a

Hemorrede, garantindo sangue e componentes em quantidades e qualidade

para as transfusões seguras e atendimento hematológico à população;

14- Reestruturar a Rede Estadual de Urgência e Emergência; **15-**

Promover e qualificar a Gestão e Gerência da Rede Hospitalar e

Ambulatorial de Alta Complexidade; **16-** Estruturar Centros de

Estado, em parceria com os municípios; **6-** Cooperação com os municípios na elaboração e implantação dos Planos municipais e Microrregionais de Controle, Regulação, Auditoria e Avaliação; **7-** adequação da estrutura organizacional e funcional da SES para as funções de controle, regulação, auditoria e avaliação; **8-** Capacitação e Educação continuada, junto ao CGES, das equipes de gestão e execução da SES e SMS que atuam nas funções de controle, regulação, auditoria e avaliação; **9-** Integração das ações de controle, regulação e avaliação no âmbito da SES e dos municípios, nos diferentes níveis de gestão e gerenciamento dos serviços de saúde; **10-** Implantação da PPI da Assistência no Estado de forma integrada com a PPI das Vigilâncias em Saúde; **11-** Estabelecimento de contratos dos prestadores de serviços da rede assistencial juntamente com as áreas técnicas e assessoria jurídica; **12-** Gerenciamento dos Sistemas de Informações; **13-** Descentralizar e validar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES; após a apresentação do Plano, ela fala da importância de que se estabeleça uma parceria entre municípios – estado – ministério, para que sejam alcançadas todas as metas propostas; na sequência foi aberto espaço para discussão e esclarecimentos, em seguida a mesa chegou a um **consenso**; o **Dr. Nilton**, solicita que se registre em ata, a seguinte proposta: que o Plano Estadual de Controle, Regulação, Auditoria e Avaliação em Saúde do Tocantins, possa ser revisto de acordo com a necessidade; e todos concordam; em seguida a **Sr. Nilza**, pede de **Maria Luiza**, faça a leitura do **texto do Ofício DAS/SESAU nº 068/2004**, e que o mesmo seja registrado em ata; **“Composição dos Recursos Financeiros Federais para Assistência de Média e Alta Complexidade sob Gestão Estadual** – O Processo de pactuação entre estado e municípios fortalece o processo de gestão do SUS em todos os níveis. Assim, a Secretaria de Estado da Saúde, vem garantindo o processo de negociação e pactuação Bipartite, realizando a Programação Pactuada Integrada – PPI que se caracteriza como um dos processos mais avançados da gestão do SUS. - A PPI no Estado vem acontecendo desde 2001, quando

foi publicada a NOAS em que modifica os processos de relacionamento entre os entes federados e principalmente quanto à transparência quando da aplicação dos recursos do SUS. - Foi realizada a primeira programação em Agosto de 2001, momento em que todos os municípios assinaram o Termo de Garantia de Acesso. No entanto esse processo não se consolidou devido à resistência de alguns municípios em rever a composição dos tetos financeiros. Para garantir a continuidade da assistência à população o gestor estadual, manteve os tetos atualizando os dos municípios em Gestão plena do Sistema, que apresentavam defasagem em relação ao produzido. - Como forma de demonstrar o interesse do gestor estadual em fortalecer a gestão municipal e principalmente cumprir como o seu papel de articulador e fomentador da política estadual de saúde, apresenta uma proposta a este colegiado que possui a responsabilidade de decidir qual a melhor forma de conduzir a política estadual de saúde. - A atual programação não retrata a realidade, mas devido à necessidade do estado em habilitar-se, está publicando os tetos praticados atualmente, sendo necessário uma nova programação com definição de parâmetros que se aproxima, da atual necessidade. - Para estabelecimento dos tetos atuais foram utilizados os seguintes critérios: **1-** Quantidades físicas da programação de 2001; **2-** Manteve os tetos financeiros praticados no primeiro trimestre de 2004; **3-** Manteve os tetos atuais dos municípios em gestão plena do sistema já com as atualizações de tabela publicadas em portarias ministeriais até Maio/2004; **4-** O valor de incremento pela habilitação será alocado na gestão estadual. - Após a habilitação e partindo do pressuposto da realização de uma nova programação, algumas ações deverão ocorrer: **1-** O Estado terá que rever a capacidade instalada de cada município para melhor definir as referências; **2-** Definir novos parâmetros; **3-** Rever os tetos atuais e fazer nova pactuação na CIB, pois os parâmetros trarão modificados dos tetos praticados; **4-** Os municípios que buscam autonomia dos recursos financeiros de média e alta complexidade deverão habilitar-se em Gestão Plena do Sistema Municipal

pela NOAS/ 01 /02. – Com estas considerações, a Diretoria de Atenção à Saúde, encaminhou a todos os membros desta comissão as planilhas que demonstram o que foi exposto neste documento, tendo a clareza de que a reformulação da programação é necessária e urgente, que é responsabilidade do Estado conduzir este processo, e que o recurso que está sob gestão estadual é de responsabilidade do mesmo para garantir os serviços à população que não está em territórios de gestões plenas. – Assim a atual gestão propõe aos membros da CIB que defina como uma das prioridades de gestão, a revisão da PPI em cronograma a ser pactuado nesta instância – Gestão Plena R\$ 794.689,39 (Setecentos e noventa e quatro mil, seiscentos e oitenta e nove reais e trinta e nove centavos); HEMO+LACEN+TFD R\$ 368.461,53 (Trezentos e sessenta e oito mil, quatrocentos e sessenta e um reais e cinquenta e três centavos); MAC do Estado R\$ 5.122,722,97 (Cinco milhões, cento e vinte e dois mil, setecentos e vinte e dois reais e noventa e sete centavos) perfazendo um Teto Global R\$ 6.285.874,37 (Seis milhões, duzentos e oitenta e cinco mil, oitocentos e setenta e quatro reais e trinta e sete centavos)”; a Gracilane, apresenta o quadro de composição do teto global do Estado do Tocantins, base abril/2004, que demonstra que o Estado já cumpre a transferência regular aos municípios de 50% do valor do limite financeiro do teto federal da assistência, composto da seguinte forma: PLENOS (Palmas, Itacajá, Nazaré, Gurupi, Formoso do Araguaia, Palmeirópolis, Paranã) R\$ 684.525,32 (Seiscentos e oitenta e quatro mil, quinhentos e vinte e cinco reais e trinta e dois centavos), PAB FIXO R\$ 1.090.208,00 (Um milhão, noventa mil, duzentos e oito reais), PAB VARIÁVEL R\$ 3.470.427,63 (Três milhões, quatrocentos e setenta mil, quatrocentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos), TETO DO ESTADO (média e alta complexidade) R\$ 5.209.111,17 (Cinco milhões, duzentos e nove mil, cento e onze reais e dezessete centavos); fala ainda que para a habilitação do Estado na condição pleiteada, faz-se necessário à recomposição dos tetos; e que a base de cálculos para os referidos tetos é resultado da pactuação realizada

conforme a NOAS 01 /02., para posterior encaminhamento a Comissão Intergestora Tripartite; a mesma é consensuada pela plenária; o Dr. **Petrônio**, convida a Iandara – SMS/Palmas para participar ativamente da organização e discussões acerca do funcionamento do Hospital Geral de Palmas; os encontros acontecem semanalmente, e conta com a equipe técnica da SESAU; a **Iandara**, fala da necessidade de tempo para estruturar a regulação nos municípios, e que precisa do apoio do estado no processo regulador dos municípios, pela dificuldade de se encontrar o profissional adequado e custear esse profissional. Bem como o acesso ao limite e ao teto do estado para que essa regulação, seja feita de maneira efetiva; a **Inez**, sugere que seja feita uma capacitação para os profissionais do estado e dos município que estão prontos para serem habilitados na gestão plena; o **Dr. Petrônio**, fala que a visão do estado, é que os municípios devem ser fortalecidos, mais que isso demanda tempo e trabalho, . **ITEM 02 – PLEITO DE HABILITAÇÃO DO MUNICÍPIO DE COLINAS NA GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA AMPLIADA, CONFORME A NOAS 01 /02:** a **Inez**, fala que o processo está com a documentação completa , cumpre todas as exigências da NOAS 01/ 02 e de mais critérios pactuados pela CIB, em seguida recomenda sua pactuação; a mesma é **consensuada** pela plenária. **ITEM 03 – APRECIÇÃO DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA O CENTRO DE AUDIOLOGIA EM ARAGUAÍNA:** a **Josélia**, inicia a sua apresentação, ela fala que está sendo implantada o Centro de Reabilitação Física e Auditiva do Estado, diz ainda que a implantação do Centro de Audiologia de Araguaína, justifica-se pela demanda de usuários para esta micro – região e por apresentar índices de pessoas com deficiência auditiva bastante elevado, estando este município credenciado para os serviços de alta complexidade em reabilitação, ficando distribuído da seguinte forma: Concedente: R\$ 193.077,00 (Cento e noventa e três mil, setenta e sete reais) e o Proponente: R\$ 21.453,00 (Vinte e um mil, quatrocentos e cinquenta e três reais), perfazendo um

total de R\$ 214.530,00 (Duzentos e quatorze mil, quinhentos e trinta reais); na sequência a **Sra. Nilza**, recomenda sua pactuação; e o mesmo é **consensuado** pela plenária. **ITEM 04 - APRECIACÃO DO PROJETO DA HEMORREDE;** a **Perla**, faz a apresentação do projeto, e fala do objeto do mesmo: **1-** REFORMA DO HEMONÚCLEO DE GURUPI, onde será feito a cobertura do prédio e o muro, **2-** HEMOCENTRO REGIONAL DE ARAGUAÍNA, que sofrerá a readequação do espaço físico, na distribuição e coleta de sangue, **3-** CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO EM HEMATOLOGIA E HEMOTERÁPIA, que será oferecido para profissionais de saúde; **4-** AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, para captação de doadores e para as áreas técnicas de fracionamento e ambulatório da Hemorrede, **5-** TREINAMENTO em captação de doadores, ficando distribuído da seguinte forma: Concedente capital R\$ 175.500,00 (Cento e setenta e cinco mil e quinhentos reais), Proponente Capital R\$ 17.550,00 (Dezessete mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais) – Concedente Corrente R\$ 409.500,00 (quatrocentos e nove mil e quinhentos reais), Proponente Corrente R\$ 40.950,00 (Quarenta mil e novecentos e cinquenta reais); na sequência a **Sra. Nilza**, recomenda sua pactuação; e o mesmo é **consensuado** pela plenária. **ITEM 05- PROJETO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO;** a **Fernanda**, faz a apresentação do mesmo ressaltando o objetivo geral do projeto, que é a implementação das atividades do Programa Alimentação Saudável no municípios, que consiste nas seguintes ações: **1-** Promoção do hábito de vida e de alimentação saudável para prevenção da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis; **2-** Apoio ao monitoramento da situação nutricional da população do estado; **3-** Apoio as ações de prevenção e controle de carências nutricionais por micronutrientes; **4-** apoio a estudos e pesquisas sobre a alimentação e nutrição com enfoque na alimentação saudável, hábitos alimentares e recuperação nutricional; ficando distribuídos da seguinte forma: Concedente Corrente R\$ 190.000,00 (Cento e noventa mil reais), Proponente Corrente R\$ 19.000,00

(Dezenove mil reais) – Concedente Capital R\$ 10.000,00. Proponente Capital R\$ 1.000,00, perfazendo um total de R\$ 220.000,00 (Duzentos e vinte mil reais), esclarecendo que o valor equivalente a Despesas Capital R\$ 11.000,00 (onze mil reais), será utilizado na aquisição de balanças pediátricas mecânicas, que serão repassadas diretamente a unidades de saúde de trinta municípios, já definidos; na sequência a **Sra. Nilza**, recomenda sua pactuação; e o mesmo é **consensuado** pela plenária. **ITEM 06- PRÉ PROJETO DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE AUGUSTINÓPOLIS:** a **Maria Luiza**, inicia a apresentação falado do objeto do projeto: 1- Construção de um Centro de Referência para a Assistência de Média Complexidade, 2- Aquisição de Materiais Permanentes para Assistência de Média Complexidade, fala que o mesmo tem como objetivo, estabelecer na microrregião de Augustinópolis, esse Centro de Referência de Atendimento Ambulatorial em M2, com uma área de construção de 1.050m²; explica ainda que pelo fato do município de Augustinópolis encontrar-se, distante cerca de 450km do serviço de saúde mais próximo, que é a cidade de Araguaína, esse centro de referência, será estratégico no atendimento a população de abrangência de aproximadamente 112.996 habitantes e 12 municípios satélites; os recursos serão aplicados da seguinte forma: Concedente Capital R\$ 1.432.700,00 (Um milhão quatrocentos e trinta e dois mil e setecentos reais), Proponente Capital R\$ 143.270,00 (Cento e quarenta e três mil e duzentos e setenta reais), perfazendo um total de R\$ 1.575.970,00 (Um milhão, quinhentos e setenta e cinco mil e novecentos e setenta reais); após esclarecimentos de dúvidas, a **Sra. Nilza**, recomenda sua pactuação; e o mesmo é **consensuado** pela plenária. **ITEM 07- INCLUSÃO DE 2 (DUAS) EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, NO MUNICÍPIO DE COLINAS:** a **Raqueline**, explica que trata-se da 6ª e 7ª equipe de saúde bucal, que o município cumpre todas as exigências e que portanto a área técnica recomenda essas inclusões, em seguida a **Sra. Nilza**, recomenda sua pactuação; e o mesmo é **consensuado** pela plenária. **ITEM 08 -**

ENCAMINHAMENTOS PARA PRÓXIMA REUNIÃO: 1) a Sra. **Nilza**, faz o encaminhamento em relação ao objetivo 7 do compromisso 7, da Agenda Estadual de Saúde que após uma reunião que deverá ser feita com a participação do COSEMS, SESAU e Secretaria de Segurança Pública, seja incluído como assunto de pauta da próxima reunião ordinária, que sejam definidos os papéis e as responsabilidades em relação aos presidiários no estado; 2) a **Iandara**, propõe que seja feita uma reunião entre COSEMS e SESAU, para que se estabeleça uma política de acompanhamento aos estagiários da área de saúde nos hospitais do estado, e após essa discussão, o assunto deverá ser incluído na pauta de uma próxima reunião da CIB; 3) a **Inez**, fala que na próxima reunião, será apreciado o Pleito de Habilitação do Município de Araguaína na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada; o **Dr. Petrônio**, agradeceu a presença de todos, e fala que essa reunião marca um momento histórico, de evolução SUS no Tocantins; na sequência passa a palavra para a **Inez**, que parabeniza os membros da CIB, e fala que é importante que seja criada uma agenda estratégica entre a SESAU e o COSEMS, para que o processo continue a caminhada; em seguida, a **Sra. Nilza**, fez a leitura do Ofício/SEXEC – CIB/nº 013/2004, de 08 de julho de 2004, que notifica o Hospital Padre Luso, quanto ao encaminhamento de novos paciente para tratamentos oncológicos e Resolução –CIB nº 039/2004, de 01 de julho de 2004, após as leituras declarou encerrada a reunião às dezoito horas e vinte minutos. E para constar foi lavrada a presente ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelo Senhor Presidente e demais membros presentes.

*Boaventura (SMS - Palmas) -
milton Viana*

Karla Regina H.C. Pereira

Antônio Magalhães

Antônio

Antônio

Antônio