



REGIONALIZAÇÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA

*Comissões Intergestores Regional do Tocantins
uma construção histórica*

GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE

REGIONALIZAÇÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA

*Comissões Intergestores Regional do Tocantins
uma construção histórica*

Palmas - TO
2013

© 2012 GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Tiragem: 1ª edição – 2012 – 300 exemplares

Elaboração, edição, distribuição e informações.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS

Gabinete do Secretário

Esplanada das Secretarias

Edifício Sede – Praça dos Girassóis

CEP: 77001-900, Palmas – TO

Tel: (63) 3218-1737 – Fax: (63) 3218-3265

E-mail: planejamento@saude.to.gov.br

Home Page: <http://www.saude.to.gov.br>

Organização:

*Diretorias Gerais, Diretorias, Coordenação e Gerências Técnicas da SESAU,
Secretarias Municipais de Saúde/COSEMS – TO.*

Elaboração :

Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico

Maria Luíza Salazar Freire

Soraia Roges Jordy Sant'Ana

Beatriz Aleixo Dias

Maria Claudete

Cirilúcia Bezerra Cerqueira Vieira

Janete Soares Araújo

Capa, Projeto Gráfico, Edição e Diagramação:

Maria Luíza Salazar Freire

Impresso no Brasil/Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Tocantins. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico.

Regionalização Solidária e Cooperativa Comissões Intergestores Regional do Tocantins: Uma construção histórica/ Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico. Palmas –TO: Secretaria de Estado da Saúde, 2012.

171 p.

ISBN

1. Regionalização. 2. Planejamento em Saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. título. II. Série

CDU

Títulos para indexação:

Em Inglês: Regionalization for Development and Cooperative Committees of the Regional Inter Tocantins: A historic building.

Em espanhol: Regionalización para el Desarrollo y Cooperación Comités de Tocantins Inter Regional: Un edificio histórico.

GOVERNADOR DO ESTADO DO TOCANTINS

José Wilson Siqueira Campos

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Vanda Maria Gonçalves Paiva

SECRETÁRIO EXECUTIVO

José Gastão Almada Nader

DIRETORA GERAL DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO ESTRATÉGICO

Maria Luiza Salazar Freire

DIRETORA GERAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

Morgana Martins

DIRETORA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ruth Mercês Nogueira Paranaguá

DIRETORA GERAL GESTÃO ADMINISTRATIVA E LOGÍSTICA

Ana Cláudio Lopes Gabino

DIRETORA GERAL DE GESTÃO E REGULAÇÃO DO TRABALHO

Kellen Keitty Borges Ribeiro

DIRETORA GERAL DE GESTÃO DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Hernane Farias Monteiro

DIRETORA GERAL DA ESCOLA TOCANTINENSE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Linvalda Henriques de Araújo

**REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE NAS ANTIGOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL E
ATUAIS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL DO TOCANTINS:**

Bruno Mota Tolentino
Carlos Felinto Junior
Cirilúcia Bezerra Cirqueira Vieira
Edinalva Maria Gomes
Eleonora Amaral
Glenia de Abreu E Silva
Linvalda Rodrigues Henriques De Araújo
Luciana Fernandes do Carmo Cuellar
Luciana Ferreira Marques Da Silva
Ludimila Alves Monturil Barros
Maria Beatriz Aleixo Dias
Maria Luiza Salazar Freire
Maria Nadir da Conceição Santos
Marilene Coutinho
Marleide Aurélio da Silva
Micheli de Jesus Pantoja Figueira
Mirelly Khristiane de Azevedo Baldon
Morgana Martins dos Santos
Neusa Aparecida Ferreira Alves Bernardes
Pollyana Gomes de Souza Pimenta
Regina Maria Figueiredo Garcia
Rosângela Maria Coelho
Rosileny Alves Bento
Sergio Luis de Oliveira Silva
Sinara Mayena Barros Cabral Silingowschi
Soraia Roges Jordy Sant'ana
Suen Oliveira Santos
Tárley de Souza Abdalla
Ullannes Passos Rios
Whislley Marciel Bastos

**REPRESENTANTES DOS MUNICÍPIOS NAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL DO TOCANTINS:
TODOS OS 139 SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

SUMÁRIO

Apresentação.....	01
-------------------	----

Desenvolvimento e atual situação dos antigos CGR e atuais CIR do TO.....	05
1. Resgate Histórico dos CGRs/CIR no Tocantins.....	07
1.1 Organização, Estruturação e funcionamento dos CGRs/CIRs.....	11

Regiões de Saúde do Tocantins: CGRs/CIRs e suas Demandas Principais	17
Mapa do Plano Diretor de Regionalização 2008.....	19
2. Principais acordos, deliberações, encaminhamentos e Pactuação dos CGRs/CIR	21
2.1 CGR/CIR Bico do Papagaio	25
2.2 CGR/CIR Médio Araguaia.....	29
2.3 CGR/CIR Portal do Bico.....	35
2.4 CGR/CIR Médio Norte.....	40
2.5 CGR/CIR Araguaia Tocantins.....	47
2.6 CGR/CIR Lobo Guará.....	50
2.7 CGR/CIR Cultura do Cerrado.....	53
2.8 CGR/CIR Miracema.....	57
2.9 CGR/CIR Cantão.....	61
2.10 CGR/CIR Capim Dourado.....	66
2.11 CGR/CIR Porto Nacional.....	70
2.12 CGR/CIR Centro Sul.....	75
2.13 CGR/CIR Sul Angical.....	79
2.14 CGR/CIR Sudeste.....	84
2.15 CGR/CIR Extremo – Sudeste.....	89

Potencialidades e Desafios das Regiões de Saúde do Tocantins.....	93
3. As Potencialidades dos CGRs/CIRs – TO.....	95
4. Entraves / Desafios dos CGRs/CIRs – TO.....	101

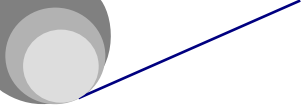
Conformação das CIRs a luz do Decreto 7508/11.....	103
5. Novos Desdobramentos das CIRs – TO.....	105
6. História das Comissões Intergestores Regionais – CIR do TO.....	107
7. Organização, Estruturação e funcionamento das CIRs em 2012.....	113
8. Principais acordos, decisões, aprovações e encaminhamentos realizados pelas CIRs – TO em 2012.....	118
9. Principais articulações e decisões tomadas nas CIRs em 2012.....	121
10. Principais dificuldades apontadas nas reuniões em 2012.....	134
11. Potencialidades e desafios identificados nas CIRs em 2012.....	135

Conformação das regiões de Saúde construídas a luz do Decreto Nº 7.508/11.....	137
Mapa do Plano Diretor de Regionalização 2012.....	146
CIR Bico do Papagaio	147
CIR Médio Norte e Médio Araguaia.....	148
CIR Cerrado Tocantins Araguaia.....	149
CIR Capim Dourado.....	150
CIR Cantão	151
CIR Porto Nacional.....	152
CIR Ilha do Bananal.....	153
CIR Sudeste	154

ANEXOS.....	155
-------------	-----



APRESENTAÇÃO



A produção desse documento tem intuito de relatar o processo histórico de constituição e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regional do Tocantins – CGR e atuais Comissões Intergestores Regional – CIR nos últimos 04 anos. Aspectos importantes acerca dos desdobramentos dos Colegiados são abordados de forma objetiva, apontando os avanços, desafios e caminhos da Regionalização do Tocantins.

O Sistema Único de Saúde no Brasil tem caminhado e se consolidado, mas enfrenta graves desafios como o financiamento, a gestão, a falta de formação de pessoal voltada para Sistema, a desresponsabilização, as desigualdades dentre outras. A solução dos problemas de saúde, de gestão bem como a operacionalização de oportunidades e superação de desafios esbarra num componente fundamental: os entes federados sozinhos, não conseguem resolver os problemas de saúde tornando-se fundamental a criação e fortalecimento da cultura da *solidariedade* e *cooperação*.

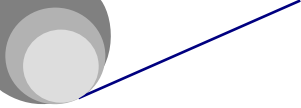
Os Colegiados de Gestão Regional se tornaram este espaço. Um espaço permanente de articulação, definição de prioridades e pactuação de soluções, objetivando a organização de uma rede de ações e serviços de atenção à saúde integral e resolutive, tendo como foco o fortalecimento da Governança Regional.

Este documento visa apresentar os resultados deste início de efetivação de uma Regionalização Solidária e Cooperativa, mas aponta muito desafios e serem superados e uma caminhada integrada entre Estado e Municípios do Tocantins com vista a Defesa e Fortalecimento da Gestão e do Sistema único de Saúde em nosso Estado.





DESENVOLVIMENTO E ATUAL SITUAÇÃO DOS ANTIGOS CGR E ATUAIS CIR NO TOCANTINS



1 – RESGATE HISTÓRICO DOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL/COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL DO ESTADO DO TOCANTINS

O Pacto pela Saúde, fundamentado pela Portaria GM N°. 399 de 2006, expressa o compromisso de fortalecimento da diretriz de Regionalização, que reafirma a cooperação entre as esferas de governo, se organiza por meio do Plano Diretor de Regionalização e se operacionaliza por meio das Regiões de Saúde. Neste contexto, os Colegiados de Gestão Regional – CGR se instituem como instâncias de cogestão no espaço regional. Trata-se de espaços permanentes de articulação, definição de prioridades e pactuação de soluções, objetivando a organização de uma rede de ações e serviços de atenção à saúde integral e resolutiva.

No Tocantins, a construção histórica dos Colegiados de Gestão Regional CGRs, iniciou-se em 2007, quando foram realizadas 08 (oito) Oficinas Regionalizadas – Com a presença de mais de 120 Secretários Municipais de Saúde, Conselho Municipal de Saúde – CMS, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde –

CONASEMS, Conselho Estadual de Saúde – CES, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde – CONASS, Instituições de Ensino (Universidade Federal do Tocantins – UFT e Universidade Luterana – ULBRA) e Consultores da Fundação Instituto Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, num total de 450 participantes. As Oficinas foram conduzidas pelos Mediadores e Apoiadores – técnicos da SESAU.

Destas Oficinas Regionalizadas da Saúde destacamos 03 Produtos importantes:

1. Definição das Regiões de Saúde a luz do Pacto e a conformidade de um novo desenho da Regionalização da Saúde do Estado com 15 Regiões de Saúde e 02 Macro Regiões Norte e Centro-Sul, em substituição ao antigo desenho NOAS de 20 Sede de Módulo, 06 micro regiões e 02 Macro Regionais uma Macro Norte e outra Centro –Sul.
2. Criação de 15 Colegiados de Gestão Regionais CGR's;
3. Elaboração dos Planos Regionais de Saúde e Planos Diretor de Investimento.

Os CGR no Tocantins iniciaram suas atividades conforme foram sendo instituídos pelas Oficinas Regionalizadas. A 1ª Reunião de CGR no Estado do Tocantins ocorreu no município de

Pedro Afonso no dia 31/08/2007 e teve como pauta prioritária a construção coletiva do Plano Regional de Saúde e do Plano Operativo da antiga região de Pedro Afonso, atual Região de Saúde Cultura do Cerrado. Um marco na história do SUS em nosso Estado.



Os Colegiados de Gestão Regional – CGRs passaram a ter uma agenda mínima de trabalho, cujas principais atribuições são:

- ⇒ Fazer Identificação e reconhecimento da Região de Saúde;
- ⇒ Adotar processos dinâmicos de Planejamento – Planos Regionais;
- ⇒ Atualizar e acompanhar a Programação Pactuada e Integrada – PPI e Programação anual da Vigilância em Saúde – PAVS;

- ⇒ Priorizar as linhas de Investimentos através da construção e atualização do Plano Diretor de Investimentos – PDI da Região;
- ⇒ Apoiar e deliberar sobre a Gestão no Trabalho e Educação em Saúde;
- ⇒ Construir estratégias para alcance da metas – Pacto Pela Vida – SISPACTO;
- ⇒ Construir Processos dinâmicos de Monitoramento e Avaliação;
- ⇒ Atualizar a elaboração e operacionalização dos Instrumentos de Gestão (Programação Pluri-Anual, Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão)
- ⇒ Aprimorar mecanismos de regulação;
- ⇒ Fortalecer o Pacto em Defesa do SUS;
- ⇒ Encaminhar demandas para a CIB-TO e manter os gestores atualizados das deliberações da CIB;
- ⇒ Discussão e consensualização das Notas Técnicas de Atenção e Vigilância;
- ⇒ Coordenar as Câmaras Técnicas;
- ⇒ Estimular o Controle Social.

1.1 – ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS CGRs/CIRs:

Organização

Ainda em 2007 ocorreram nos meses de outubro a dezembro, reuniões em quase todos os Colegiados com exceção de Porto Nacional, com pauta prioritária de construção dos Planos Regionais de Saúde.

Os CGR no Tocantins foram oficializados na Comissão Intergestora Bipartite – CIB em 29/10/07 e na Comissão Intergestora Tripartite – CIT em 13/12/07 e publicados através da Portaria GM 3.264, de 27 de dezembro de 2007. A partir daí iniciaram oficialmente suas atividades em março de 2008, tendo como pauta prioritária o término dos Planos Regionais de Saúde e definição do cronograma de reuniões ordinárias, sendo consensuado as próximas reuniões nos meses de: maio, junho, agosto e novembro de 2008.

Em 13 de agosto de 2008, foi instituída a *Gerência Técnica de Regionalização*, que passou a acompanhar todo o processo de implantação e implementação dos Colegiados de Gestão Regional em articulação com toda a Secretaria e COSEMS – TO .

Com a publicação da Portaria 2.691/GM/MS, de 19 de outubro de 2007 que regulamenta as condições para transferência de recursos financeiros federais ao incentivo para apoiar as ações de Regionalização no Sistema Único de Saúde, o Tocantins passou a partir do ano de 2008 a receber o incentivo financeiro de R\$ 20.000,00 por CGR para custeio das ações relativas à regionalização da Saúde do Estado.

A partir daí a SESAU, através da GT– Regionalização, passou a elaborar os Planos de Trabalho para viabilizar a logística para o funcionamento e organização das reuniões ordinárias e extraordinárias dos 15 (quinze) CGRs – Colegiados de Gestão Regional organizando uma média de no mínimo 6 reuniões ordinárias ano/CGR, bem como a inclusão no Plano Estadual de Saúde e na Programação Estadual dos anos seguintes das ações relativas aos CGRs.

Desde que foram instituídos já ocorreram no Tocantins 263 Reuniões Ordinárias dos CGRs/CIR, sendo 31 em 2007; 75 em 2008; 60 em 2009, 48 em 2010 e 49 em 2011 além das extraordinárias.

Neste período foi intensificado o processo com vistas a Adesão do Pacto pela Saúde nos CGR/CIR e os seus desdobramentos visando fortalecer e qualificar as discussões e decisões pactuadas e viabilizou-se a participação dos representantes do COSEMS em discussões em nível nacional de assuntos relativos ao fortalecimento da gestão e das discussões da regionalização.

Outro aspecto importante foi a parceria e articulação com a CIB – TO visando garantir a participação dos gestores da SES e das SMS e técnicos nas reuniões das Câmaras Técnicas da CIB.

Atualmente a responsabilidade de todo o processo de articulação do funcionamento das atuais CIR-TO, está sobre a responsabilidade da Coordenação de Regionalização na SESAUI, ligada à Diretoria de Monitoramento e Avaliação da Gestão.

Estruturação:

Os antigos CGRs e atuais CIR do Tocantins sempre foram compostos por todos os Secretários Municipais de Saúde e por representantes da SESAUI-TO no âmbito de cada Região de Saúde. As pactuações e decisões se dão por consenso, sendo a denominação de cada região e o funcionamento consensuados na

CIR e aprovados em reunião da CIB–TO. Existe uma Câmara Técnica Permanente com vistas a oferecer um suporte necessário ao CGR/CIR, disponibilizando informações e análises essenciais à tomada de decisão, além de contar com uma “agenda regular e freqüente de reuniões” e “Regimento Interno próprio”.

Através da Portaria SESAU/GABSEC n.º 206 de 01 de junho de 2009, foi oficializado e constituído os primeiros representantes da Secretaria de Estado da Saúde por Colegiado denominando-os de *Apoiadores Estaduais* compondo um grupo técnico Permanente.

Em 2012, uma nova portaria SESAU/GABSEC n.º 224 de 23 de março de 2012 foi instituída abrangendo ainda mais a participação da SESAU nas CIR com um forte envolvimento de Diretores Gerais, Diretores e Diretores dos Hospitais de Referência do Estado, considerando agora a lógica de pactuação e de forte discussão locorregional passando a denominá-los de representantes estaduais na região .

Funcionamento:

Nas CIR acontecem as Plenárias que são organizadas a cada 2 meses e suas pautas são sugeridas e definidas de forma conjunta pelos componentes da Região, da CIB-TO e ou áreas técnicas da SESAU ou do COSEMS – TO e abrange todos os temas.

As reuniões de cada CIR ocorrem em municípios diferentes a cada nova reunião, isso foi consensuado entre os gestores municipais e estado e ocorre desde 2007. Esta rotatividade dos municípios que sediam a reunião da CIR tem como propósito o fortalecimento de cada município, promover a integração, participação dos gestores nas reuniões, conhecer a realidade local da situação de saúde dos municípios e desenvolver o cooperativismo e solidariedade entre os mesmos. Os prefeitos e secretários se sentem honrados e privilegiados em sediar as reuniões.

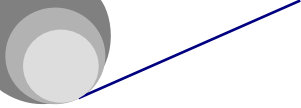
As Câmaras Técnicas e Grupos de trabalho ainda estão em fase de constituição e deverão ser formados para a discussão de assunto de interesse da região. Os mesmos poderão ser transitórios ou permanentes. A Câmara Técnica acontecerá até

uma semana antes da plenária com debates de questões técnicas relacionadas à região.

A plenária de cada CIR é composta por todos gestores municipais de saúde ou seus suplentes, dois representantes estaduais da Sede da SESAU e pelo Diretor Geral dos Hospitais de âmbito Estadual da Região. Neste espaço são discutidos e pactuados os assuntos de interesse regional, proporcionando um fortalecimento da região. Todas as reuniões ordinárias e extraordinárias são registradas em atas que são aprovadas e assinadas pelos presentes. A coordenação de regionalização realiza anualmente a proposta de calendário anual de reuniões que é aprovado ou na primeira CIR do ano após a aprovação do calendário da CIB– TO.

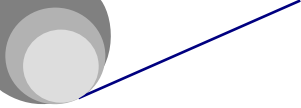


REGIÕES DE SAÚDE DO TOCANTINS. CGR/CIR E SUAS DEMANDAS PRINCIPAIS



PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR 2011 REGIÕES DE SAÚDE DO TOCANTINS





2 – PRINCIPAIS ACORDOS, DELIBERAÇÕES, ENCAMINHAMENTOS E PACTUAÇÃO DOS CGR/CIR.

Nestes 04 anos de funcionamento, nos CGR/CIR vários assuntos foram discutidos, tratados, esclarecidos e/ou resolvidos no âmbito regional. Dentre estes, destacamos:

- ⇒ Negociações de acesso de usuários a serviços (tanto os de gerencia estadual, quanto municipal;
- ⇒ Esclarecimentos de fluxos no âmbito regional e da organização de serviços – Ex. CGR de Araguaína, permitindo agilidade na solução de problemas;
- ⇒ Descentralização através da implantação de serviços para o âmbito regional: a exemplo do CGR de Tocantinópolis que implantou serviço de Média Complexidade Ambulatorial em consenso com os Gestores da Região;
- ⇒ Atualização, revisão e alterações na PPI da Assistência;
- ⇒ Revisão dos Termos de Compromisso de Gestão dos municípios que aderiram ao Pacto pela Saúde;
- ⇒ Planejamento de Ações Integradas de Saúde entre municípios;
- ⇒ Elaboração de um Planejamento Regional com a construção de quinze planos regionais;

- ⇒ Escolha e mudança dos Nomes dos Colegiados pelos gestores estadual e municipal participante de cada Colegiado/Região de Saúde
- ⇒ Definição e deliberação das propostas para os Planos Anuais de Educação Permanente e representação na Comissão de Integração Ensino–Serviço – CIES – Estadual.
- ⇒ Eleições nos Colegiados para escolha dos representantes regionais para compor a Comissão de Integração Ensino–Serviço – CIES – Estadual;
- ⇒ Apontamento Anual das principais demandas de Educação Permanente de cada Região de Saúde;
- ⇒ Atualizações constantes sobre a Gestão de pessoal no SUS e Avaliação Periódica de desempenho dos servidores públicos;
- ⇒ Capacitação sobre Instrumentos de Gestão – Relatório de Gestão e Programação Anual;
- ⇒ Informes – SISPACTO, PAVS, Plano da Vigilância Sanitária – VISA, e outros;
- ⇒ Adesão ao Pacto pela Saúde dos municípios;
- ⇒ A operacionalização da Regionalização Solidária e Cooperativa;
- ⇒ Apresentação para definição da Agenda Anual do Colegiado de Gestão regional;

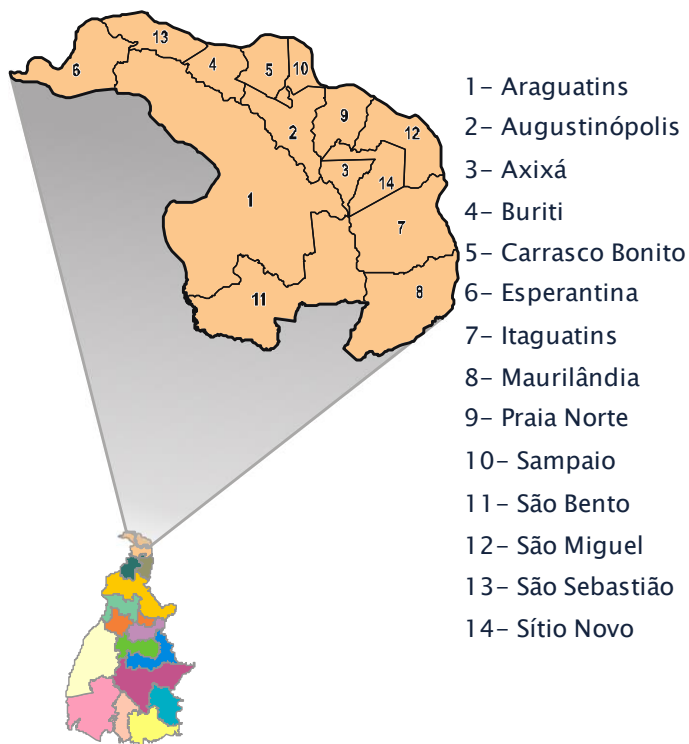
- ⇒ Resgate da Finalidade do Colegiado;
- ⇒ Rediscussão do Regimento Interno;
- ⇒ Eleição de 02 (dois) Gestores por CGR para participarem do Congresso Nacional do COSEMS;
- ⇒ Repasse de Recursos para os HPP's – Hospital de Pequeno Porte, que hoje não cobre os custos dos hospitais;
- ⇒ Discussão da operacionalização contábil e legal do FMS com o CNPJ próprio;
- ⇒ Política de Educação Permanente e consensos das demandas de educação em saúde para a construção do PEP Plano de Educação Permanente 2010 com execução em 2011,
- ⇒ Vários outros assuntos de Gestão entre eles: os problemas regionais, dificuldades no acesso a ações e serviços de saúde; escassez de especialidades médicas na rede, reformulação e operacionalização da PPI e, outras negociações com os Hospitais Regionais – HRs.

As principais demandas dos CGRs são referentes a busca de soluções para ampliar a ofertas de exames e consultas especializadas pactuados nos municípios que são referencias e tem dificuldade com pessoal e diagnose para cumprir os acordo firmados na PPI da Assistência. A dificuldade de Acesso, a interiorização de profissionais especializados e o Fluxo Regulatório é a tônica como grave problema para alcance de metas de exames e consultas especializadas.

2.1 – CGR/CIR BICO DO PAPAGAIO:

Principais problemas da região levantados pelos gestores municipais – Baixa qualificação da assistência, capacidade de análise e intervenção dos trabalhadores e usuários através da gestão Colegiada do SUS; Fragilidade da atenção primária na execução das ações de vigilância de forma integrada; Baixa capacidade de planejamento, avaliação e monitoramento das ações de saúde e elaboração e execução do orçamento de saúde.

Região de Saúde do Bico do Papagaio



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Atendimento regionalizado do CAPS de Araguatins aos municípios da Região;
- Atendimento dos exames do VIGIAGUA pelo LACEN – Araguaína;
- Intensificação da Pré-Natal na Região visando reduzir a mortalidade neonatal na região;
- Intensificação regional do controle e vigilância entomológica do barbeiro ;

Em 2009:

- Definição da oferta de cirurgias eletivas pelo Hospital Municipal Macro Regional de Araguaína;
- Ampliação da oferta de consultas e cirurgias do Hospital Regional de Augustinópolis nas especialidades de oftalmologia, otorrinolaringologia e urologia com agendamento pela regulação; Aquisição pelo Colegiado do PABX do HRAU;
- Reordenamento do fluxo de ambulância municipais para o HRAU;
- Realização do I Curso de Capacitação em Saúde Mental para o bico do Papagaio;

Em 2010:

- Entrega de ambulâncias pelo Estado aos municípios da Região e participação de todos os gestores municipais na 1ª Oficina de Elaboração dos Instrumentos de Gestão.
- Discussão sobre a criação do SAMU Regional com sede em Augustinópolis e Araguatins;
- Identificada a necessidade da criação de uma Rede Integrada ou de uma Região Interestadual entre os estados do Tocantins, Maranhão e Pará durante reunião realizada em 2010 com participação de técnicos do Ministério de Saúde;

Em 2011:

- A necessidade da descentralização de insumos;
- Apresentação de critérios para entrega de motos para Vigilância em Saúde dos municípios;
- Debates sobre doação de bicicletas aos Agentes Comunitários de Saúde;
- Maior participação dos gestores municipais para que as discussões da CIR sejam mais eficientes;
- Atualização do cadastro do CNES, onde os dados do mesmo serão utilizados pelo Ministério para elaboração do Mapa da Saúde e diagnóstico para financiamentos;
- Apresentação e discussão do decreto governamental 7.508/2011, regulamenta a Lei 8.080/90; as Diretrizes para organização das Regiões de Saúde no SUS e também Discussão sobre os Aspectos gerais para a elaboração do COAP – Contrato Organizativo da Ação Pública;

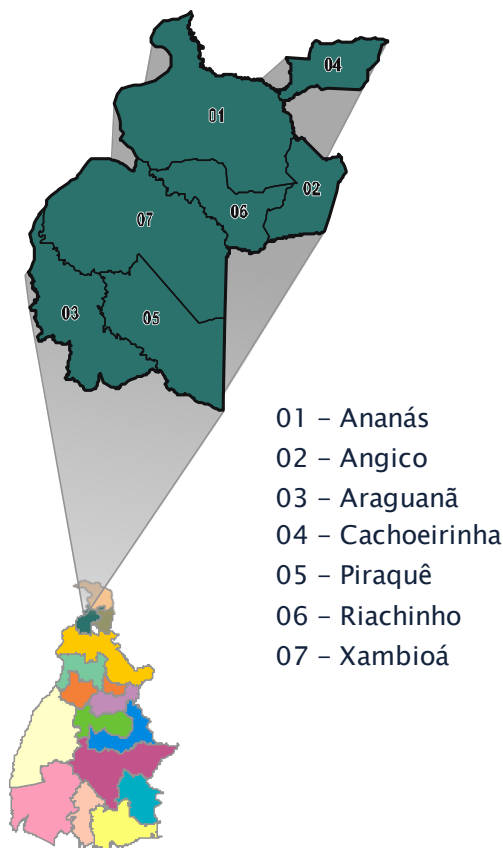
- Alimentação do SARGSUS – ferramenta para auxiliar os gestores na elaboração do Relatório Anual de Gestão, no qual é obrigatória a alimentação pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme acórdão nº. 1.459/2011 do Tribunal de Contas da União;
- Discussão da Nota Técnica CONASS nº. 44/2011, sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública – COAP – abordando a estrutura e as diretrizes para implantação do COAP, da RENASES e da RENAME.
- Revisão da agenda para adequar o número de reuniões periódicas do CGR;
- Nova PPI da Assistência com forte discussão sobre adequação dos tetos;
- Capacitações sejam realizadas na região;

2.2 – CGR/CIR MÉDIO ARAGUAIA:

Houveram vários questionamentos e esclarecimentos quanto à implantação a Nova PPI. Os Gestores Municipais da Região apontam a dificuldade de acesso ao serviço de ortopedia do HRA – Hospital de Referência de Araguaína. Esclarecimentos quanto as dificuldades dos tratamentos fora de domicílio (TFD), tendo em vista que, existem pacientes com diversos agendamentos em hospitais de referência

interestaduais; a descentralização da distribuição de imunobiológicos no pólo de Araguaína, visto que sem os mesmos, fica mais difícil cumprir as metas pactuadas; redução da oferta dos exames de Colonoscopia, retossigmoidoscopia, Biópsia de Próstata guiada por ultrassom.

Região de Saúde do Médio Araguaia



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado Médio Araguaia nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Implantação do CAPS – Centro de Atenção Psico-social – em Ananás que atende ao 7 municípios que compõem este CGR/CIR;
- Treinamento prático sobre imunização e calendário de vacinas para enfermeiros e técnicos de enfermagem;
- Treinamento sobre humanização para profissionais da saúde;
- Inauguração do Laboratório de Entomologia do Município de Xambioá – que atenderá todos os municípios deste CGR (conforme PPI);

Em 2009:

- Inauguração de 1 UBS – Unidade de Saúde em Araguanã, construída com recurso federal, o qual oferece os seguintes serviços: pequenas cirurgias, partos normais e cesarianas desafogando assim o Hospital de Referência de Xambioá;
- Inauguração do ambulatório de especialidades do município de Araguaína que pactua com os municípios deste CGR a oferta de consultas especializadas em hematologia, cirurgia plástica, neurologia, dermatologia, endocrinologia, ortopedia, pediatria, cirurgia cardiológica, endocrinologia, urologia , gastroenterologia e exames de ultra-som e endoscopia e teste ergométrico (conforme PPI);

- Oferta pelo município de Araguaína do serviço especializado e exames de oftalmologia bem como cirurgias de glaucoma e catarata no Hospital Dom Orione (conforme PPI);
- Regulação dos serviços de cirurgia bariátrica, cirurgia ginecológica, colposcopia, CAF, exames de ressonância magnética cintilografia óssea e eletroneuromiografia;
- Oferta de vagas nos curso de Técnico em Análises Clínicas, Vigilância em saúde e radiologia para os profissionais indicados pelos gestores municipais que compõem este CGR;
- Inauguração do NASF em Ananás em parceria com o município de Riachinho;
- Recebimento de Computadores e Impressoras novos adquiridos pelo CES – Conselho Estadual de Saúde;
- O Hospital de Ananás passa a ofertar as vacinas básicas para os recém nascidos antes da alta neste hospital;
- Curso de atualização para Técnicos de Enfermagem da ESF para profissionais qe atuam nos municípios deste CRG;

Em 2010:

- Oficina de Operacionalização Contábil e Legal do Fundo Municipal de saúde com vagas para os municípios deste CGR;
- Recebimento dos Kits para realização de teste rápido para Leishmaniose Visceral para os municípios prioritários deste CGR, no caso Ananás e Xambioá (conforme demandado à SESAU);
- Disponibilização de passagem aérea + diárias para 1 representante deste colegiado para participar do XXVI

Congresso Nacional de Secretários Municipais de Saúde com recurso do colegiado;

- Doação de Ambulância para cada um dos municípios deste Colegiado;

Em 2011:

- Discussão sobre tratamentos fora de domicílio (TFD);
- Informações sobre a mudança na frequência dos servidores cedidos aos municípios e lotados em unidades hospitalares;
- Divulgação das unidades da hemorrede que realizam Coletas de Sangue e Cadastro de Medula Óssea;
- Identificado à necessidade da existência de Projeto para trabalhar álcool e drogas;
- Realização das conferências municipais,
- Oficina de Implantação do **HORUS** – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.
- Mostra de experiências municipais de saúde :” Brasil aqui tem SUS”; 14ª Conferência Nacional de Saúde;
- Inauguração do Núcleo de Telemedicina Tocantins UFT
- Discussão sobre procedimentos do subgrupo-09, Diagnósticos por Endoscopia, os quais incluem os procedimentos de Colonoscopia e Retossigmoidoscopia, estão contractualizado com a clínica do aparelho digestivo e previsão de 123 procedimentos, mas, no entanto não aparece se quer no sistema SISREGU para serem agendados,

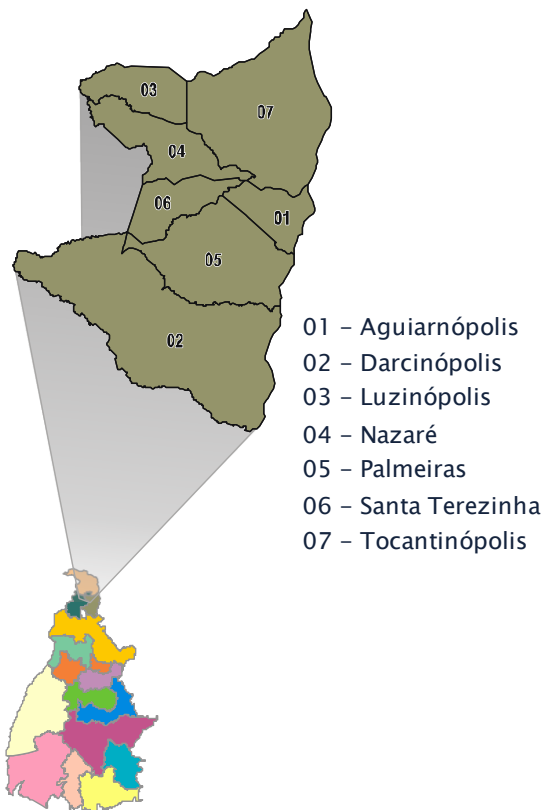
- Apresentação do desempenho dos indicadores da PAVS e SISPACTO;
- Discussão sobre o programa VIGIAGUA
- III curso básico de ferramentas de controle – SIS, CNES, TRANSMISSOR, FPO, SIGTAP serão ofertadas vagas para digitadores e operadores de sistemas que ainda possuem dificuldade com os programas.
- Diretrizes do PEP 2010, (Plano de Educação Permanente);
- Informe sobre a importância da elaboração dos instrumentos de gestão municipal dentro dos prazos;
- Necessidade de revisão da lista na farmácia básica, excluído na Renan o diazepam de 25mg;
- Apresentação da rede cegonha e divulgação do site do ministério da saúde onde mostra o processo de adesão ao projeto cegonha,
- Divulgação da portaria 1.401 academia da saúde;
- Divulgação e discussão do projeto de lei nº 04/2011 dispõe sobre a implantação do serviço urgência– SAMU regional;
- Curso de Capacitação o Programa SISREG – Sistema de regulação;
- ETSUS que estará disponibilizando vagas para o curso de ASB auxiliar de saúde bucal;
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/90,
- Atenção à saúde, mapas da saúde, planejamento, RENASES, RENAME;
- Discutido aspectos para a elaboração do Contrato – COAP;

- Discussão sobre a elaboração do RAG–Relatório Anual de Gestão;
- SARGSUS, o acórdão nº 1459/11 do Tribunal de Contas da União, que determina ao Ministério da Saúde a obrigatoriedade na alimentação do SARGSUS a estados e municípios;
- Discussão sobre a demanda reprimida nas especialidades de ortopedia, neurologia, otorrinolaringologia.
- Solicitação da deliberação para implantação sala de estabilização no município de Ananás;
- Proposta do NASF 01 para os municípios de Riachinho, Angico, Ananás, Cachoeirinha e Piraquê;
- Atualizações no CNES mensalmente;
- Recomendações para a ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde – SUS;
- Articulação para que os secretários que possuem HPP – Hospital de Pequeno Porte em seu Município deverão cadastrar no SCENES um diretor clínico a partir da competência 04/11,
- Os municípios que não possuem o cadastro da secretaria municipal de saúde deverão cadastrá-las, conforme a portaria SAS nº 299/2009;
- Ampliação e oferta dos exames de rastreamento de Mamografia.

2.3 – CGR/CIR PORTAL DO BICO:

Os Gestores apontam a falta de especialistas para atender as demandas municipais. Esclarecimentos e discussão sobre a Pactuação da Assistência – definição e clareamento das responsabilidades do Estado e dos Municípios. Entraves políticos para a utilização de cotas de exames e consultas do município para atendimento, impedindo ou dificultando a secretaria municipal de saúde de acesso aos exames pela regulação, levando a uma **Região de Saúde Portal do Bico**

necessidade de
fortalecimento da
regulação da região.



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Fortalecimento da Região com a descentralização do atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade retirando o teto físico e financeiro do HRA de Araguaína, para o Hospital Municipal de Referência de Tocantinópolis que passou a atender toda a Região;
- Qualificação da Região na I Oficina para construção da Integração Vigilância /Atenção Básica;
- Definição do nome do Colegiado trocando de Tocantinópolis para Colegiado do Portal do Bico;
- Qualificação das Equipes de PSF da Região no Introdutório do Saúde da Família;

Em 2009:

- Redefinição do Fluxo Regulatório de Consultas e Exames especializados do HRA pelo SISREG de Araguaína;
- Qualificação de Gestores no Curso de Apoiadores;

Em 2010:

- Ação Solidária Intermunicipal com Doação de Equipamentos dos municípios da Região para o Hospital Municipal de Referência de Tocantinópolis, visando melhorar o Atendimento do Hospital da Região;
- Cessão de Ambulâncias pelo Estado aos municípios para facilitação do TFD intermunicipal.

Em 2011:

- Aprovação da Agenda Anual do Colegiado;
- Discussão sobre a solução do problema de falta e/ou insuficiência de especialistas (cardiologista, reumatologista, endocrinologista, neuro, pediatra, mastologista, ginecologista) para atendimento na sede macro de Araguaína com a participação de representante da Regulação de Araguaína;
- Organização e realização das Conferências de Saúde: Etapa Municipal/Estadual e Nacional;
- discussão e esclarecimento sobre a NOTA TÉCNICA Nº 13/2009/GB/PN-AIDS/SVS/MS da Coordenação Estadual de DST/AIDS – Tocantins ;
- Recomendações para a ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde – SUS;
- Esclarecimentos sobre a mudança na frequência dos servidores estaduais cedidos aos municípios e lotados em unidades hospitalares pela Diretoria de Recursos Humanos da SESAU – TO;
- Divulgação das unidades da Hemorrede que realizam Coletas de Sangue e Cadastro de Medula Óssea. Entrega de Cartilhas Informativas;
- Esclarecimentos e informes da Diretoria de Regulação, controle e auditoria/SESAU e sobre a nova PPI da Assistência;

- Redefinição e esclarecimento do fluxo de utilização da TFD pelos Municípios para a regulação de Palmas;
- Esclarecimento e informe sobre o inquérito de chagas;
- Discussão sobre os indicadores de saúde da atenção básica (SISPACTO);
- Discussão sobre a importância do acompanhamento, avaliação e monitoramento constante dos indicadores pactuados, através de reuniões com a equipe de saúde da família e tentar cumprir com o pacto;
- Discussão sobre a elaboração do RAG–Relatório Anual de Gestão Relatório de Gestão e o detalhamento financeiro das ações e que o SIOPS;
- Discussão sobre a minuta do decreto preliminar que regulamenta o dispositivo da Lei nº. 8.080/90;
- Esclarecimento sobre o corte do recurso da Macro–Norte no valor de R\$ 124.237,50 pelo MS, ficando somente o recurso da Macro–Sul R\$ 186.237,50 em relação do projeto de aperfeiçoamento de álcool e drogas aprovado no PEP – plano de educação permanente para 2011;
- Discussão sobre a distribuição dos R\$ 10.000,00 para municípios com menos de 20 mil habitantes, para matriciadores em saúde mental;
- Acordada a agenda para a capacitação da Vigilância Sanitária;
- Discussão sobre a terceirização da saúde no estado e também do congresso de secretários em Brasília e das conferencias municipais de saúde;

- Foi entregue um consolidado com a relação dos serviços especializados dos municípios da Região cadastrados no CNES;
- Informativo sobre o SARGSUS – ferramenta para auxiliar os gestores na elaboração do Relatório Anual de Gestão;
- Leitura e discussão do decreto 7.508/11 de vinte e oito do mês de junho de dois mil e onze que regulamenta a lei 8080/90;
- Discussão sobre a RENASES (relação Nacional de Ações de Serviços de Saúde),
- Discussão sobre o RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) com acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica aos usuários do SUS;
- Discussão sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública – COAP, onde foi feita sua leitura e discussão dos aspectos gerais para elaboração do COAP (Pressupostos, Objeto, Objetivo, Estrutura do Contrato, Regras Gerais, Gestão do Contrato e Controle Social);
- Discussão sobre a oferta de serviços especializados, e transformação dos HPP's em sala de estabilização p/ a tender ao SAMU Regional;
- Leitura e discussão sobre a minuta da Portaria referente ao Programa de Requalificação de UBS;
- Credenciamento dos Agentes Comunitários de Saúde para implantação da Rede Cegonha, aprovação da PPI de Palmas e Gurupi.

2.4 – CGR/CIR MÉDIO NORTE:

O sistema de regulação foi fortemente discutido, os municípios relataram suas carências, em especial nos exames e consultas especializadas. Proposta de reformulação da atual PPI da assistência, considerando;

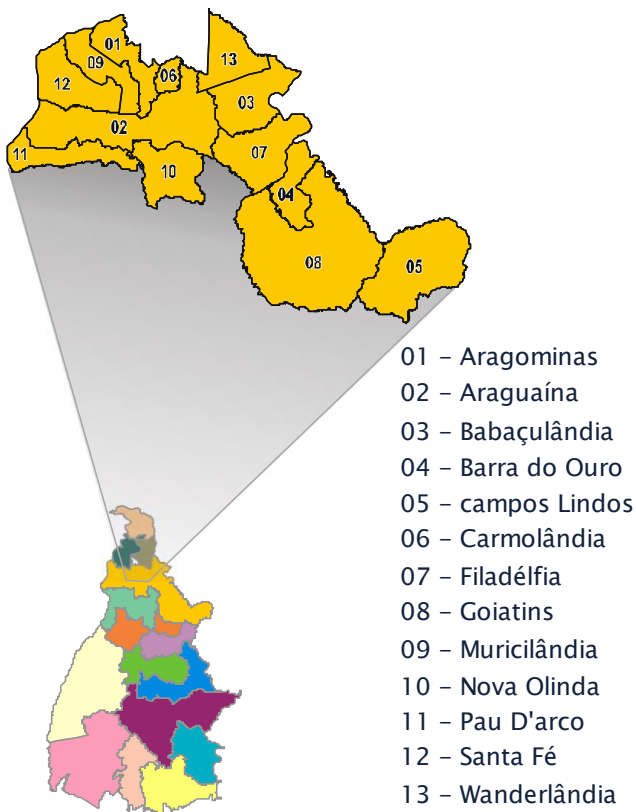
A – O atendimento aos usuários dos municípios deste Colegiado nas especialidades que estão previstas para serem ofertadas no HRA, conforme pactuado na PPI da assistência.

B – A discrepância entre demanda e oferta de serviços de saúde dentro da região de saúde Médio Norte.

C – Que a população desses municípios, esta sendo prejudicada, em virtude da grande demanda reprimida.

Dificuldades com acesso a internações eletivas no Hospital Regional de Araguaína e Tratamento Fora de Domicílio, tendo a Diretoria administrativa do HRA se comprometido, em caráter de urgência, reunir-se com as áreas técnicas da SESAU, Gestores Municipais e Direções do HRA, A fim de proporem soluções.

Região de Saúde Médio Norte



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Implantação do QUALISUS no Hospital Regional de Araguaína – HRA;
- Pactuação do fluxo de referencia e contra-referência com todos os municípios do CRG/CIR Médio Norte Saúde em relação aos encaminhamentos das Urgências / Emergência para o Pronto Socorro do HRA com definição critérios de regulação;

- Foi atendida a solicitação de qualificação dos servidores dos municípios da Região para implantação do SISREG – Sistema de regulação de Leitos;
- Implantação da Pediatria do Pronto Socorro do Hospital Regional de Araguaína e que todos os municípios do colegiado serão atendidos através de encaminhamento;
- Implantação da Pediatria no Ambulatório de Araguaína;
- Aprovação do Plano de aplicação dos recursos dos Colegiados;
- Aprovação do Plano de Saúde do Trabalhador;
- Implantação da Academia da Terceira Idade no município de Guaraí;
- Implantação do Projeto Trânsito Amigo;
- Realização do Curso de Qualificação dos Gestores do SUS – FMT – Araguaína;
- Atendimento de qualificação dos servidores da Região na Implantação dos Cursos Técnicos em Análises Clínicas e Radiologia na ETSUS;
- Pactuação dos serviços de Média e Alta Complexidade entre os Estados de Tocantins e Mato Grosso;
- LACEN – Araguaína atendeu a demanda de realização de exames de análise da água para consumo humano;
- Implantação de 1 equipe NASF em Araguaína;
- Contratação de Médico Otorrinolaringologista para atender consultas e realizar cirurgias em Araguaína visando atender demanda da Região ;

- Oferta de consultas de Dermatologia do HDT, que antes eram atendidos somente casos de Pênfigo e Hanseníase, passa a também casos de atender casos de dermatose regulados pela Central de Regulação de Araguaína;
- Seminário de Avaliação do Pacto pela Saúde para todos os municípios que aderiam ao pacto;

Em 2009:

- Aprovação e Implantação do SAMU Regional com 2 UPAS em Araguaína e 5 salas de Estabilização nos municípios de : Tocantinópolis, Colinas, Goiatins, Filadélfia e Santa Fé;
- Realização da Conferência Regional de Saúde Ambiental;
- Credenciamento do HDT para Implantação do Serviço de Lipoatrofia Facial para pessoas portadoras de HIV/AIDS;
- Participação de representantes da Região Curso de Formação de Apoiadores dos CGR;
- Curso para Capacitação de Técnicos em Vigilância em Saúde;
- Transformação de CAPS I para CAPS II em Araguaína;
- Articulação Regional e deliberação acerca do consenso da Criação do Protocolo de Hipertensos e Diabéticos;
- Curso de Qualificação de Conselheiros em Araguaína;
- Criação do Protocolo Clínico Estadual para Medicação de Puberdade precoce com Acetado de Leuprorrelina 3,75 Mg;
- Pactuada a garantia de Oferta do serviço para todos os municípios do Colegiado Médio Norte Saúde pela Macro Regional de Araguaína;

- Implantação do Serviço de Endoscopia no HRA para atendimento Macro Regional ;
- Os serviços de Oncologia, Cirurgia Bariátrica, Craft e Cirurgia Ginecológica passam a ser regulados pela Central de Regulação Estadual em Araguaína para atendimento da Região;

Em 2010:

- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;
- Entrega das Ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios que compõem este CGR.

Em 2011:

- Discussão e aprovação de 03 projetos do Plano de Educação Permanente da Região (PEP) : Qualificação em gestão e fortalecimento da educação permanente na região norte; Curso de qualificação para o fortalecimento da atenção primaria com ênfase em doenças tropicais
- Importância do humaniza SUS na atenção primaria criando uma discussão e fortalecimento do colegiado;
- Discussão sobre a necessidade de atualização cadastro no SCNES (sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde);
- Recomendações para a aplicação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde do sistema único de saúde (SUS);

- Divulgação das unidades de HEMOREDE do Tocantins que realizam coletas de sangue e cadastro de doação da medula óssea para os respectivos colegiados de gestão regionais;
- Demandas e encaminhamentos sobre doenças transmissíveis: doenças de veiculação hídrica e alimentar, hanseníase; hepatites e meningites
- Solicitado que a próxima Oficina para elaboração do relatório anual de gestão tenha um tempo maior de pratica; Foi solicitado um profissional do sistema de informação sobre orçamentos públicos em saúde /SIOPS e Fundo de Saúde;
- Esclarecimento SETSUS/SESAU TO N° 001/2011, que versa sobre o Plano de Educação Permanente PEP-2010 e Comissão de Integração Ensino-Serviço, CIES, onde foram explanados os cursos oferecidos pelo Estado do Tocantins, com execução em 2011, bem como os repasses financeiros de cada curso;
- Discussão do Decreto n° 7.508 de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, sobre os desafios e articulações do SUS, as regionais de saúde, atenção a saúde, mapas da saúde, planejamento, RENASES, RENAME;
- Elaboração do RAG-Relatório Anual de Gestão – o SARGSUS, o acórdão n° 1459/11 do Tribunal de Contas da União, que determina ao Ministério da Saúde a obrigatoriedade na alimentação do SARGSUS a estados e municípios.
- Discussão sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS;

- Discussão sobre indicadores de saúde da atenção básica, descrevendo o conceito de indicadores e suas finalidades, alertando os secretários de saúde quanto ao acompanhamento rigoroso junto à equipe do alcance das metas pactuadas previamente;
- Esclarecimento para a área da regulação do Estado, sobre a contratação de laboratórios para atender os municípios pactuados na PPI, garantindo a baciloscopia de hanseníase, tuberculose e PSA;
- Pactuação e implantação do serviço de pediatria no Hospital Hospital Municipal de Araguaína com atendimento 24hs em Pediatria ;
- Apresentação do CEREST Regional de Araguaína, possui um campo de abrangência de 65 municípios, com mais de 600 mil habitantes;
- Apresentação, discussão sobre a situação e identificação de propostas de enfrentamento do Programa de DST/AIDS– TO na região, ressaltando que a mesma possui cerca de 40% à 50% dos casos de todo o Estado;

2.5 – CGR/CIR ARAGUAIA TOCANTINS:

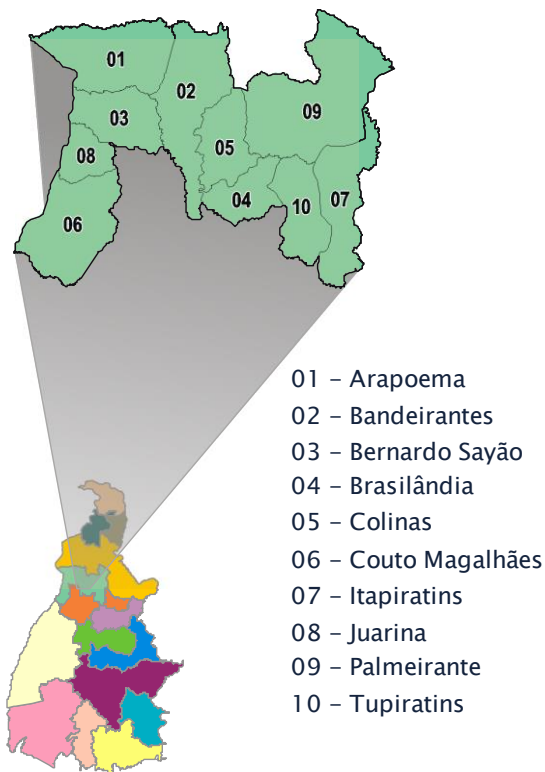
Desafio de melhoria da eficácia do Complexo Regulador de Araguaína com clareza das metas físicas e financeiras de referência, observação dos princípios do SUS, atendimento humanizado aos Gestores e Clientes do Sistema. Esclarecimentos da Regulação de Araguaína para discutir sobre a referência da Alta Complexidade. Discussão da Operacionalização contábil e legal do FMS com o CNPJ próprio. Atendendo solicitação deste e outros Colegiados, foi realizada uma Oficina Macro Regional dia 19/11/2010 no auditório do Palácio Araguaia – Palmas, To.

Necessidade de melhorias no atendimento no Hospital Municipal de Colinas devido a

Região de Saúde Araguaia – Tocantins

problemas que vem passando por falta de profissionais;

Operacionalização da PPI assistência; Regionalização da Vigilância em Saúde e atuação regionalizada dos CCZ (Centro de Controle de Zoonoses); Necessidade de melhorias no atendimento de emergência nos Hospitais Municipal e Estadual de Araguaína; Deficiência de transporte para as equipes do PSF



para o interior; Dificuldade em interiorização de médicos em municípios de pequeno porte. Atrasos no atendimento, gerando diversos transtornos a população; Escassez de veículos (ambulâncias) para transporte de pacientes nas urgências e emergências; Cotas insuficientes no atendimento especializado.

Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- LACEN – Araguaína passou realizar a análise das amostras da água dos municípios do CGR visando garantir alcance das metas do VIGIAGUA;
- Curso Introdutório do SUS;
- Seminário de Avaliação do TCGM;
- Foi implantado no Hospital Municipal de Referência de Colinas um novo fluxo para triagem dos usuários deste CGR que são atendidos no hospital enfocando a humanização do atendimento (conforme demanda deste CGR);
- Qualificação de Agentes de Vigilância em Saúde;
- Introdutório PSF para técnicos de enfermagem;

Em 2010:

- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;
- Entrega das Ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios que compõem este CGR

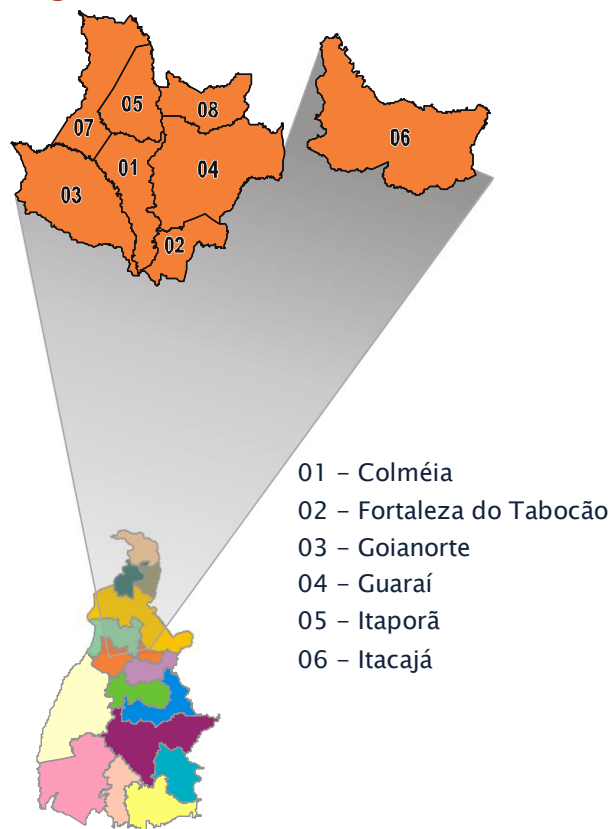
Em 2011:

- Definição da Agenda Anual de reuniões;
- Conferência de Saúde articulações e discussões sobre realização da Etapa Municipal, Estadual e Nacional;
- Discussões sobre a PPI da assistência, o quantitativo orçamentário e financeiro, como também a locação deste nas referências;
- Reestruturação do CCZ de Colinas;
- Discutido também a questão do Tratamento Fora do Domicílio (TFD);
- Importância do SARGSUS para auxiliar os Gestores na elaboração do Plano Anual de Gestão em tempo hábil;;
- Aspectos Gerais para Elaboração do Contrato COAP, Diretrizes para Organização das regiões de Saúde no SUS;
- Auto Avaliação da Região a luz das diretrizes aprovadas na CIT conforme o Decreto 7508/11;
- Dificuldade para referência do atendimento ortopédico na região;
- Indicador da PAVS quanto ao envio de encéfalo canino;
- Discussão do ACORDÃO Nº 1460/2011 – TCU – Plenário, faz um comentário sobre a ilegalidade de efetuar pagamento aos profissionais contratados com recursos de FNS;

2.6 – CGR/CIR LOBO GUARÁ:

Esclarecimentos da DRAAC sobre Ultrassonografia, Endoscopia e RX com Laudo do município de Colinas. Identificação da necessidade de um novo aparelho de RAIOS-X para o Hospital de Referência de Pedro Afonso que já foi providenciado pela SESAU através do processo de compra nº.2104/09 onde contempla aparelho de Raios - X móvel, Portátil, entre outros equipamentos destinados aos Hospitais do Estado.

Região de Saúde Lobo Guará



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Escolha no nome do CGR mudando para LOBO GUARÀ;

Em 2010:

- Repasse de um aparelho de Ultra-som pelo Estado para descentralização do atendimento regional;
- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;
- Entrega das Ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios que compõem este CGR.

Em 2011:

- Discussão e apoio intermunicipal nas orientações da realização das Conferência Municipais de Saúde;
- Articulação sobre as etapas da Campanha Nacional de Multivacinação (18-06 e 13-08 de 2011);
- Sensibilização aos gestores sobre a importância da vacinação dos resíduos da vacina DT (Difteria e Tétano), FA (Febre Amarela), HB (Hepatite B) e alcance das metas de vacinação de rotina;
- Desafios de solução sobre a insuficiência de oferta das consultas, exames e cirurgias eletivas especialidades, pois, a demanda ainda é muito maior do que a quantidade de profissionais especialistas existentes em

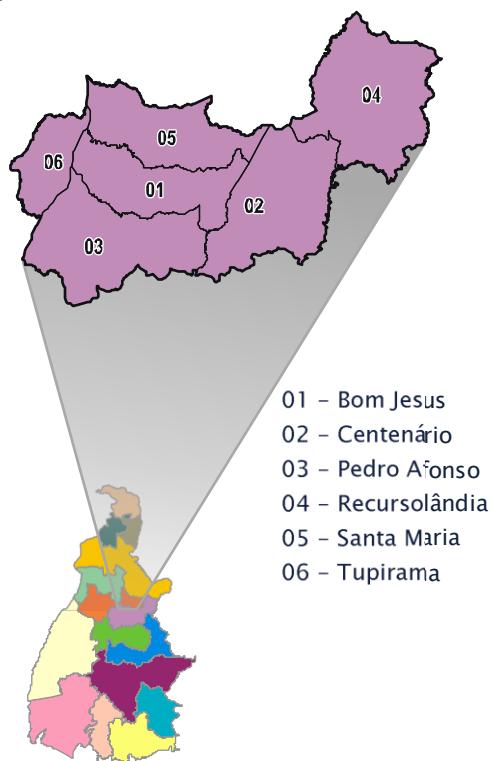
nosso Estado, sendo promovida uma articulação e proposta de encaminhamento junto com o diretor do hospital regional de Guaraí;

- Discussão sobre o papel e dificuldades que os Municípios de pequeno porte enfrenta para manter os HPPS (Hospitais de Pequeno Porte) com proposta de transformá-los em salas de estabilização ;
- TFD–Tratamento Fora do Domicílio entre os Hospitais de Referências do Estado;
- Importância do SARGSUS para auxiliar os Gestores na elaboração do Plano Anual de Gestão em tempo hábil
- Implantação das Câmaras Técnicas da CIR;
- Divulgação da Nota Técnica nº 44/2011 do CONASS que rege as diretrizes para a implantação da RENAME, RENASES e COAP;
- Atualização dos dados no CNES dos municípios;
- Discussão da portaria nº 2488, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

2.7 – CGR/CIR CULTURA DO CERRADO:

Realização de mudança de Laboratório de Patologia pelos municípios de Bom Jesus e Centenário para ampliar a meta de PCCU. Segundo os gestores o motivo é a demora na entrega do resultado, péssimo atendimento e descumprimento da meta pactuada. Orientação quanto a Celebração de Consorcio Intermunicipal pela Diretoria Jurídica da SESAU. Definição da importância de participação da Coordenação de Saúde Mental da SESAU para participar da referida Conferência na Região.

Região de Saúde Cultura do Cerrado



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2010:

- Entregas das Ambulâncias do Estado para Os Municípios que afazem parte deste CGR.
- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;

Em 2011:

- Dificuldades de acesso a exames, consultas especializadas e cirurgia de catarata;
- Falta do teste rápido de HIV no hospital de Pedro Afonso;
- Realização de capacitação para Diagnóstico de HIV por meio de teste rápido para a cidade de Pedro Afonso no período de 21 a 25 de novembro do corrente ano em resposta à falta do teste rápido;
- Definição da Agenda Anual de reuniões;
- Ampliação do acesso aos preservativos masculinos;
- Discussão sobre a mudança da frequência dos servidores cedidos aos municípios e lotados nas unidades hospitalares;
- Divulgação das unidades da Hemorrede que realizam coleta de sangue e medula óssea;
- Enfoque sobre a necessidade de atualização do CNES e dos casos de duplicidade no cadastro de profissionais;
- Implantação de sala de vacina no Hospital Regional de Pedro Afonso;

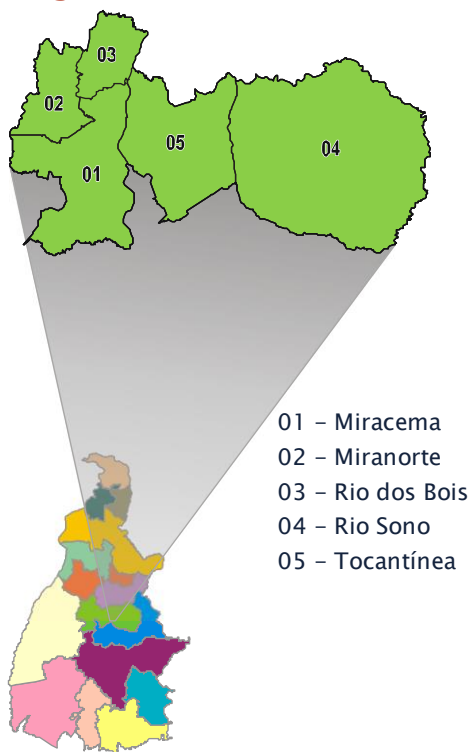
- Esclarecimentos sobre a implantação do NASF abordando a atenção primária/estratégia saúde da família e a realização de consorcio intermunicipal, foram dadas orientações quanto à elaboração do projeto de implantação com base na portaria 154 de 24/01/2008, sendo levantado pelos gestores à realização de reunião para definição dos parâmetros de implantação do NASF regional e a possibilidade do consorcio intermunicipal com data a ser definida posteriormente;
- Esclarecimentos sobre o medicamento de alto custo, entregou a resolução – CIB nº. 047/2011 que dispõe sobre a execução e o financiamento do elenco de referência do componente da assistência farmacêutica básica;
- Apresentação e discussão dos indicadores da atenção básica da Região que alcançou 66,67% dos indicadores da atenção básica relativos ao ano de dois mil e dez, sendo considerado regular;
- Referência e contra-referência para Palmas e Pedro Afonso;
- Informativo do indicador da PAVS, doença de chagas;
- Obrigatoriedade da adesão ao SARGSUS conforme exigência do TCU e inconsistência do sistemas;
- Discussão as Diretrizes para a Organização das Regiões de Saúde no SUS, dando ênfase as ações e serviço mínimos que devem existir numa região de saúde;
- Apresentação e discussão dos aspectos gerais para a elaboração do contrato organizativo da ação pública – COAP da região;
- Implantação da Câmara Técnica da Região;

- Definição das referências de atendimento e acompanhamento dos pacientes de saúde mental da Região;
- Implantação das Câmaras Técnicas e definição dos integrantes da CIR;
- Divulgação da Nota Técnica nº 44/2011 do CONASS que rege as diretrizes para a implantação da RENAME, RENASES e COAP;

2.8 – CGR/CIR MIRACEMA:

O Colegiado de Miracema recebeu orientações e esclarecimentos da Diretoria Jurídica sobre Implantação de Consórcio Intermunicipal, através de uma reunião extraordinária com a participação de técnicos do Ministério da Saúde – que prestou esclarecimento aos gestores municipais. Esclarecimentos e orientações aos gestores municipais e contadores sobre a gestão do Fundo Municipal de Saúde e Criação de CNPJ. Definição da necessidade de capacitação dos servidores dos serviços de radiologia do Hospital Regional e capacitação dos servidores do setor de Urgência e Emergência do Hospital da Região.

Região de Saúde Miracema



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Contratação de 3 Cirurgiões Gerais para atender a demanda de cirurgias eletivas dos municípios do CGR no Hospital Regional de Miracema ;
- Curso de Capacitação em Urgência e Emergências para profissionais da saúde da região;
- 2ª Feira Pan-Americana de Saúde em Miracema com participação dos municípios da região;
- 1º Seminário de Avaliação do TCGM (para os municípios que aderiram ao Pacto);

Em 2009:

- Inauguração da Clínica de Fisioterapia contando com 3 profissionais para no Hospital de Miracema para suprir as demandas do CGR de MIRACEMA (conforme PPI);
- Curso Técnico de Vigilância em saúde da ETSUS disponibilizando vagas para todos os municípios deste CGR;
- Aumento da Oferta de Consultas especializadas em Ortopedia para os municípios do CGR – conforme PPI;
- Curso Introdutório de PSF para técnicos de enfermagem na ETSUS com vagas para todos os municípios deste CGR.

Em 2011:

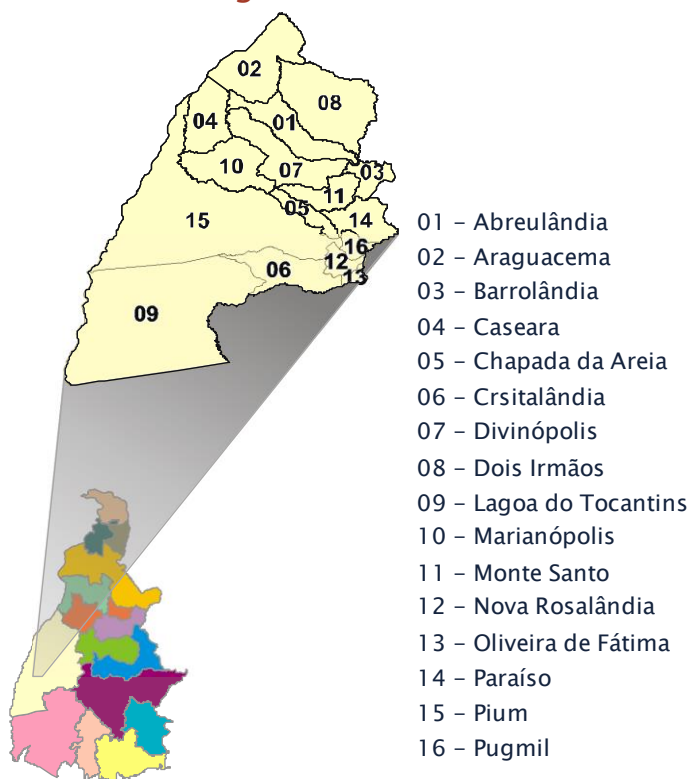
- Debate sobre o papel e a relevância do Colegiado de Gestão como espaço de discussão e a participação dos Gestores Municipais em busca de um SUS de qualidade;
- Socialização de informações sobre as Conferências Municipais de Saúde;
- Discussão sobre os casos de diarreia aguda, hanseníase, hepatites e meningites na região e a necessidade de melhoria das notificações e investigações dos casos nos municípios;
- Distribuição de Boletim informativo da Coordenação Estadual de DST/AIDS–TOCANTINS referente sobre a ampliação do acesso aos preservativos masculinos;
- Informações sobre alteração na frequência dos servidores cedidos aos municípios e unidades hospitalares;
- Informe sobre o cartão SUS e doação de medula óssea;
- Discussão da articulação inter institucional com a Secretaria da Educação sobre exames médicos para realização dos Jogos Internos (JETS);
- Discussão sobre a implantação de Consórcio Regional concernente aos médicos especialistas;
- Discussão sobre o PSE – Programa Saúde na Escola e de como se dá no âmbito municipal a responsabilidade da SEMUS/Equipes de Saúde da Família Saúde Bucal/ESFSB e as Escolas que estiverem na área de abrangência da equipe;
- Debate sobre a judicialização e o fato de juízes mandarem intimações para o município ordenando a compra de remédios que não são da atenção básica;

- Distribuição de informativo SARGSUS uma importante ferramenta que auxilia os gestores na elaboração do Relatório Anual de Gestão em tempo hábil;
- Apresentação e discussão do Decreto N° 7.508 de 28 de junho de 2011, Regulamentação da Lei nº 8080/90;

2.9 – CGR/CIR CANTÃO:

Esclarecimentos pela Área Técnica Hospitalar do Estado, a Assistência Especializada do Município de Palmas e do Estado sobre o tempo de atendimento dos pacientes e as referências e contra-referências. Orientação e esclarecimento quanto à Celebração de Consórcio Intermunicipal pela Diretoria Jurídica da SESAU. Questionamentos e discussões sobre a implantação a Nova PPI. Dificuldade de acesso as cotas pactuadas na PPI atual. Identificação da solução da “*Politização*” da Saúde na Região por demanda políticos (vereadores) impedindo as secretarias municipais de saúde de acesso aos exames pela regulação levando a uma desmoralização da regulação da região na utilização de cotas de exames e consultas do município para atendimento de demandas. Necessidade de moralização e conserto do fluxo de atendimento à gestantes na Região com graves denúncias do atendimento às gestantes e confirmação da realização de partos dentro de ambulância municipais pela recusa de atendimento à parturiente por parte de médicos plantonistas do Hospital de Paraíso alegando ausência de pediatra no plantão e a parturiente entrar em trabalho de parto antes de ser atendida em Palmas colocando em risco a vida da gestante e do neonato.

Região de Saúde Cantão



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos em:

Em 2008:

- Ampliação do acesso e regulação da Gestão Estadual dos exames de Biopsia, Estudo Hemodinâmico, Citoscopia, Eletroneurografia, Cateterismo e Ressonância Magnética para os municípios da região;

Em 2010:

- Entrega das Ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios que compõem este CGR.

Em 2011:

- Discussão sobre o funcionamento e financiamento dos HPP's; da região e mudança de seu perfil;
- Definição da necessidade de capacitação na região conforme a os Cursos em Andamento e Programados na CIES – Comissão de Integração Ensino-Serviço ;
- Construção do Plano de Formação dos Trabalhadores do SUS-TO, Acompanhamento da Implementação da Gestão da Educação Permanente na Saúde no Tocantins, Curso de capacitação para os componentes da CIES/CIB;
- Divulgação da Conferências de Saúde: Etapa Municipal, Estadual e Nacional;
- Debate sobre a instituição da Rede de Educação Popular de Saúde no Tocantins, acompanhamento e monitoramento da implementação Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde do Tocantins;
- Discussão sobre as metas dos indicadores de relevância epidemiológica da região: análise trimestral dos indicadores da PAVS e Sispacto;
- A realização da campanha anual para hepatites virais e preenchimento o Relatório situacional anual das hepatites virais e encaminhar o relatórios das ações e atividades desenvolvidas para a Área Técnica
- Encerramento oportuno das fichas de notificação/investigação;

- Divulgação da EXPOEPI que é a socialização das experiências bem sucedidas da área de Vigilância Epidemiológica e informa que o cadastro dos municípios é durante o mês de maio, que somente Paraíso se inscreveu e todos os municípios podem se inscrever;
- Discussão da Nota Técnica Nº13/2009/GB/PN-AIDS/SVS/MS que recomenda a ampliação do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços;
- Divulgação das unidades de Hemorrede que realizam Coletas de Sangue e Cadastro de Medula Óssea;
- Apresentação e discussão da portaria 1.401 de 15 de junho de 2011 na qual Institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Incentivo para construção de Pólos da Academia da Saúde;
- Discussão sobre a proposta de melhoria do programa do Câncer de Mama da região, onde o município de Paraíso tem o serviço de mamografia e tem o interesse de ofertar o serviço de mamografia favorecendo a descentralização aos demais municípios da CIR;
- Socialização das cópia da PPI para que os mesmos saibam onde estão seus tetos físicos e financeiros de consultas, exames e procedimentos;
- Divulgação do nome dos municípios devedores do RAG 2010;
- Realizado informação a respeito da programação da nova PPI – Assistência;
- Orientação sobre o programa do tabagismo, os riscos e ações de controle do uso do tabaco;
- Solicitado aos gestores que atualizem o CNES pois o RENASES será elaborado a partir do CNES;

- Agenda de Implementação do Decreto nº 7. 508 de 28 de Junho 2011 e Regulamentação da Lei 8080/90 que trata do SUS em âmbito Federal, Estadual e Municipal bem como as Diretrizes para a Organização das Regiões de Saúde no SUS;
- Apresentação do informativo sobre o sistema SARGSUS e a importância do sistema implantação da Câmara Técnica das CIR;
- Discussão sobre as diretrizes para implantação da RENAME, RENASES e COAP;
- Apresentação de orientação sobre a aquisição de medicamentos da farmácia básicas e discussão sobre a prescrição do medicamento em conformidade com os protocolos Clínicos e a cobrança dos Promotores Públicos.

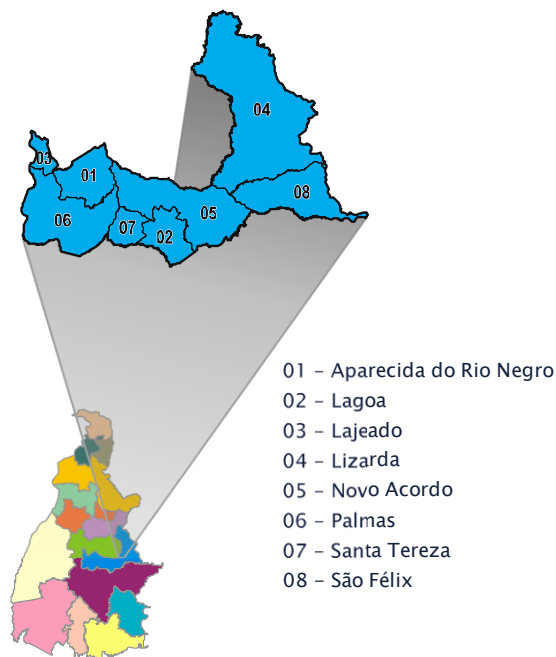
2.10 – CGR/CIR CAPIM DOURADO:

Retificação do o Art. 5º do Regimento Interno. Sugestão de que cada Colegiado fosse representado nas reuniões da nova PPI – Definição de que o CGR de Capim Dourado seja representado por técnicos da Secretária de Palmas. Responsabilidades do município na formação dos servidores, propiciando a participação efetiva dos trabalhadores do SUS nos cursos oferecidos pela ETUS.

Esclarecimentos sobre a necessidade da elaboração da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária dos municípios, pactuarão e aprovação no CMS e CIB deste instrumento de planejamento das ações.

Região de Saúde Capim Dourado

Orientações sobre os Pré-requisitos do Programa de Inclusão Digital – PID dos Conselhos de Saúde. – Programação do Conselho Estadual de Saúde. Projeto de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador. Entrega das ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios do CGR.



Em 2009:

- Discussão sobre a regionalização do SAMU- 102 na Região;
- Discussão das Portarias N° 2048 que fala da Política nacional de Atenção Integral às Urgências, Portaria 1020, que fala sobre UPA e 2970, que fala sobre a regionalização do SAMU ;
- Discussão dos critérios de funcionamento do CGR e sua estrutura;
- Revisão do Regimento Interno do CGR;

Em 2010:

- Apresentação e aprovação da Agenda Anual do Colegiado de Gestão Regional;
- Recebimento de novos gestores municipais com a apresentação do Regimento Interno com a leitura dos princípios, funcionamento, organização do processo de trabalho, agenda de trabalho (ações inerentes) e recursos financeiros
- Esclarecimentos e definição das necessidades da região para ao PEP – Política de Educação Permanente para 2011;
- Revisão do Regimento Interno do CGR;
- Discussão dos Pré-requisitos do Programa de inclusão Digital – PID dos Conselhos de Saúde;
- Projeto de Fortalecimento sobre a Saúde do Trabalhador;
- Oficina de Operacionalização dos Fundos Municipais de Saúde nos Colegiados de Gestão Regional realizada em 19/11/10 no Palácio do Araguaia – Palmas / TO;
- Discussão da Portaria SAS /MS nº. 380, de 12.08.2010 que altera o instrumento de registro no SAI – Sistema de

Informações Ambulatoriais – e o SIH – Sistema de Informação Hospitalar;

- Discussão sobre os informes das ações de vigilância e controle de leishmaniose visceral e os informes do Conselho Estadual de saúde;
- Apresentação de pendências nos Sistemas de Informações SIAB e SISPRENATAL a fim de regularizarem sua situação e relevância que todos os municípios devem cadastrar as unidades no CNES;
- Oficina para elaboração do RAG – Relatório Anual de Gestão;
- Discussão da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária dos municípios e da importância desta programação com entrega da ficha de elegibilidade, com base na portaria 1988/07;
- Implantação do Novo Hospital Infantil na Região, com realização de cirurgias infantis e que as crianças a partir dos 29 dias de nascidas e menores de 12 anos serão atendidas no Hospital Infantil e que as crianças a partir dos 12 anos deverão ser encaminhadas ao HGP. Esclarecido que o Novo Hospital Infantil possuirá 62 leitos e que o Hospital Maternidade Dona Regina oferecerá apenas obstetrícia, ginecologia e UTI neonatal.
- Discutido o informe sobre a nota técnica 05/2010 da Vigilância Epidemiológica sobre a Influenza A (H1N1).

Em 2011:

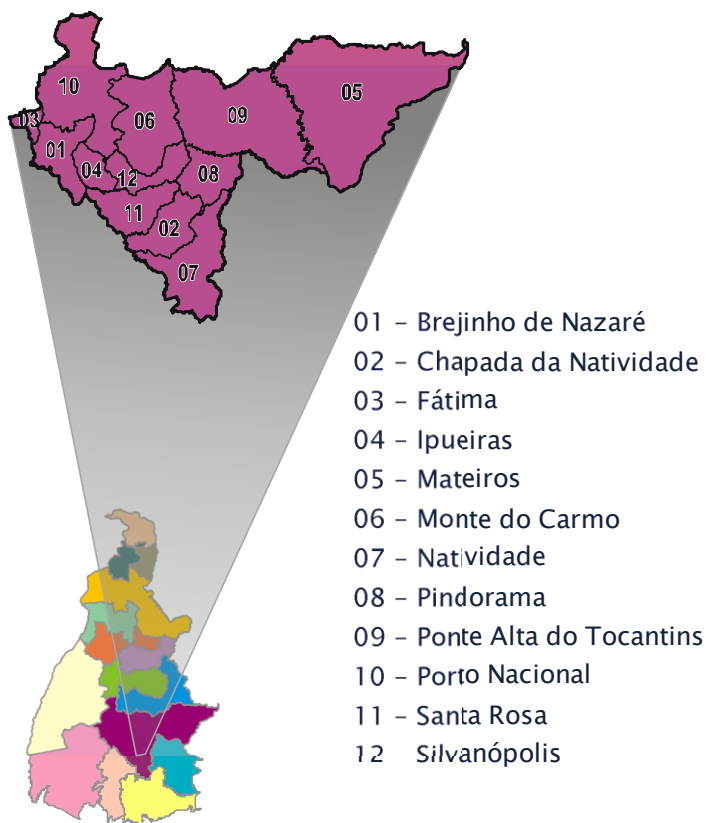
- Discussão as respeito dos temas e da realização das conferencias municipais e Estaduais, bem como, a participação dos gestores municipais na etapa nacional;

- Esclarecimentos do município de Palmas CIR sobre o fluxo da referencia, relatando as dificuldades e justificando a demora no atendimento da Cota de cada Município;
- Discussão sobre a nota de esclarecimento SETSUS/SESAU-TO N 001/2011 que versa sobre o Plano de Educação Permanente – PEP 2010;
- Apresentação e discussão do Decreto N 7.508, de 28 de julho de 2011, Regulamentação da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- Discussão sobre a ausência dos gestores na reunião da CIR e reflexão sobre a importância da existência da CIR e relato de que os municípios da região capim dourado têm estado muito ausentes das reuniões e que nas duas últimas reuniões só teve a participação de Palmas e Lajeado;
- Discussão e debate sobre o informe do SARGSUS;
- Leitura e discussão da Nota técnica nº44/2011 – CONASS foi e reflexão e consideração sobre a RENAME, RENASCE e COAP;
- Debate sobre a Portaria nº 2. 488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica;

2.11 – CGR/CIR PORTO NACIONAL:

Desafio e dificuldade do município de Chapada de Natividade para a realização de exames de patologia clínica, problemas temporário da gestão da referencia que é município Natividade em contratualizar o Laboratório que devido a desacordo do contrato. Problemas regionais levantados: Alto Índice de Hipertensão e Diabetes e Alto Índice dos Dependentes Químicos de atendimento causas externas drogas e acidentes de trânsito. Foi sugerido inclusão de cursos de capacitação para atenderem esta demandas no PEP – 2010 com execução em 2011.

Região de Saúde Porto Nacional



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos em:

Em 2008:

- Oficina para Apoiadores da Regionalização em Palmas;
- Seminário de Avaliação do TCGM
- Capacitação dos profissionais da Atenção Básica em saúde Mental;
- Curso Introdutório ESF para enfermeiros e Técnicos em enfermagem;
- Capacitação em Gestão para secretários Municipais de Saúde;
- Capacitação em Urgência e Emergência para enfermeiros e técnicos em enfermagem;

Em 2009:

- Curso sobre Sistemas de Informação em Saúde para enfermeiros e Digitadores;
- Curso de Humanização e Acolhimento para profissionais dos hospitais e ESF;
- Implantação do Protocolo Clínico estadual para da puberdade precoce utilizando Acetato Leuprorrelina 3,75 mg;
- Implantação do Projeto Atividade Física em Araguañã;
- Implantação da 10ª equipe da Saúde Bucal em Porto Nacional;

- Curso de Qualificação de Apoiadores da Descentralização da Gestão em saúde;

Em 2010:

- Conferência Regional de Saúde Mental;
- Implantação de Marcação de Consultas e procedimentos em Porto Nacional;
- Seminário de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde;
- Inclusão de Silvanópolis no SAMU Regional;
- Fórum sobre Operacionalização Contábil e Legal do Fundo Municipal de Saúde (vagas para membros deste CGR);
- Entrega das ambulâncias novas doadas pela SESAU aos municípios deste Colegiado.

Em 2011:

- Apresentação discussão e aprovação da Agenda Anual do Colegiado;
- Apresentação e discussão do processo de Regulação dos procedimentos pactuados nos Centros Especializados de Porto Nacional: CAPS, CEO, SAE E POLICLÍNICA;
- Apresentação e discussão do Projeto de Implantação do NASF dos municípios de Silvanópolis, Santa Rosa e Monte do Carmo;
- Apresentação do processo, parâmetros e temas das Conferências de Saúde: etapas Municipal, Estadual e Nacional;
- Socialização das recomendações da Coordenação de Imunização, a apoiadora enfatizou a necessidade dos

municípios realizarem uma análise nos dados repassados, com objetivo de implementar as ações, afim de alcançar as metas estabelecidas;

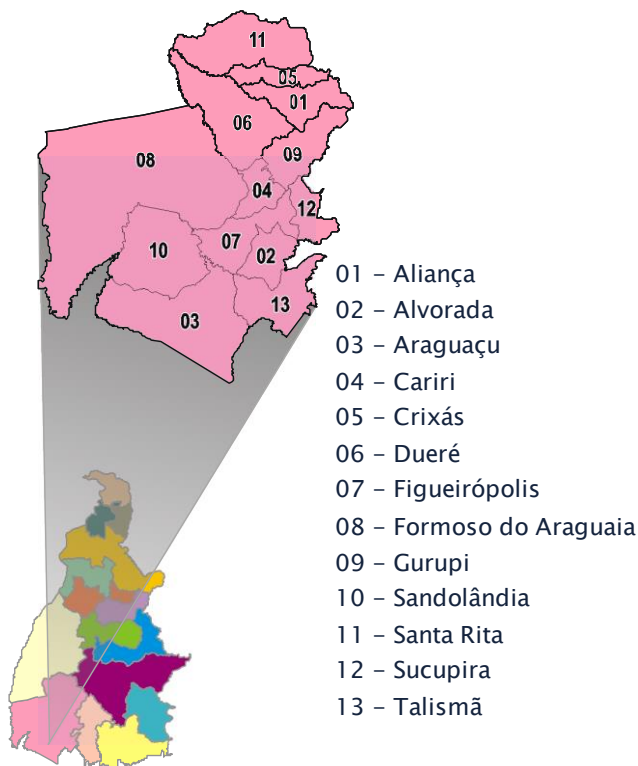
- Discussão da Nota Técnica No. 13/2009/GB/PN-AIDS/SVS/MS. Recomendações para ampliações do acesso aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde – SUS;
- Divulgação das mudanças na frequência dos servidores cedidos aos municípios e lotados em unidades hospitalares;
- Divulgação das unidades da Hemorrede que realizam Coletas de Sangue e Cadastro de Medula Óssea;
- Apresentação dos indicadores da atenção básica da região;
- Debate e confirmação e eleição dos representantes da CIES – Comissão de integração em serviço;
- Estudo da revisão da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990 por meio do decreto 7508 de 28 de junho de 2011;
- Informe da realização de Oficina de Capacitação de Facilitadores para Implantação da Nova PPI da Assistência;
- Realizada a apresentação do protocolo de acesso aos procedimentos de média e alta complexidade pelo SISREG (Sistema Nacional de Regulação);
- Discussão da necessidade e importância da atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), pois, será a ferramenta utilizada pelo Ministério da Saúde para o levantamento do Mapa de Saúde e para futuros financiamentos;
- Discussão sobre as Diretrizes para Organização das Regiões de Saúde do SUS;

- Apresentação das questões levantadas na Câmara Técnica do CONASS sobre a implantação do Decreto nº 7.508 feita leitura e ampla discussão;
- Discussão do Informativo do SARGSUS que fala da obrigatoriedade na alimentação do sistema;
- Apresentação da importância do PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade para o fortalecimento da atenção nos municípios;
- Discussão sobre os procedimentos de média e alta complexidade em Porto Nacional;

2.12 – CGR/CIR CENTRO SUL:

Apresentação e esclarecimentos do Hospital Regional de Gurupi através do Relatório do 1º. trimestre de 2010 sobre seus atendimentos, demandas e necessidade. Apresentação sobre as providencias já em andamento para atender as Demandas Urgentes do Hospital Regional de Gurupi. Descentralização de exames e consultas especializadas de Palmas para Gurupi do município de Aliança. Regionalização solidária e cooperativa do Centro de Zoonose de Gurupi ao município de Aliança do Tocantins e outros municípios da região na captura de animais e controle de zoonoses. Definição da implantação de um posto de coleta de amostra de exames especializados, no município de Gurupi – TO.

Região de Saúde do Centro Sul



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2009:

- Inauguração do Centro de Urgências Odontológicas de Gurupi e o Curso de Formação de Apoiadores do CRG e Doação de Ambulâncias.

Em 2011:

- Discussão sobre o numero de casos de câncer de colo do útero na região que tem aumentado muito, principalmente nas faixas etárias de mulheres mais jovens e pactuação de medidas corretivas;
- Discussão do Boletim informativo da Coordenação Estadual de DST/AIDS Tocantins; Doenças de veiculação hídrica e alimentar;
- Discussão sobre a baixa adesão dos municípios ao uso do hipoclorito;
- Discussão sobre a baixa investigação clínicas dos casos de diarreia;
- Entraves nos municípios no desenvolvimento de ações e controle da Hanseníase, Hepatites e Meningites, dificuldade o sistema de informação e diagnóstico;
- Debate sobre o Ofício Circular GS/SAS nº 34 que trata do assunto Incubadoras SAMU 192. O município de Gurupi-TO, receberá uma incubadora na Central de Regulação SAMU 192 com o objetivo de garantir ao neonato e á gestante

transporte e atendimento seguro de qualidade, com uma equipe treinada e com equipamentos específicos, onde este atenderá não só o município de Gurupi-TO, mais os demais municípios da região centro sul;

- Definida agenda com o Secretario Estadual de Saúde e os secretários de saúde da CIR centro sul, sendo assim, os presentes confirmaram presença e se prontificaram em avisar aos demais secretários a data e horário da audiência onde posteriormente, os secretários farão um ofício onde será relacionado às necessidades mais urgentes para atender a região Centro Sul;
- A atualização do CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde, pois o MS realizará levantamentos do Mapa da Saúde e diagnóstico para financiamentos futuros;
- Discussão sobre o informativo SARGSUS;
- Debate sobre o Decreto nº. 7508, de 28 de junho de 2011, sobre regulamentação da Lei nº. 8080/90, aspectos gerais para a elaboração do contrato organizativo da ação pública – COAP, diretrizes para a organização das regiões de saúde no SUS;
- Ênfase na importância da elaboração e entrega dos instrumentos de gestão do SUS;
- Discussão sobre os Recursos humanos cedidos pela SES aos municípios;
- Demanda reprimida de cirurgias eletivas;
- Auto-avaliação da Região de Saúde CIR – Centro Sul, no qual possui ações e Serviços Mínimos propostos pela união, para

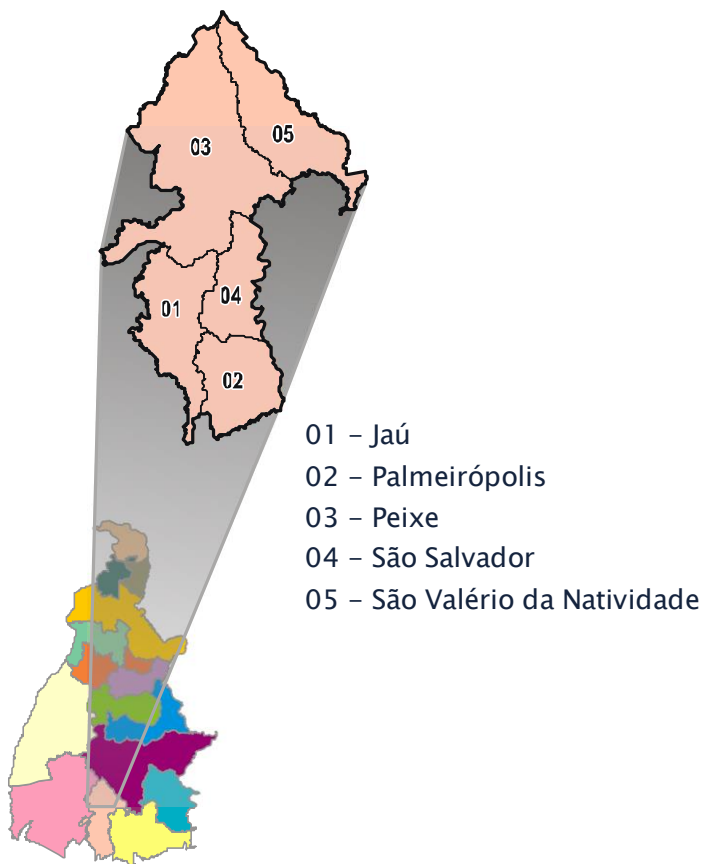
composição das regiões de saúde consoante o decreto nº. 7508/11;

- Leitura da nota técnica nº. 44/2011 de Diretrizes e Implantação da RENAME, RENASES e COAP, que também está no decreto nº. 7508/2011 que regulamenta a lei nº8080/90, onde requer mais transparência na gestão do SUS;

2.13 – CGR/CIR SUL ANGICAL:

Necessidade de melhorias no atendimento Hospital Municipal de Peixe que é referência para região. Identificação da necessidade de permanência dos servidores lotados no HRG – aprovados em Concurso Público de Saúde depois da posse. Necessidade da presença do diretor do Hospital Regional de Gurupi nas reuniões do CGR, pois o Hospital é a 2ª referência para a Região.

Região de Saúde Sul Angical



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos em:

Em 2010:

- Curso de Qualificação em Regulação dos Serviços Assistenciais;
- Curso de Qualificação dos Apoiadores da Regionalização (1 vaga para representante deste CGR);
- Participação de 10 membros deste CGR no Congresso Nacional de Secretários Municipais de Saúde em Gramado – RS;
- Doação de Ambulâncias para cada um dos municípios deste CGR;
- Recebimento das Ambulâncias doadas pelo Estado a Todos os municípios deste CGR;
- Oficina de Operacionalização Contábil e Legal dos Fundos Municipais de saúde;
- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;

Em 2011:

- Divulgação e debate sobre a realização das Conferências de Saúde: Etapas municipal/estadual e nacional;
- Apresentação e discussão da Coordenação de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis da Secretaria de Estado da Saúde: demandas e encaminhamentos desse setor relacionados às áreas responsáveis pelos casos de diarreia aguda, hanseníase, hepatites e meningites no que se refere à necessidade de melhoria das notificações e investigações dos casos nos municípios;
- Esclarecimentos quanto à Nota Técnica nº 13/2009/GB/PN-AIDS/SVS/MS do Ministério da Saúde que traz as recomendações para a ampliação do acesso do usuário aos preservativos masculinos na rede de serviços de saúde;
- Divulgação das unidades da Hemorrede que realizam coleta de sangue e cadastro de medula óssea, bem como a sensibilização dos municípios quanto à importância da doação de sangue e de medula óssea;
- Discussão sobre a alternativa dos Consórcio de Saúde Intermunicipal, para a contratação de serviços médicos especializados para atender as necessidades dos municípios consorciados;
- Definição de fluxos para atendimento de consultas e exames a partir das 9h e, se possível ainda, que os pacientes de municípios próximos sejam agendados para a mesma data, pois isso facilitará a locomoção destes e não onera o município que está transferindo;
- Debate sobre o Decreto nº 7508 que regulamenta a Lei 8.080/90;

- Socialização das informações da capacitação dos facilitadores da PPI;
- Discussão sobre a nova PPI da Assistência e debate sobre remoção do teto físico e financeiro e ressaltando que cada secretário deve possuir um mapeamento dessas cotas que poderão ser remanejadas;
- Morosidade na entrega dos resultados de exames enviados para o LACEN e propostas de solução;
- Discussão sobre a obrigatoriedade em realizar o cadastramento no SARGSUS;
- Discussão sobre a obrigatoriedade de manter atualizado o CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- Apresentação e discussão do Decreto nº 7508/2011;
- Apresentação e discussão da portaria que trata do incentivo federal para a reforma das Unidades Básicas de Saúde, a qual trás os requisitos mínimos para que estas unidades se enquadrem para recebimento desse incentiv;
- Discussão sobre a importância da participação dos municípios na elaboração do Plano de Ação Regional, em conformidade com a Portaria n.º 1.600 de sete de julho de dois mil e onze;
- Esclarecimento sobre a aprovação de uma sala de estabilização, com base na Portaria 2.338 de três de outubro de dois mil e onze, solicitada pelo município de Palmeirópolis;
- Informe sobre a alimentação do Sistema de Cadastramento do SARGSUS, ressaltando que não enviou a senha, devido muitos municípios ainda não terem realizado o cadastro das pessoas que participarão da capacitação;

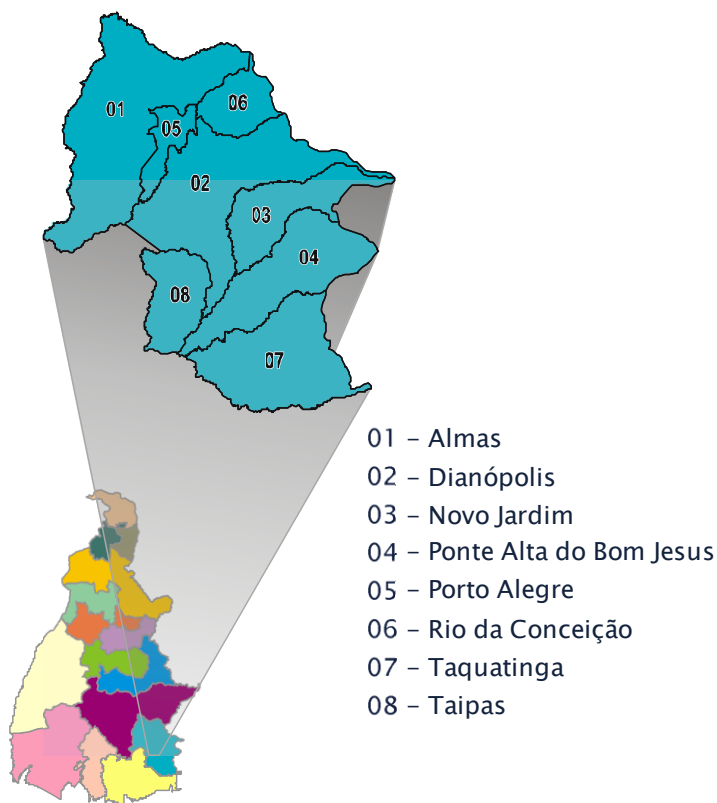
- Discussão da Lei nº 12.466, de 24 de agosto de dois mil e onze, a qual dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- Apresentação e comentários da Portaria 2.488 de 21 de outubro de dois mil e onze, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica;
- Discussão da Nota Técnica n.º44/2011 do CONASS, a qual esclarece as diretrizes para a implantação da RENAME – Relação de Medicamentos Excepcionais, RENASES – Relação das Ações e Serviços e COAP – Contrato Organizativo do Decreto 7.508/2011;

2.14 – CGR/CIR SUDESTE:

O município de Porto Alegre expôs a necessidade de capacitação em Leishmaniose Tegumentar para os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, agentes). Foi discutida a Educação Profissional e Divulgado as atividades da ETSUS. Apontamento das dificuldades dos municípios da região em relação aos pacientes que precisam de tratamento fora do município. Identificação da

necessidade de melhoria na articulação e operacionalização da regulação do município de Palmas em virtude da dificuldade que os municípios encontram quanto à marcação dos procedimentos

Região de Saúde Sudeste



/consultas. Esclarecimentos do LACEN quanto a procedimentos de realização de exames laboratoriais. Discussão da Política de Educação Permanente. Levantamento de demandas para a construção do PEP – Plano de Educação Permanente 2010 com execução em 2011.

Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos:

Em 2008:

- Pactuação entre todos os municípios deste CGR em relação a Regionalização do Laboratório que realiza os exames do Programa Vigiagua no município de Dianópolis (confome PPI);

Em 2009:

- Curso Introdutório do SUS;
- Curso Técnico em Vigilância Epidemiológica;
- Curso de Qualificação em PSF;
- Curso de Qualificação de Apoiadores da Regionlização;
- Garantia da Participação dos gestores municipais na Caravana em Defesa do SUS, em Brasília – DF;

Em 2010:

- Conferência Regional de Saúde Mental;
- Recebimentos dos computadores e impressoras do Conselho Estadual de Saúde – Projeto de Inclusão Digital – PID;
- Fórum de Operacionalização Contábil dos Fundos Municipais de Saúde com vagas para todos os municípios que compõem o CGR;
- Entrega das Ambulâncias Novas para os Municípios que fazem parte deste CGR;
- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;

Em 2011:

- Discussão sobre a realização das Conferência de Saúde, etapa municipal e estadual;
- Apresentação e discussão das recomendações da Coordenação de Imunização focando o alcance de metas;
- Divulgado recomendações para a ampliação do acesso aos preservativos na rede de serviços;
- Divulgado das unidades da hemorrede que realizam Coletas de Sangue e Cadastro de possíveis doadores de Medula Óssea;
- Divulgação das mudanças na frequência dos servidores cedidos aos municípios e lotados em unidades hospitalares;

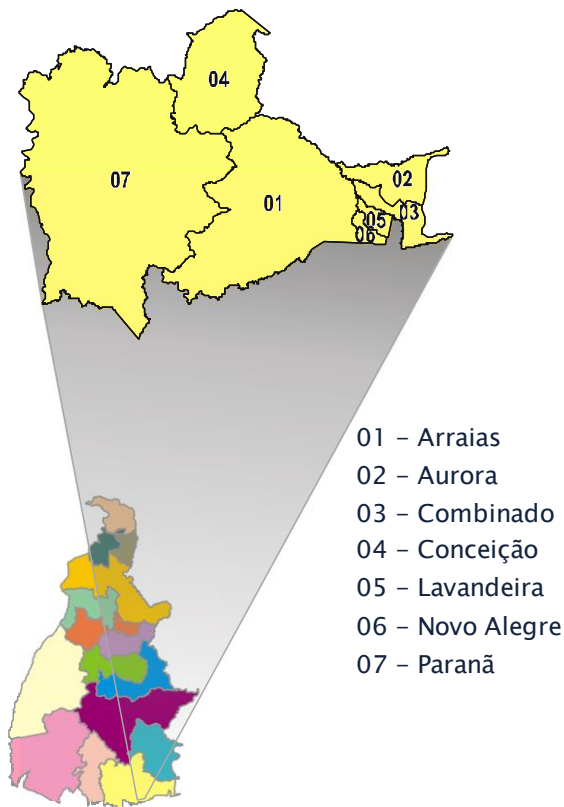
- Apresentação e discussão dos resultados alcançados dos indicadores da atenção básica de cada município e também da região conforme pactuação de 2010;
- Debate sobre o papel do gestor de saúde no processo de fortalecimento do SUS;
- Definido na CGR o fluxo para tratamento do CA de Mama, onde na oportunidade foi passado o fluxograma aos municípios por meio do MEMO/SESAU/SAPS/DAE N°. 133/1;
- Discussão do Decreto N°. 7.508 de 28 de junho de 2011, referente à regulamentação da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990;
- Divulgado a relação dos municípios do CGR devedores dos Instrumentos de Gestão, e feito uma breve explanação sobre a Portaria 3.176 de 2008, dos prazos de entrega dos instrumentos de Gestão;
- Relato sobre a situação do acesso a serviços no Hospital Regional de Dianópolis sendo consensuado que o encaminhamento se dará com um encaminhamento detalhando a situação do usuário encaminhado;
- Apresentação e discussão sobre o COAP;
- Apresentação e discussão sobre o SARGSUS;

2.15 – CGR/CIR EXTREMO SUDESTE:

Dificuldades com a regulação e acesso a serviços programados e cirurgias eletivas. Dificuldade quanto ao acesso da Citologia em Porto Nacional (Laboratório Bionorte) e, sugere a transferência dos serviços para Palmas (Laboratório Mario Neto). A área técnica responsável esclareceu o município sobre os procedimentos a serem tomados. Dificuldades no município de Lavadeira em relação ao Tratamento da Doença de Chagas. A área técnica responsável foi até a reunião prestar esclarecimentos e deu cooperação técnica ao município.

Os secretários sugeriram que a SESAU/DGES/CIES enviasse um documento sensibilizando os Prefeitos da região quanto à importância da CIES para o município e da necessidade de participação dos Técnicos do município nas reuniões e capacitações da CIES.

Região de Saúde Extremo Sudeste



Dentre as principais articulações e decisões tomadas no Colegiado nestes anos destacamos

Em 2008:

- 1º Seminário de Humanização em Paraná;

Em 2010:

- Implantação do CAPS I em Taguatinga que atenderá a todos os municípios deste CGR (conforme Pactuação e PPI);
- Oficina de Elaboração do Relatório Anual de Gestão com vagas para todos os municípios deste CGR;
- Entrega das Ambulâncias novas pelo Estado a todos os municípios que compõem este CGR.
- Treinamento para Médico em relação a detecção e Manejo de doença de Chagas;
- Disponibilização de Vagas para os membros deste colegiado no Fórum de Operacionalização Contábil e Legal dos Fundos Municipais de Saúde;

Em 2011:

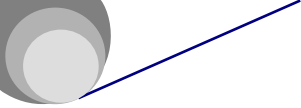
- Discussão e definição de alternativas de solução da falta de exames de diagnóstico por imagem (US obstétrica) da referencia é Arraias e atualmente estão com dificuldades de agendamento;
- Entrega e discussão de todos um documento encaminhado pelo Conselho Estadual de saúde para direcionar a conferencia municipal de saúde. Regras foram explicadas como: data e prazo da realização, participantes do evento, eleição de delegados, regimentos, conteúdos, numero de vagas dos participantes dentre outros assuntos orientadores;

- Discussão sobre as doenças de veiculação hídrica e alimentar, hanseníase, hepatites e meningites. Destacou-se a importância da notificação, da educação continuada dos profissionais e técnicos e também a conclusão de casos lançados no sistema de informação;
- Distribuído cartilhas da Hemorrede contendo os nomes das unidades que realizam coleta de sangue e cadastro de medula óssea;
- Distribuição de informativo da diretoria de regulação / SESAU que trata da criação de um fórum no site da SESAU desenvolvido para atuar como um canal de comunicação entre gestores municipais e SESAU;
- Apresentação e discussão dos indicadores da Atenção Básica dos municípios da região;
- Discussão sobre a Nota de Esclarecimento SETSUS/SESAU N°. 001/11 que versa sobre o plano de educação permanente – PEP 2010 e as mudanças ocorridas;
- Discussão sobre a dificuldade para agendar exames de ultrassonografia;
- Apresentação do Ofício nº009/2011–CNES que Informa aos Secretários que precisam manter o CNES (cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde) atualizado, pois o Ministério da Saúde irá realizar todo levantamento do Mapa de saúde e diagnóstico para financiamentos futuros;
- Distribuição e discussão do Decreto 7508/11; Diretrizes para a Organização dos Dispositivos do Decreto 7508/2011;
- Distribuição e discussão de informativo do SARSUS;
- Estudo dos aspectos Gerais para a elaboração do Contrato de Organizativo da Ação Pública – COAP;

- Discussão e encaminhamento sobre a Criação de uma Câmara Técnica Permanente da Comissão Intergestores Regional para dar suporte, apoiar e ajudar a qualificar os trabalhos da CIR;
- Avaliação da Nota Técnica nº. 44/2011 CONASS que propõe apresentar uma análise das propostas de Diretrizes Gerais para a implantação da RENAME, RENASES e do COAP;
- Distribuição de cópia da portaria Nº. 2488/2011 que trata da Política Nacional da Atenção Básica;
- Distribuição de cópia do Regimento Interno do Comitê de Regulação dos Processos Educacionais de Saúde – CREPES.



POTENCIALIDADES E DESAFIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE DO TOCANTINS IDENTIFICADAS NOS CGR/CIR.



3 – AS POTENCIALIDADES DOS CGRs/CIR – TO:

A partir das discussões e questionamentos dos gestores quanto às dificuldades apontadas nas reuniões dos CGR/CIR e na elaboração e operacionalização dos instrumentos de Gestão foram realizadas várias propostas de enfrentamento e de solução e dentre elas destacamos:

⇒ Oficinas para construção do Relatório Anual de Gestão e para elaboração do Plano Municipal de Saúde;

⇒ Fórum para gestores municipais sobre Criação e operacionalização contábil e legal do Fundo Municipal de Saúde com o CNPJ próprio com presença de técnico do MS;

⇒ Articulação da GT do CGR/CIR com a área técnica para garantia de atendimento no Almoxarifado Central, no período matutino. A solicitação veio do CGR Bico do Papagaio, que devido à distancia dos municípios da região para a capital, se diziam prejudicados com o fato do Almoxarifado só atendê-los no período vespertino, dificultando o retorno deles aos municípios de origem;

- ⇒ Discussão sobre Educação Profissional e Divulgação das atividades da ETSUS;
- ⇒ Esclarecimento ao CGR/CIR Porto Nacional sobre o Fluxo de encaminhamento de pacientes para fazer Hemodiálise e Implantação da Central de Regulação de Consultas e Exames na SEMUS/PN; (Marta e Clélia /Porto Nacional);
- ⇒ Esclarecimentos da Diretoria de Atenção primária – DAP sobre os critérios de implantação do CEO – Centro Especializado Odontológico na Região ao CGR Cultura do cerrado;
- ⇒ Mudança do município de Itacajá, que deixou de pertencer à região de saúde Lobo Guará e passou a fazer parte da região Araguaia–Tocantins;
- ⇒ Esclarecimentos da Diretoria Jurídica sobre Consórcios Intermunicipais de saúde;
- ⇒ Cooperação técnica da SESAU para realização da 1ª Conferência Regional de Saúde Mental em Pedro Afonso;
- ⇒ Esclarecimentos quanto ao atendimento do Complexo Regulador de Araguaína aos gestores;
- ⇒ Participação dos Diretores dos Hospitais Regionais nas reuniões do CGR/CIR para dialogar com os gestores sobre encaminhamentos de pacientes e atendimentos emergenciais;

⇒ Apresentação pelo Diretor do HRG no CGR Centro Sul na reunião do Colegiado e, posteriormente, encaminhou à GT de Regionalização um Relatório do 1º trimestre de 2010 sobre seus atendimentos, demandas e necessidade. A GT de Regionalização encaminhou o Relatório à SAPS que enviou Memorando resposta sobre as providencias já em andamento para atender as Demandas Urgentes do Hospital Regional de Gurupi. MEMO/SESAU/SAPS/Nº.351/10;

⇒ Esclarecimentos sobre a necessidade da elaboração da Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária dos municípios, pactuarão e aprovação no CMS e CIB deste instrumento de planejamento das ações.

A Secretaria de Estado da Saúde e os gestores municipais têm avançado no que diz respeito à participação e compreensão da importância das reuniões dos CGRs/CIR, não apenas como ouvintes, mas entendendo que o sucesso de cada reunião depende da participação ativa de cada integrante da CIR, assim como do representante do estado, que não é apenas um coordenador da reunião, mas um ator fundamental nomeado para falar em nome do estado. Os gestores municipais têm sido mais freqüentes nas

reuniões, solicitando pontos de pauta e realizados contribuições pertinentes sobre a Política do SUS.

Algumas CIR estão se articulando e vem se sobressaindo das demais, e neste processo destacamos as CIR de Cantão, Porto Nacional, Médio Norte, Centro Sul e Médio Araguaia, em contrapartida a Região com menor destaque nestes anos é a Região do Capim Dourado.

Estes resultados apontam que é preciso avançar na construção de CIRs mais sólidas e fortalecidas ao elevar o nível das discussões que hoje está ainda muito voltada para solicitações e cobranças dos gestores municipais para o estado, desviando a real finalidade dos CGR'S/CIR como espaço permanente de pactuação, cogestão e de decisão, mediante a identificação e definição de prioridades e de pactuação de soluções para a organização da rede regionalizada e polihierárquica de ações e serviços de saúde, uma vez que é responsabilidade do CGR/CIR planejar e cuidar da saúde regional, por meio de um processo solidário e cooperativo de gestão.

Observa-se que o processo de trabalho entre os antigos Colegiados, dependeu muito do conhecimento do que vem a ser o

SUS e não está ligado diretamente ao percentual de frequência, pois um dos fatores que contribuíram para a fragilidade de alguns Colegiados/Comissões foi à rotatividade dos Secretários Municipais de Saúde. Acredita-se que através da permanente atualização e qualificação dos Gestores e Equipe Gestoras seja possível fortalecer ainda mais os CGR/CIR.

Os CGR/CIR do Estado do Tocantins avançaram no curto espaço de tempo em que foram criados. Os gestores municipais e representantes estaduais têm despertado para força do Colegiado/Comissões e tem contribuído bastante com o fortalecimento das regiões de saúde encaminhando demandas em busca de solução por parte da SESAU-TO, discutindo os problemas regionais e encontrando soluções entre si, sugerindo e encaminhando pontos de pauta. Dentre os avanços consideráveis, destacamos o fortalecimento nas interações entre os gestores, a socialização e permanente atualização dos gestores sobre a política pública, a intensificação dos debates e enfrentamento de uma agenda permanente de trabalho, a perseverança no alcance de alternativas de solução para a necessidade de ampliação de acesso e discussão de novas alternativas de solução regionalizada, a intensificação do debate locorregional entre estado e municípios.

Quadro I – Demonstrativo da participação dos SMS da Região nos referidos CGRs – TO , em 2010.

Colegiados de Gestão Regional	Avaliação qualitativa	Média quantitativa de participação (%)
CGR Bico do Papagaio	X	70,00
CGR Médio Araguaia	0	90,00
CGR Portal do Bico	0	95,00
CGR Médio Norte	X	65,00
CGR Araguaia – Tocantins	X	60,00
CGR Lobo Guará	X	55,00
CGR Cultura do Cerrado	0	93,00
CGR Miracema	0	95,00
CGR Cantão	0	71,00
CGR Capim Dourado	X	48,00
CGR Porto Nacional	0	80,00
CGR Centro Sul	0	89,00
CGR Sul – Angical	0	98,00
CGR Sudeste	0	89,00
CGR Extremo Sudeste	X	65,00

Fonte: Gerência Técnica de Regionalização/ SESAU-TO/2010

Legenda: 0 Colegiados (+) fortalecidos X Colegiados (-) fortalecidos

4 – ENTRAVES / DESAFIOS DOS CGR/CIRs :

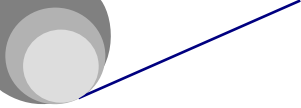
A maior dificuldade vivenciada pela atual Coordenação de Regionalização é a articulação das demandas junto às áreas técnicas objetivando encontrar soluções aos questionamentos e solicitações dos CGR's uma vez que as repostas encaminhadas pelas áreas técnicas nem sempre atendem as necessidades e expectativas do Colegiado/Comissões. A análise desenvolvida neste documento aponta para a necessidade de revisão e mudança do fluxo existente entre CGRs, Coordenação da Regionalização, Secretaria Executiva da CIB, Áreas Técnicas da SESAU, COSEMS e Gabinete do Secretário.

Dentre os vários desafios apontados pelas Gestões Municipal e Estadual com entres na resolutividade, é possível destacar:

- ⇒ Necessidade de melhoria do acesso e da qualidade do atendimento da Rede Hospitalar de Referência Estadual e Municipal;
- ⇒ Limitação do acesso pela inexistência de algumas especialidades médicas na Rede Ambulatorial e Hospitalar do Estado e Municípios;

- ⇒ Reformulação e Operacionalização da Programação Pactuada Integrada da Assistência;
- ⇒ Necessidade de considerar atendimento de ginecologia, obstetrícia e pediatria como especialidade pela realidade local do Tocantins e a dificuldade de acesso dos municípios de pequeno porte a estes serviços, pois não pactuação na MAC dessas consultas;
- ⇒ Meta Física insuficiente para atendimento da demanda dos serviços especializado;
- ⇒ Necessidade de melhoria dos valores da tabela SUS de procedimentos da MAC e do CEO;
- ⇒ Demanda reprimida e entraves no agendamento de cirurgias eletivas e encaminhamento de paciente para tratamento fora do domicílio – TFD;
- ⇒ Ampliação do Repasse de Recursos para os Hospital de Pequeno Porte – HPP, que hoje não cobre os custos dos hospitais;
- ⇒ Ampliar a descentralização de ações e serviços de média complexidade com responsabilização coletiva municipal , da região e estadual;
- ⇒ Implantação da “Cultura da Solidariedade entre municípios” e mudança do paradigma da “paternização estadual” das ações de baixa/média e média complexidade;
- ⇒ Apropriação pelos Gestores Municipais da Gestão dos Fundos Municipais de Saúde.

**CONFORMAÇÃO DAS COMISSÕES
INTERGESTORES REGIONAIS, A LUZ DO
DECRETO Nº 7.508 DE 23 DE JUNHO DE
2011.**



5 – NOVOS DESDOBRAMENTOS DAS CIRS – TO :

Com os avanços da gestão do SUS e a forte discussão do fortalecimento da Governança regional, o Tocantins tem aberto um debate junto aos gestores municipais desde 2011, voltados a este momento de transição e mudança das responsabilidades das Atuais Comissões.

Frente a esta transição, o debate se entende na necessidade de maior e melhor qualificação das falas e debates considerando o seu novo papel de pactuação de todas as ações e serviços de relevância regional, havendo a necessidade de intensificação e de maior articulação com a CIB- TO.

Com o advento do Decreto 7508/11, os CGR passaram a denominar-se Comissões Intergestores Regional, tendo sido aprovados a mudança da nomenclatura através da Resolução CIB – TO e ampliaram seu leque de responsabilidades num processo de desdobramento de um novo desafio regional: o fortalecimento da governança regional com a descentralização das pactuações de destaques considerados relevantes para a Região. A partir daí o Decreto considera a Comissão Intergestores “ *instancias de*

pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras de gestão compartilhada do SUS.”.

Agora compete também a CIR a pactuação dos aspectos operacionais, financeiros e administrativos do SUS, diretrizes gerais sobre as regiões de saúde e sobre as Redes de atenção à saúde, responsabilidades dos entes federativos e referencias das regiões intra e interestaduais. Para essa nova responsabilidade a CIB – TO aprovou o documento denominado CONSENSO que oficializa as decisões definidas na CIR. Todos os Regimentos Internos estão em fase de alteração para adequação às novas regras.

Um fluxo de informe à CIB foi instituído, composto por 15 resumos das reuniões ocorridas nas CIRs para a CIB – TO.

Atualmente está em estudo pela Câmara Técnica da CIR – TO a proposta de mudança das Regiões de Saúde conforme o Decreto 7508/11, sendo proposto pelo Estado uma alteração para 08 Regiões de Saúde e 02 Macro Regiões, alterando também toda a lógica de operacionalização das ações e serviços de saúde com a proposta da criação de 08 consórcios intermunicipais.

6 – HISTÓRIA DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS – CIR DO TO.

A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE TOCANTINS

A regionalização é um dos princípios que orientam a organização do Sistema Único da Saúde (SUS), definidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8080/90, e constitui um dos seus eixos estruturantes. A Regionalização da Saúde é ainda entendida como um “processo de organização das ações e serviços de saúde numa determinada região, visando à universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e resolutividade”.

A 1.^a regionalização no estado ocorreu em 2002 com a Norma Operacional da Assistência a Saúde NOAS 2002, aprovada consoante a Resolução CIB – TO 044/2001 que definiu O Plano Diretor de Regionalização – PDR composto por 2 macrorregiões Araguaína e Palmas, 6 microrregiões Augustinópolis, Araguaína, Porto Nacional, Palmas, Gurupi e Dianópolis e 20 sede de módulos, onde a regionalização se pautou apenas em ações e serviços assistenciais hierarquizado.

Em 2006 o Tocantins foi o 1º estado a aderir ao Pacto pela Saúde, reafirmando a cooperação entre as esferas de governo, com

a organização das ações e serviços de saúde fundamentada no perfil epidemiológico, sócio econômico e cultural, infraestrutura mínima de comunicação, (internet, telefonia) lazer, escolas, estradas, a organização da suficiência mínima, intermediária e avançada da atenção básica, epidemiologia, Lacen, assistência farmacêutica, Hemorrede e média complexidade (laboratorial, ultrassom e outros), estabelecendo o 2º redesenho da Regionalização das ações e serviços de saúde que operacionalizou por meio da conformação de 15 Regiões de Saúde no ano de 2007. Neste contexto surgem os Colegiados de Gestão Regional – CGR como instâncias de cogestão, redefinindo as Políticas de Saúde no espaço regional.

Nos termos do Decreto n.º 7.508/11, a Região de Saúde é definida como o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas, e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Desta forma vários estudos estabelecidos nas reuniões da Câmara Técnica de Gestão da CIB, em articulação com gestores municipais e técnicos do estado, compuseram o 3º redesenho de

Regionalização definindo as novas regiões de saúde passando de 15 para 8, aprovadas consoante a Resolução CIB – TO n.º 161/2012, através de 6 critérios definindo o recorte regional:

1. Estabelecendo segundo o artigo 5º do decreto 7.508/11 a suficiência da Região de Saúde contendo no mínimo, ações e serviços de saúde, observando:

I – atenção primária ⇒ 80% de cobertura ESF e suficiência da AB na região;

II – urgência e emergência ⇒ 1 Pronto Socorro funcionando 24 hs todos os dias da semana com cirurgião geral e atendimento obstétrico de risco habitual (cesárea) na região;

III – atenção psicossocial ⇒ pelo menos 1 CAPS I na região;

IV – atenção ambulatorial especializada e hospitalar ⇒ atendimento ambulatorial em clínica médica e cirurgia geral e hospitalar nas clínicas médicas, cirúrgicas e obstétricas;

V – vigilância em saúde ⇒ equipe de vigilância constituída legalmente no município.

2. **Definição das estruturas populacionais e seus limites geográficos contíguos referente aos 139 municípios apresentando o seguinte resultado, onde o estado possui:**
74 municípios abaixo de 5.000 habitantes equivalendo 53,2%;
39 municípios entre 5.000 a 10.000 habitantes equivalendo 28,1%; 14 municípios entre 10.001 a 20.000 habitantes equivalendo 11,5%; 07 municípios entre 20.001 a 50.000 habitantes equivalendo 5,0%; 01 município entre 50.001 a 100.000 habitantes equivalendo 0,7%; e 02 municípios entre acima de 100.000 habitantes equivalendo 1,4%.
3. **A revisão da suficiência mínima, intermediária e avançada na organização das ações e serviços de saúde aprovada em 2007 na CIB, tais como:** Atenção básica; Média complexidade; Epidemiologia; Lacen; Assistência farmacêutica e Hemorrede.
4. **Avaliação dos vazios assistenciais existente das ações e serviços de saúde contida nas 15 regiões de saúde, baseados em:** Atenção Básica; Vigilância em Saúde; Urgência e

Emergência; Atenção Psicossocial; Atenção Ambulatorial Especializada; Atenção Hospitalar Especializada.

5. Estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde, ressaltando o fortalecimento na organização dos Sistemas de Governança, de Apoio e Logístico como eixos estruturantes das RAS, tais como:

- a. Sistema de Governança – implica no compartilhamento solidário de estruturas administrativas, de recursos, sistema logístico e apoio, e de um processo contínuo de monitoramento e avaliação da Rede de Atenção à Saúde;
- b. Sistema de Apoio – consiste nos Sistemas de Informação em Saúde (SIM, SINASC, SINAN, CNES, Hóruns, SIA, SIH e todos os sistemas desenvolvido pelo DATASUS/Ministério da Saúde), Assistência Farmacêutica, Apoio diagnóstico e terapêutico;
- c. Sistema Logístico – consiste na organização do Transporte em Saúde, na implantação do cartão de identificação da pessoa usuária (cartão SUS), estruturação e implantação do prontuário clínico

informatizado e a implantação do sistema de acesso regulado através do Sistema Informatizado de Regulação (SISREG – do Ministério da Saúde).

6. **Estudo realizado pelas equipes gestoras municipais dos 139 municípios na auto avaliação das ações e serviços de saúde, retratando os seguintes critérios:** Políticas de Saúde (Urgência e Emergência, Promoção da Saúde, Saúde do Homem, dentre outras); Atenção Básica; Vigilância em Saúde; Atenção Psicossocial; Atenção Ambulatorial; Atenção Hospitalar.

Mediante o exposto pretende – se aperfeiçoar o funcionamento político–institucional do Sistema Único de Saúde do estado, com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de saúde que necessita ter mais efetividade e eficiência, para a garantia do acesso com qualidade.

7 – ORGANIZAÇÃO, ESTRUTURAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS EM 2012.

Um novo desafio surge para a SESAU e municípios, voltados a organização de Regiões de Saúde que visam o fortalecimento da chamada “Governança Regional”. Considerando as diferenças e características regionais, a SESAU precisou reformular toda a lógica de organização e funcionamento das CIR, para que as mesmas pudessem se adequar aos dispositivos do decreto. As CIR passam a realizar pactuações de medidas e temas de relevância regional, sendo aprovado o documento de oficialização dessas medidas denominado “CONSESOS”.

Desta forma toda uma logística e organização administrativa teve que ser realizada, em um trabalho articulado com a CIB – Estadual, mediante a introdução de formulários, estabelecimento de metodologias, fluxos e modelos de documentos para dar maior organização às reuniões e legitimidade às decisões tomadas pelos entes nas reuniões ordinárias e extraordinárias.

A participação da Secretaria como coordenador das reuniões também foi revista, sendo publicada nova portaria de designação

dos representantes estaduais, com uma mudança que é a participação como representantes da SESAU, dos Diretores Gerais dos Hospitais de Gestão Estadual localizados nas respectivas CIRs.

RESPONSABILIDADES DOS REPRESENTANTES ESTADUAIS NAS REUNIÕES DAS CIR – TO

Considerando a necessidade de uma maior organização nas reuniões de CIR e do importante papel da SESAU na coordenação das reuniões, foram estabelecidas as seguintes orientações básicas aos Representes/coordenadores de CIR da SESAU:

ANTES DAS REUNIÕES:

1. Monitorar o e-mail em busca de contatos da Gerência da CIR;
2. Manter os contatos (e-mail, telefone fixo e celular) atualizados junto a Gerência da CIR;
3. Estudar as normativas e legislação do SUS;
4. Participar das Reuniões de Trabalho da CIR, quando convocado;
5. Fazer contato com os diretores dos hospitais regionais que compõem a mesma região de saúde com antecedência a reunião

para fim de articular o bom andamento, considerando que os diretores também são representantes SESAU na CIR.

6. Fazer contato com o gestor e/ou equipe municipal do município que vai sediar a reunião com antecedência, para articular o bom andamento da reunião. Ex: local adequado e outros.

7. Estudar o material, recebido, para reunião da CIR, distribuir tarefas entre os representantes;

8. Conferir todos os formulários do CD ou Pen Drive;

9. Atualizar as informações no roteiro da ATA (PAUTA, Participantes e Outros). Roteiro: preencher previamente o esqueleto da ata com: nome dos municípios e respectivos representantes da região, pauta e informes para a reunião..

10. Articular com todos os representantes SESAU para Planejar o desenvolvimento da reunião;

DURANTES AS REUNIÕES:

1. Responsável pela ATA (digitar junto com a pessoa eleita no momento):

a) Digitar a ATA, respeitando o roteiro proposto;

b) Pessoa eleita como relatora – Observar todas as discussões, decisões, encaminhamentos e outros e **anotar** para apoiar a construção da ATA e dos demais documentos

c) Coordenar a leitura coletiva da ATA (projetar no data show, convidar alguém para fazer leitura em voz alta, fazer as adequações sugeridas, solicitar a aprovação após o termino da leitura coletiva, imprimir e colher a assinatura dos presentes)

2. Responsável Apoio (circular e apoiar nas necessidades dos presentes durante a reunião. Ex: Colher assinatura da freqüência e do controle de participação, identificar quem não tem cadastro e providenciar, identificar quem deve documentação e solicitar, digitar e colher assinatura dos Conselhos produzidos, dentre outros)

3. Responsável técnico (Fica no computador projetando os documentos para discussão)

4. Responsável pela coordenação da reunião (coordena a reunião respeitando a PAUTA, o horário, bem como, manter o foco da reunião)

a) Eleger pessoa da plenária para relatar a reunião

b) Observar sequência de condução da reunião, iniciando pela leitura e aprovação da pauta;

5. Distribuir as tarefas da reunião lembrar que os diretores dos hospitais regionais que compõem a região de saúde também são representantes SESAU na CIR.

6. Chegar no local da reunião no mínimo 30 minutos de antecedência;

7. Conferir o espaço, os equipamentos, materiais de consumo e outros;
8. A PAUTA deve ser cumprida procurando respeitar a ordem dos pontos de PAUTA, exceto por necessidade discutida e consensuada por todos.
9. Todos os documentos devem ser devidamente conferidos pelos representantes SESAU, antes do termino da reunião, evitando assim algum transtorno.

APÓS AS REUNIÕES:

1. Elaborar a síntese da ATA da reunião (modelo no CD).
2. Avaliar o desenvolvimento da reunião e sugerir melhoras para a GT da CIR.
3. Trazer todo material impresso, assinado e digital (ATA, Consenso, e Outros).
4. Entregar todo material, na Gerência da CIR, no máximo até dois dias após o retorno da viagem/reunião.
5. Manter contato com a gerencia da CIR.

8 – PRINCIPAIS ACORDOS, DECISÕES, APROVAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS PELAS CIRs – TO EM 2012.

- Fortalecimento da Gestão Regional através da viabilização da participação dos secretários segundo regiões no Congresso Nacional de Secretários Municipais de Saúde;
- Pactuação dos indicadores de transição entre Pacto Pela Saúde e Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP;
- Pactuação e Aprovação da alteração do Regimento Interno das CIRs;
- Pactuação de projeto da CER – Compensação de Especificidades Regionais;
- Aprovação de proposta de Projeto de reforma, de ampliação e construção de Unidades de Saúde nos Municípios segundo regiões de saúde;
- Aprovação regional da Adesão de municípios ao PMAQ Avaliação para melhoria da Qualidade _AMAQ;

- Discussão e identificação de solução na CIR SUDESTE quanto as dificuldades encontradas na realização de consultas e exames especializados pactuados com o município de Palmas -TO;
- Secretários da região solicitam que o teto financeiro das consultas e exames especializados pactuados com o município de Palmas, referente ao período em que não foram atendidos pelo mesmo, sejam devolvidos para que assim tenham condições de sanar tais dificuldades. A CIR solicita que tal situação seja encaminhada ao COSEMS para conhecimento e providências;
- HRA informa aos municípios da região que aumentou o número de leitos cadastrados passando de vinte e quatro (24) para vinte e oito (28) e que o hospital dispõe de um cirurgião geral e um anestesista para a realização de cirurgias eletivas de pequena e média complexidade uma vez ao mês, solicitando aos municípios da região encaminhamento dos pacientes;
- Aprovado o Projeto da Rede de Atenção às Urgências na região do Capim Dourado;
- Aprovada a Agenda de trabalho do COSEMS para o mês de outubro de 2012 nas CIRs;

- Discussão a aprofundamento sobre a necessidade de município compor mais de uma região de saúde, sendo uma intermunicipal e a outra interestadual, como por exemplo aos municípios da rede TOPAMA (Tocantins–Pará–Maranhão);
- Forte discussão regional sobre a importância dos municípios manterem o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado em virtude do RENASES;
- Discussão sobre a necessidade da Implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no município de Guaraí ou Regionalização do CEO de Colinas, para atender a região de saúde: distribuição do passo a passo para implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO);
- Discussão e aprovação da Reorganização da Assistência da Rede Hospitalar da Região de Saúde Bico do Papagaio;
- Definição do Fluxo de referencia e contra-referencia dos municípios da Região do Cantão e o Hospital Regional de Paraíso;

9 – PRINCIPAIS ARTICULAÇÕES E DECISÕES TOMADAS NAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS EM 2012.

■ Atualização de políticas de Saúde por meio da distribuição, apresentação e discussão da Lei complementar nº. 141/12, de 13 de janeiro de 2012 – Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) ESFERAS DE GOVERNO; REVOGA DISPOSITIVOS DAS Leis 8.080, de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

■ Atualização de políticas de Saúde por meio da distribuição e discussão da Portaria nº. 2.979, de 15 de dezembro de 2011, Dispõe sobre a transferência de recursos aos Estados e ao Distrito Federal para a qualificação da gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente para implementação e fortalecimento da

Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde (ParticipaSUS), com foco na promoção da equidade em saúde, e para a implementação e fortalecimento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e do Sistema de Planejamento do SUS;

■ Distribuição, apresentação e discussão da Portaria nº. 3.160, de 27 de dezembro de 2011, Valores aos Anexos I e II da Portaria nº. 2.979/GM/MS, de 15 de dezembro de 2011, a serem transferidos aos Estados e ao Distrito Federal para implementação e fortalecimento da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa do Sistema Único de Saúde (ParticipaSUS), com foco na promoção da equidade em saúde, e para a implantação, implementação e fortalecimento das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e do Sistema de Planejamento do SUS;

■ Apresentação da adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) dos municípios e elaboração do CONSENSO da CIR.

■ Entrega das planilhas de Auto-Avaliação dos Serviços de Saúde (para os municípios em débito).

■ Apresentação e discussão sobre as oficinas realizadas pela SETSUS com gestores e técnicos municipais de saúde para construção do PAREPS;

- Informações aos gestores sobre a necessidade da construção dos mapas estratégicos construídos a partir da realidade e necessidade das regiões o que facilitará o processo da agenda única;
- Os secretários de saúde presentes solicitam informações da SESAU quanto ao apoio sobre financiamento para participação do Congresso Nacional dos Secretários;
- Discussão sobre a importância da prestação de contas dos investimentos feitos na saúde
- Apresentação e consenso do projetos para tratamento de usuários de álcool e outras drogas
- Discussão sobre a criação do CAPS ADIII 24hs, na cidade de Araguaína,
- Discussão sobre o recurso da saúde mental para implantação da equipe de matriciamento
- Orientações sobre o passo a passo da implantação de NEP(Núcleo de Educação Permanente)
- Apresentação e consenso do projeto para tratamento de usuários de álcool e outras drogas;

- Apresentação e discussão referentes ao CAPS–AD (Centro de Atenção Psicossocial) (Álcool e Drogas), referente à estrutura da rede de atenção ao atendimento direto aos usuários de entorpecentes e também sobre a ampliação e estruturação da rede já existente
- Pactuação dos Indicadores Municipais de transição entre o Pacto Pela Saúde e o Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP
- Pactuação e Aprovação da alteração do Regimento Interno das CIRs
- Cadastramento do representante das Secretarias Municipais de Saúde e dos representantes dos Conselhos Municipais de Saúde, no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS–SARGSUS.
- Divulgação do prazo de entrega do Relatório Anual de Gestão.
- Divulgação do cronograma dos Cursos oferecidos pela SESAU por meio da ETSUS para 2012/2;
- Divulgação do Congresso para avaliar a gestão e reorganizar a estrutura do COSEMS, realizado pelo COSEMS;
- Discussão sobre os avanços da regionalização no estado, com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde;

- Apresentação e discussão sobre os dispositivos do Decreto N° 7.508 de 23 de junho de 2011;
- Divulgação das oficinas preparatórias para a Pactuação da Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência;
- Socialização do cronograma para a Pactuação da Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência;
- Celebração de convênios entre SESAU e COSEMS, para fins de repasses de recursos do ParticipaSUS para a manutenção do COSEMS;
- Articulação para implantação de consórcios entre municípios tocaninenses;
- Apresentação da situação do Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT), com a redução do número de profissional infectologista por motivo de licença médica por tempo indeterminado;
- Estudo, a luz do Decreto N° 7.508 de 23 de junho de 2011, objetivando a conformação das Regiões de Saúde do Estado, visando o fortalecimento regional, onde prever que com a nova conformação as regiões passarão de 15 para 8;

- Debates e Construção da Rede de Urgência e Emergência para o estado a partir das regiões de saúde;
- Apresentação de Projeto de implantação de Odontologia Hospitalar;
- Divulgação da mudança do presidente do COSEMS, com a saída do Dr. Eduardo Novaes Medrado, assumiu o Secretário Municipal de Saúde de Formoso do Araguaia, Sinvaldo dos Santos Moraes,
- Apresentação da composição da Mesa Diretora do COSEMS e das atividades realizadas pelo COSEMS nos últimos 02 (dois) meses;
- Apresentação e aprovação de projetos para reforma, ampliação e construção de Unidade Básica de Saúde em municípios do Tocantins, com recursos do Fundo Nacional de Saúde;
- Articulação entre gestores municipais de saúde, com vista a evitar interferências políticas partidárias feitas por cabos eleitorais nos sistemas de saúde, evitando atendimentos fora dos protocolos, em especial no Sistema Nacional de Regulação (SISREG), os quais se intensificam no período eleitoral;
- Divulgação da “Jornada de Sensibilização dos Trabalhadores em Salões de Beleza”, em Ananás no dia 10 de julho de 2012, visando à prevenção das Hepatites Virais;

- Socialização do Plano de Ação Regional para a Educação Permanente em Saúde (PAREPS) com a apresentação do Formulário para Levantamento de Demandas de Processos Educacionais;
- Apresentação da nova Diretora Geral e dos serviços prestados pelo Hospital Regional de Guaraí;
- Divulgação do fluxo das Cirurgias Eletivas de Laqueadura Tubária;
- Distribuição de discussão da Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011, que Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011;
- Aprovação da Adesão de municípios ao PMAQ Avaliação para melhoria da Qualidade _AMAQ.
- Apresentação das etapas e processo de articulação e construção das regiões de saúde do estado do Tocantins, a luz do Decreto 7508 de 28 de junho de 2011;
- Distribuição da relação dos municípios com recursos da MUNICIPIOS COM RECURSODE VISA SUPENSO – PORTARIA Nº 1.135, DE 31 DE MAIO DE 2012;

- Distribuição de informativo da Programação das ações de Vigilância em Saúde /PAVS 2012–2013;
- Apresentação dos resultados da campanha Nacional contra Poliomielite, 2012;
- Orientações para os municípios alimentarem os Indicadores de Transição entre Pacto pela Saúde e COAP no Sistema do Ministério da Saúde (SISPACTO);
- Divulgação da relação de municípios devedores da Ficha PMA2 – Complementar;
- Distribuição do fluxo de entrega de documentos do Programa de Qualificação das Unidades Básicas de Saúde – Componente Ampliação;
- Distribuição da relação de municípios devedores de Informação no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS;
- Distribuição da relação de municípios que irão receber visita da equipe técnica de Avaliação externa da PMAQ–AB;
- Discussão sobre as diretrizes e proposições metodológicas para a elaboração da Programação geral das ações e serviços de saúde;

- Apresentação da situação e distribuição de planilha dos municípios com recurso da VISA suspenso – Portaria nº 1.135 de 31 de Maio de 2012;
- Divulgação dos resultados da campanha Nacional Contra Poliomielite 2012;
- Informado aos municípios que a planilha dos Indicadores de Transição entre Pacto pela Saúde e COAP, estão disponíveis no portal do MS;
- Distribuição do Fluxo de Entrega de documentos do Programa de Qualificação das Unidades Básicas de Saúde– Componente ampliação;
- Resposta da Diretoria Geral de Gestão e Regulação do Trabalho a demanda desta CIR de convocar dois médicos;
- Distribuição de informativos da Programação das Ações de Vigilância em Saúde/ PAVS 2012-2013;
- Divulgação da proposta de realizar CIR a distância e a realização da Web conferência sobre redes de atenção à Saúde.
- Divulgação do Fluxo de Atendimento de pacientes do programa HIV/AIDS e Hepatites Virais;

- Distribuição do fluxo de entrega de documentos do programa de qualificação das Unidades Básicas de Saúde– Componente ampliação;
- Apresentação da organização do Processo de trabalho desenvolvido pelo HRA e informe sobre o aumento do número de leitos cadastrados passando de vinte e quatro (24) para vinte e oito (28) e que o hospital dispõe de um cirurgião geral e um anestesista para a realização de cirurgias eletivas de pequena e média complexidade uma vez ao mês, solicitando aos municípios da região encaminhamento dos pacientes;
- Resultados da Campanha Nacional contra Poliomielite, 2012
- SESAU aplica questionário de avaliação da campanha de vacinação 2012;
- Distribuição da Relação de municípios devedores da Ficha PMA2–Complementar;
- SESAU realiza junto aos gestores e técnicos municipais de saúde a Atualização das Políticas de Saúde:
 - Rede Cegonha com distribuição de instrutivo;
 - Rede de Atenção às Urgências com distribuição dos Instrumentos que regulam a Política;

- Política das Redes de Atenção à Saúde (Recolher dos gestores municipais as pesquisas solicitadas na Web Conferência sobre Redes);
- Regionalização de Saúde e distribuição da Resolução Tripartite nº 1, de 29 de setembro de 2011;
- Sistemas de Informação da Atenção à Saúde. (Apresentação e discussão dos Critérios para Alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde);
- Vigilância em Saúde sobre o Pagamento de diárias de campanha antirrábica referentes há anos anteriores;
- Vigilância em Saúde (Monitoramento da Vigilância – SISAGUA e Monitoramento de Controle – SISAGUA);
- Vigilância em Saúde (Ações do Programa VIGIAGUA nos municípios em condições de estiagem);
- Vigilância em Saúde (Medidas preventivas que deverão ser adotadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, Unidades de Saúde, Prontos Atendimentos e Hospitais em situações de emergência decorrentes de queima de biomassa);
- Serviços ofertados no HDT,

- Distribuído o Termo de Cessão de Crédito que é a contribuição para o COSEMS para assinatura dos Secretários Municipais;
- Apresentação a aprovação do Projeto da Rede de Atenção às Urgências da Região de Palmas;
- Divulgação da oferta do curso “Introdutório sobre o SUS” em parceria com a Universidade do Tocantins (UNITINS);
- Socialização da Agenda de trabalho do COSEMS para o mês de outubro de 2012;
- Informe sobre a realização do Segundo Encontro de Secretários Municipais de Saúde em 28 de novembro de 2012, cujo tema será “Necessidades para o Encerramento da Gestão”;
- Discussão sobre a necessidade de implantação de um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) na região de saúde de Guaraí ou Regionalização do CEO de Colinas;
- Divulgado fluxo de documentação do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde para a CIB;
- Discussão sobre a importância da participação do Controle Social nas reuniões das CIRs;
- Apresentação da Proposta para Reorganização da Rede Hospitalar da Região de Saúde Bico do Papagaio

- Aprovação da implantação do CAPS AD III regional no município de Gurupi
- Hospital Regional de Porto Nacional divulga que estar autorizado a ofertar cirurgias de catarata aos municípios da região as, sendo a meta inicial um paciente por município até chegar a 30 (trinta) por mês;
- Socialização da RENASES – Elenco de Medicamentos a serem ofertados na região de saúde, conforme RENAME;
- Apresentação e aprovação do Fluxo para encaminhamentos ao Hospital Regional de Paraíso

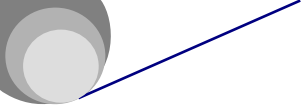
10 – PRINCIPAIS DIFICULDADES APONTADAS NAS REUNIÕES EM 2012.

- Pouca quantidade de médicos nos hospitais de referência para atender a grande demanda, são depoimentos dos diretores dos hospitais;
- Municípios dizem não possuir recursos para pagamento de Tratamento Fora de Domicilio – TFD;
- Necessidade da construção uma agenda única;
- Gestores municipais na construção de mapa estratégico a partir da realidade local e regional.
- Necessidade de melhorias no fluxo de encaminhamentos aos municípios aos Hospitais de Referencias;
- Morosidade no acesso aos serviços de colonoscopia, endoscopia, ultrassonografia, mamografia, proctologista, oftalmologista, otorrinolaringologista;
- Secretários Municipais de Saúde que compõem a CIR SUDESTE as dificuldades na realização de consultas e exames especializados pactuados com o município de Palmas –TO;

- Os Secretários registram que os serviços não estão sendo oferecidos pelo município de Palmas -TO e o teto financeiro destes serviços não vem para os municípios de origem.
- O encaminhamento das gestantes de alto risco para a referência de Guaraí e Araguaína;

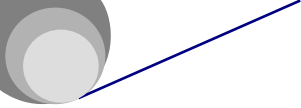
11 – POTENCIALIDADES E DESAFIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO IDENTIFICADOS NAS CIRs EM 2012

- O fortalecimento da região de saúde por meio das articulações e construções realizadas nas reuniões das Comissões intergestores Regional;
- A Construção da rede TOPAMA (Tocantins-Pará-Maranhão), para o fortalecimento do SUS nos municípios limítrofes;
- A implantação das câmaras técnicas das CIRs;
- A realização de reunião das Comissões Intergestores Regional a distância utilizado a ferramenta Web;
- A implantação das redes temáticas: Ex: Rede Cegonha, Urgência e Emergência, Saúde mental e outras;
- A realização de cirurgias de catarata no Hospital Regional de Porto Nacional.





CONFORMAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE CONSTRUÍDAS A LUZ DO DECRETO Nº 7.508 DE 23 DE JUNHO DE 2011



RESOLUÇÃO-CIB Nº 161/2012, DE 29 DE AGOSTO DE 2012.
DISPÕE SOBRE A CONFORMAÇÃO DAS NOVAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO
TOCANTINS E AS AÇÕES E SERVIÇOS MÍNIMOS A SEREM OFERTADOS NESSES TERRITÓRIOS.



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

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 161/2012, de 29 de agosto de 2012.

Dispõe sobre a Conformação das Novas Regiões de Saúde do Estado do Tocantins e as ações e serviços mínimos a serem ofertados nesses territórios.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria Nº 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando as discussões realizadas nas reuniões da Câmara Técnica de Câmara Técnica de Gestão do SUS/CIB-TO, ocorridas nos dias 04 e 25 de junho e 20 de agosto do corrente ano, Resumos Executivos das Reuniões anexos;

Considerando a apresentação do consolidado das Reuniões da Câmara Técnica do SUS/CIB-TO, anexo;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada aos 29 dias do mês de agosto do ano de 2012.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Conformação das 8 (oito) Regiões de Saúde, compostas pelos respectivos municípios, população e densidade demográfica, conforme quadros abaixo:

	Augustinópolis 24 MUNICÍPIOS	Pop 2010	Densidade Demográfica
1	Aguianópolis	5.162	21,93
2	Ananás	9.865	6,26
3	Angico	3.175	7,03
4	Araguatins	31.329	11,93
5	Augustinópolis	15.950	40,38



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
www.tocantins.gov.br

SECRETARIA DA
SAÚDE

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 – 3247



COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL DO TOCANTINS 2007- 2010
COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL - 2012



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

6	Axixá do Tocantins	9.275	61,75
7	Buriti do Tocantins	9.768	38,77
8	Cachoeirinha	2.148	6,10
9	Carrasco Bonito	3.688	19,12
10	Esperantina	9.476	18,80
11	Itaguatis	6.029	8,15
12	Luzinópolis	2.622	9,38
13	Maurilândia do Tocantins	3.154	4,27
14	Nazaré	4.386	11,08
15	Palmeiras do Tocantins	5.740	7,67
16	Praia Norte	7.659	26,50
17	Riachinho	4.191	8,10
18	Sampaio	3.864	17,38
19	Santa Terezinha do Tocantins	2.474	9,17
20	São Bento do Tocantins	4.608	4,17
21	São Miguel do Tocantins	10.481	26,28
22	São Sebastião do Tocantins	4.283	14,91
23	Sítio Novo do Tocantins	9.148	28,23
24	Tocantinópolis	22.619	21,00
		191.094	13,53
Araguaína 17 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Aragominas	5.882	5,01
2	Araguaína	150.484	37,62
3	Araguanã	5.030	6,02
4	Babaçulândia	10.424	5,83
5	Barra do Ouro	4.123	3,73
6	Campos Lindos	8.139	2,51
7	Carmolândia	2.316	6,82
8	Darcinópolis	5.273	3,22
9	Filadélfia	8.505	4,28
10	Goiatins	12.064	1,88
11	Muricilândia	3.152	2,66
12	Nova Olinda	10.686	6,82



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
Secretaria da
Saúde

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 - 3247





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

13	Pau D'Arco	4.588	3,33
14	Piraquê	2.920	2,14
15	Santa Fé do Araguaia	6.599	3,93
16	Wanderlândia	10.981	8,00
17	Xambioá	11.484	9,68
		262.650	8,14
Guaraí 23 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Arapoema	6.742	4,34
2	Bandeirantes do Tocantins	3.122	2,02
3	Bernardo Sayão	4.456	4,81
4	Bom Jesus do Tocantins	3.768	2,83
5	Brasilândia do Tocantins	2.064	3,22
6	Centenário	2.566	1,31
7	Colinas do Tocantins	30.838	36,54
8	Colméia	8.611	8,69
9	Couto Magalhães	5.009	3,16
10	Goianorte	4.956	2,75
11	Guaraí	23.200	10,23
12	Itacajá	7.104	2,33
13	Itapiratins	3.532	2,84
14	Itaporã do Tocantins	2.445	2,51
15	Juarina	2.231	4,64
16	Palmeirante	4.954	1,88
17	Pedro Afonso	11.539	5,74
18	Pequizeiro	5.054	4,18
19	Presidente Kennedy	3.681	4,78
20	Recursolândia	3.768	1,70
21	Santa Maria do Tocantins	2.894	2,05
22	Tupirama	1.574	2,21
23	Tupiratins	2.097	2,94
		146.205	4,45
Palmas 14 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Aparecida do Rio Negro	4.213	3,63



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
www.to.gov.br

Secretaria da
Saúde

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 - 3247



COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL DO TOCANTINS 2007- 2010
COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL - 2012



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

2	Fortaleza do Tabocão	2.419	3,89
3	Lagoa do Tocantins	3.525	3,87
4	Lajeado	2.773	8,60
5	Lizarda	3.725	0,65
6	Miracema do Tocantins	20.684	7,79
7	Miranorte	12.623	12,24
8	Novo Acordo	3.762	1,41
9	Palmas	228.332	102,90
10	Rio dos Bois	2.570	3,04
11	Rio Sono	6.254	0,98
12	Santa Tereza do Tocantins	2.523	4,67
13	São Félix do Tocantins	1.437	0,75
14	Tocantínia	6.736	2,59
		301.576	10,20
Porto Nacional 12 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Brejinho de Nazaré	5.185	3,01
2	Chapada da Natividade	3.277	1,99
3	Fátima	3.805	9,94
4	Ipueiras	1.639	2,01
5	Mateiros	2.223	0,23
6	Monte do Carmo	6.716	1,86
7	Natividade	9.000	2,78
8	Pindorama do Tocantins	4.506	2,89
9	Ponte Alta do Tocantins	7.180	1,11



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
www.ar.gov.br
Secretaria da
Saúde

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 - 3247





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

10	Porto Nacional	49.146	11,04
11	Santa Rosa do Tocantins	4.568	2,54
12	Silvanópolis	5.068	4,03
		102.313	2,80
Paraíso 16 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Abreulândia	2.391	1,26
2	Araguacema	6.317	2,27
3	Barrolândia	5.349	7,50
4	Caseara	4.601	2,72
5	Chapada de Areia	1.335	2,03
6	Cristalândia	7.234	3,91
7	Divinópolis do Tocantins	6.363	2,71
8	Dois Irmãos do Tocantins	7.161	1,91
9	Lagoa da Confusão	10.210	0,97
10	Marianópolis do Tocantins	4.352	2,08
11	Monte Santo do Tocantins	2.085	1,91
12	Nova Rosalândia	3.770	7,30
13	Oliveira de Fátima	1.037	5,04
14	Paraíso do Tocantins	44.417	35,03
15	Pium	6.694	0,67
16	Pugmil	2.369	5,90
		115.685	2,76
Gurupi 18 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Aliança do Tocantins	5.671	3,59
2	Alvorada	8.374	6,91
3	Araguaçu	8.786	1,70



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
Palmas-TO/TO

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 – 3247





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

4	Cariri do Tocantins	3.756	3,33
5	Crixás do Tocantins	1.564	1,59
6	Dueré	4.592	1,34
7	Figueirópolis	5.340	2,77
8	Formoso do Araguaia	18.427	1,37
9	Gurupi	76.755	41,80
10	Jaú do Tocantins	3.507	1,61
11	Palmeirópolis	7.339	4,31
12	Peixe	10.384	1,96
13	Sandolândia	3.326	0,94
14	Santa Rita do Tocantins	2.128	0,65
15	São Salvador do Tocantins	2.910	2,05
16	São Valério da Natividade	4.383	1,74
17	Sucupira	1.742	1,70
18	Talismã	2.562	1,19
		171.546	3,19
Dianópolis 15 MUNICÍPIOS		Pop.	Densidade Demográfica
1	Almas	7.586	1,89
2	Arraias	10.645	1,84
3	Aurora do Tocantins	3.446	4,58
4	Combinado	4.669	22,27
5	Conceição do Tocantins	4.182	1,67
6	Dianópolis	19.112	5,94
7	Lavandeira	1.605	3,09
8	Novo Alegre	2.286	11,42
9	Novo Jardim	2.457	1,88
10	Paraná	10.338	0,92
11	Ponte Alta do Bom Jesus	4.544	2,52



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
Secretaria de
Saúde

Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 - 3247





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

12	Porto Alegre do Tocantins	2.796	5,57
13	Rio da Conceição	1.714	2,18
14	Taguatinga	15.051	6,18
15	Taipas do Tocantins	1.945	1,74
		92.376	2,54

Parágrafo Único: Cada Região de Saúde deverá ofertar, no mínimo, as seguintes ações e serviços:

- I. Atenção Primária: 80% de cobertura Estratégia Saúde da Família (ESF) e suficiência da Atenção Básica na região;
- II. Urgência e Emergência: 01 Pronto Socorro funcionando 24 h todos os dias da semana com cirurgia geral e atendimento obstétrico de risco habitual (cesárea) na região;
- III. Atenção Psicossocial: possuir pelo menos 01 Centro de Atenção Psicossocial na região;
- IV. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar: atendimento ambulatorial em clínica médica e cirurgia geral e hospitalar nas clínicas médicas, cirúrgicas e obstétricas;
- V. Vigilância em Saúde: equipe de vigilância constituída legalmente no município.

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

Luiz Fernando Freesz
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite



GOVERNO DO
ESTADO DO TOCANTINS
www.to.gov.br
Secretaria de
Saúde

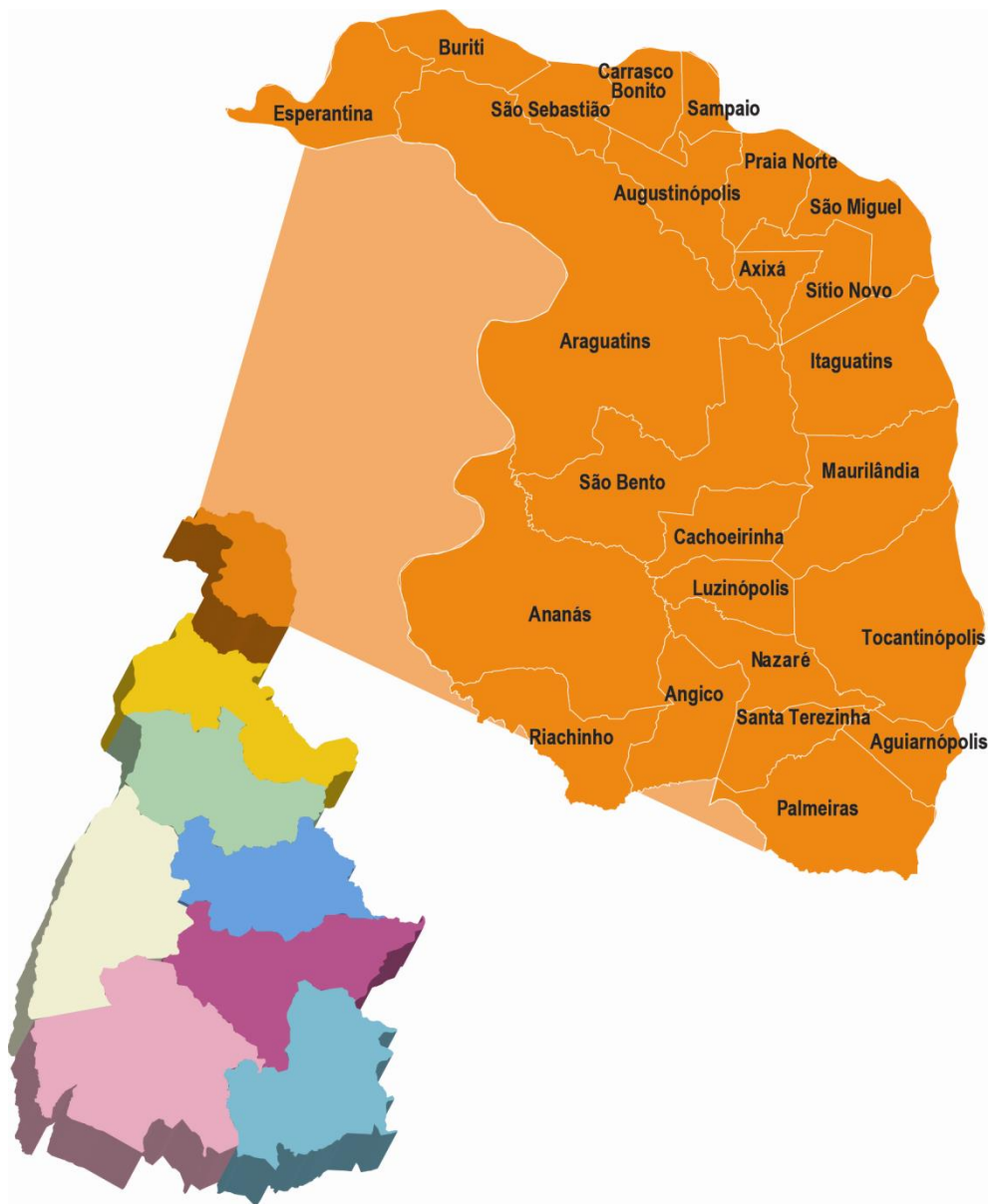
Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fone/fax: (63) 3218 - 3247



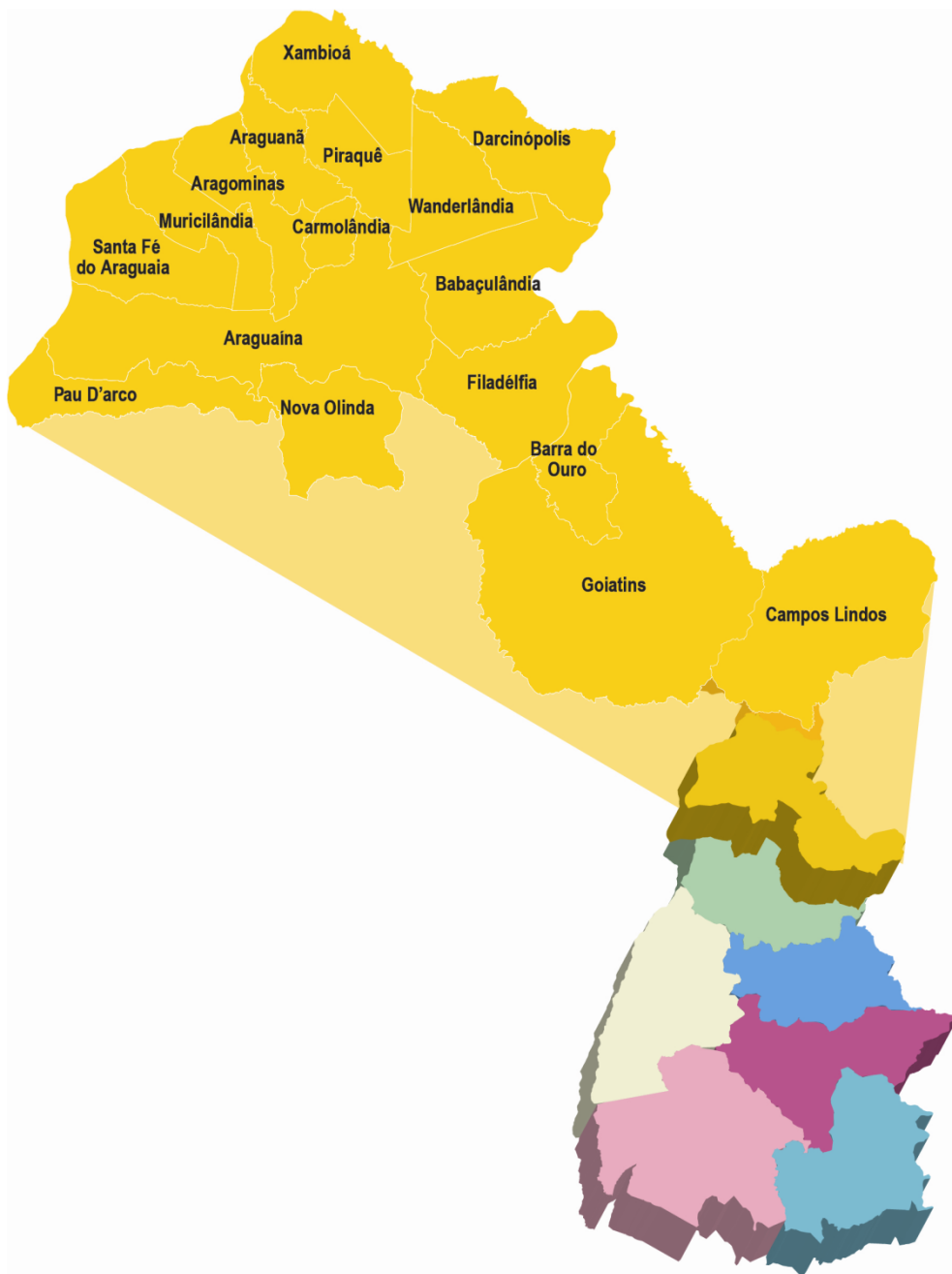
PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR 2012
REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS



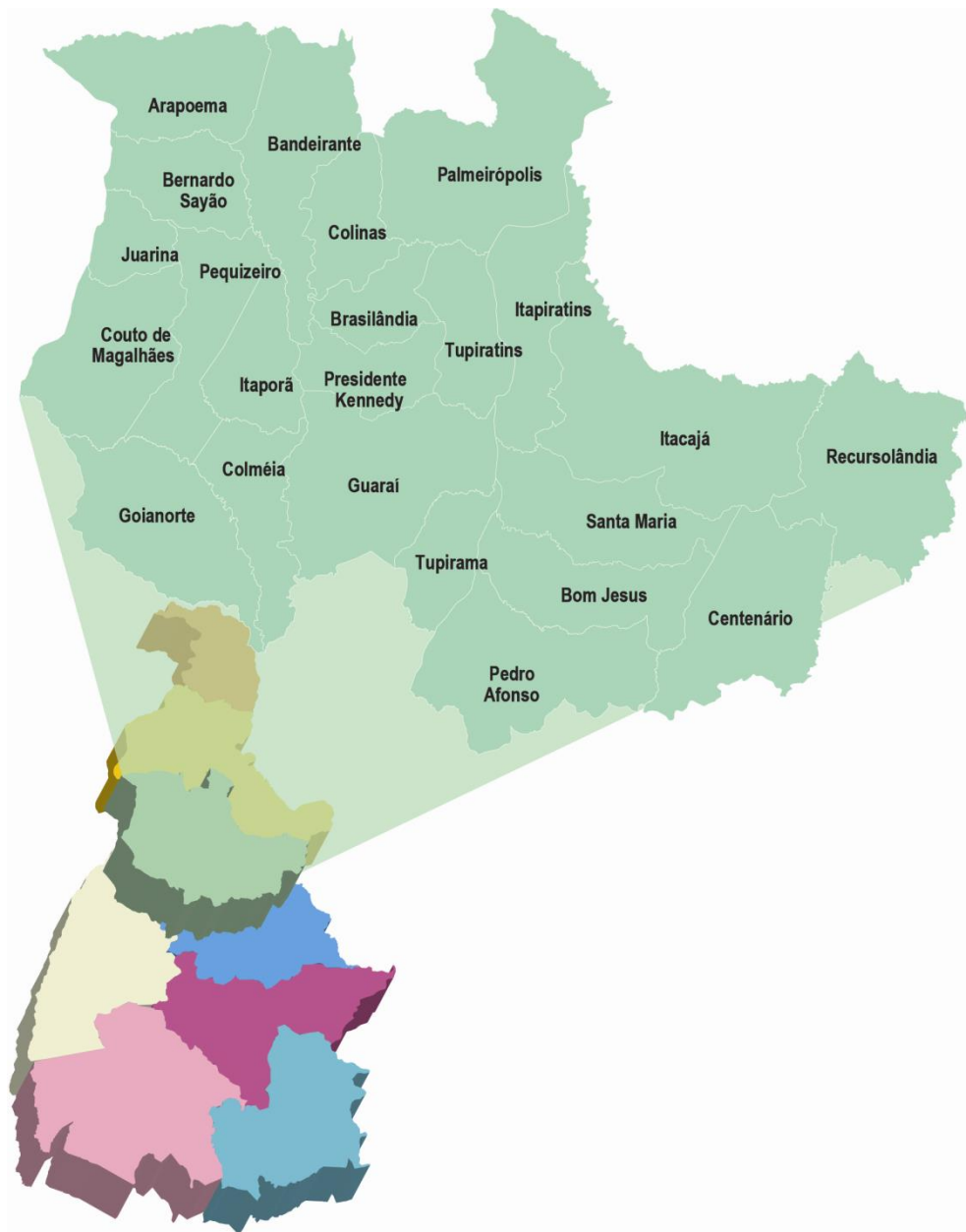
REGIÃO DE SAÚDE BICO DO PAPAGAIO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL BICO DO PAPAGAIO



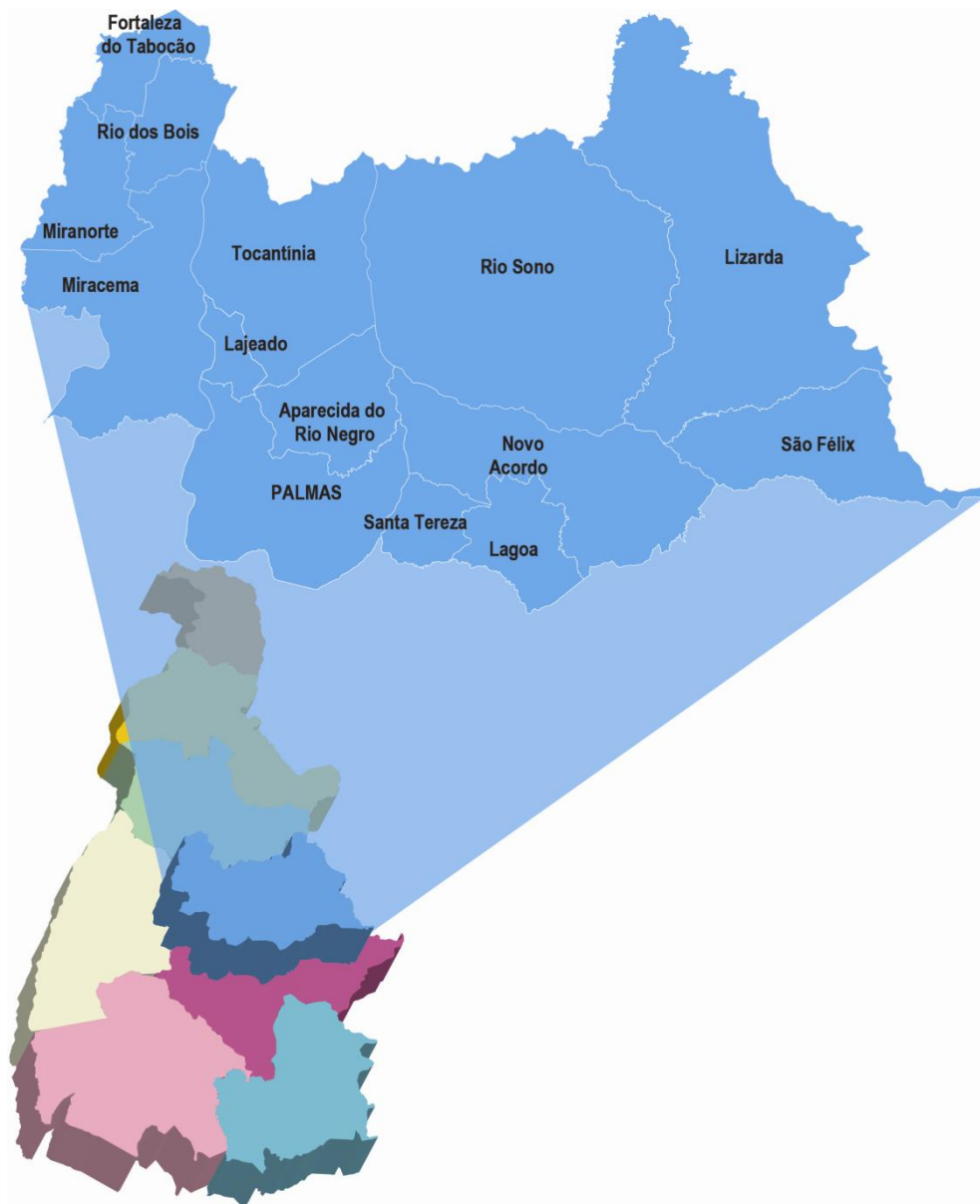
REGIÃO DE SAÚDE (MÉDIO NORTE E MÉDIO ARAGUAIA)
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (MÉDIO NORTE E MÉDIO ARAGUAIA)



REGIÃO DE SAÚDE CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA



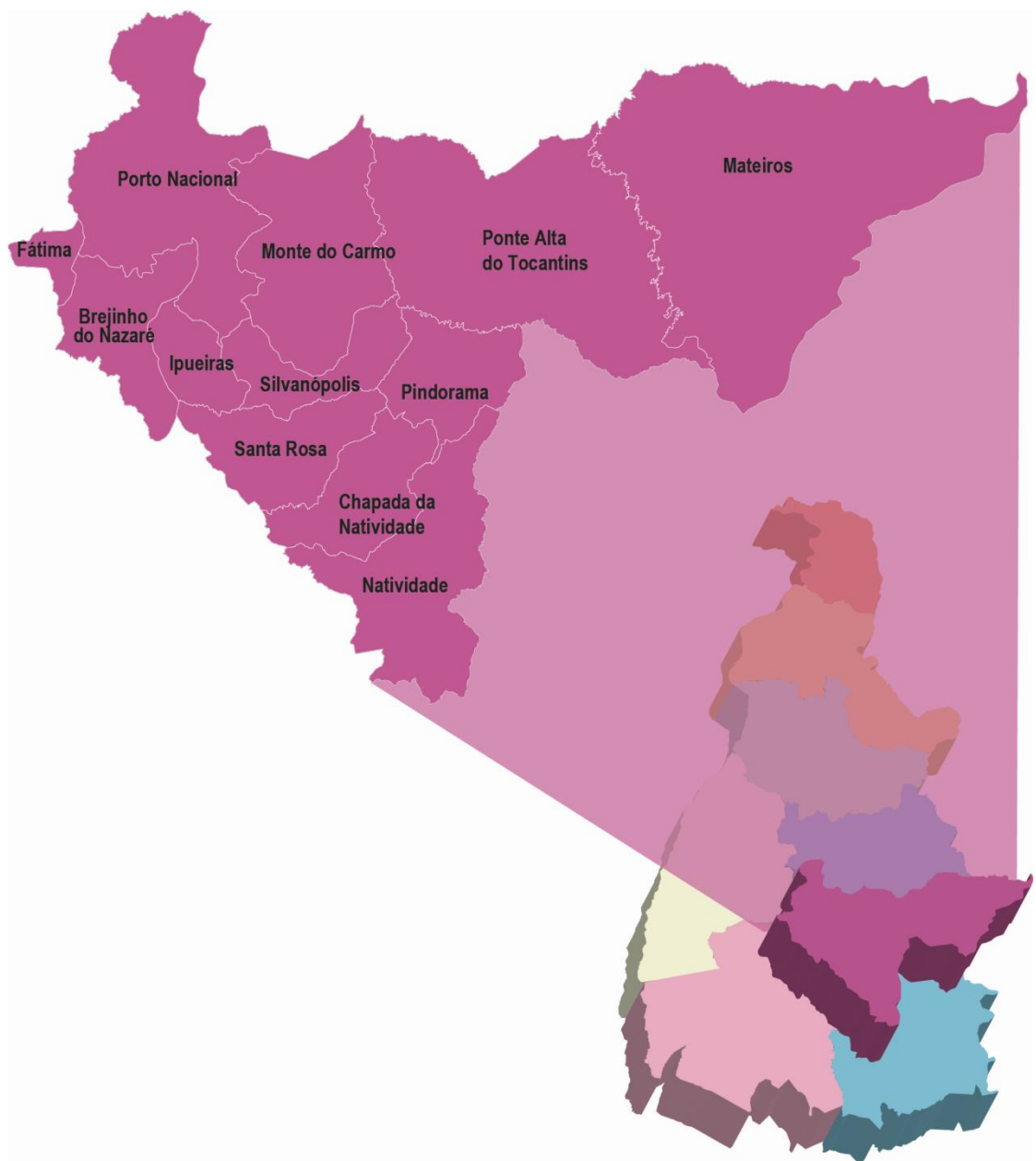
REGIÃO DE SAÚDE CAPIM DOURADO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CAPIM DOURADO



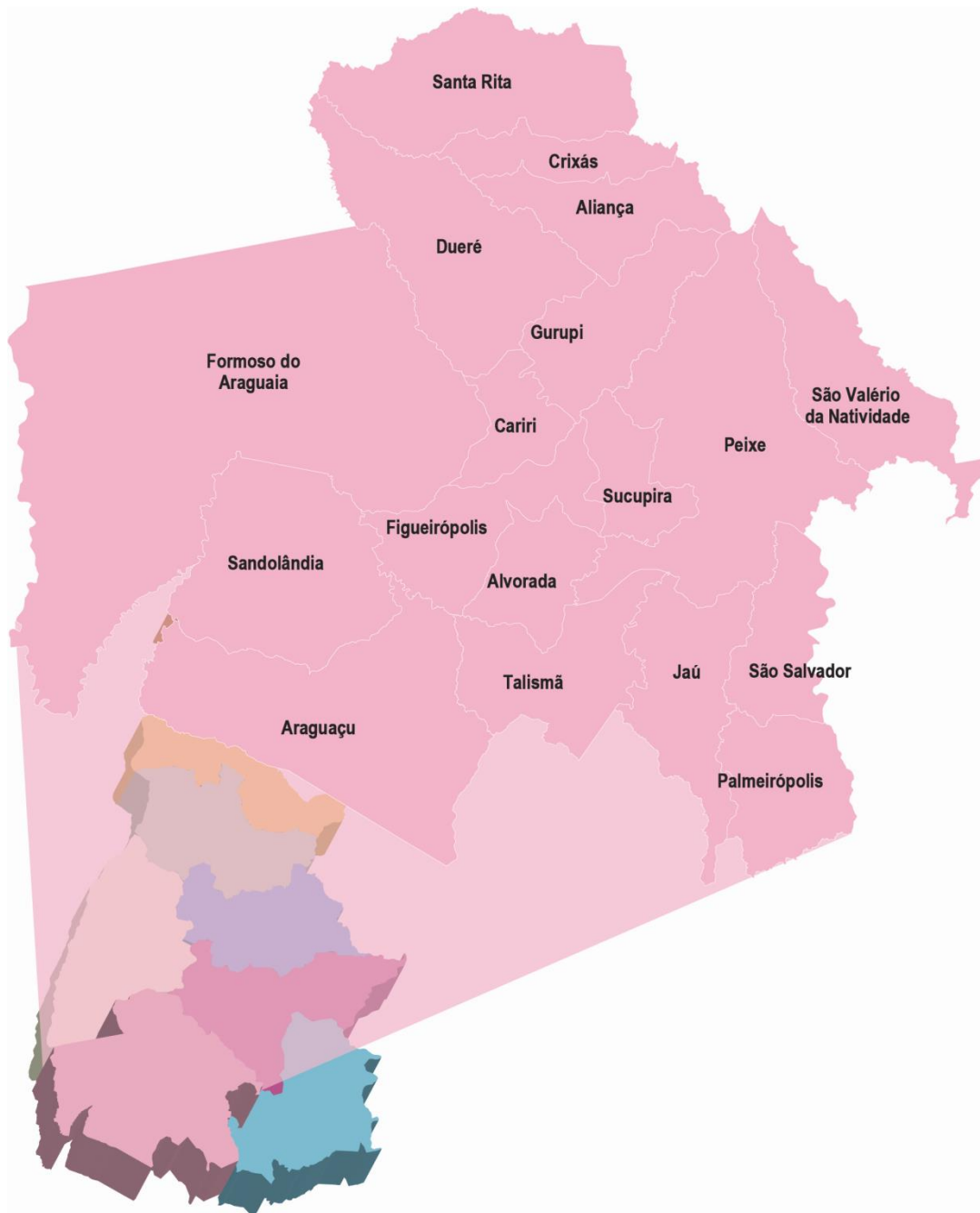
REGIÃO DE SAÚDE CANTÃO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL CANTÃO



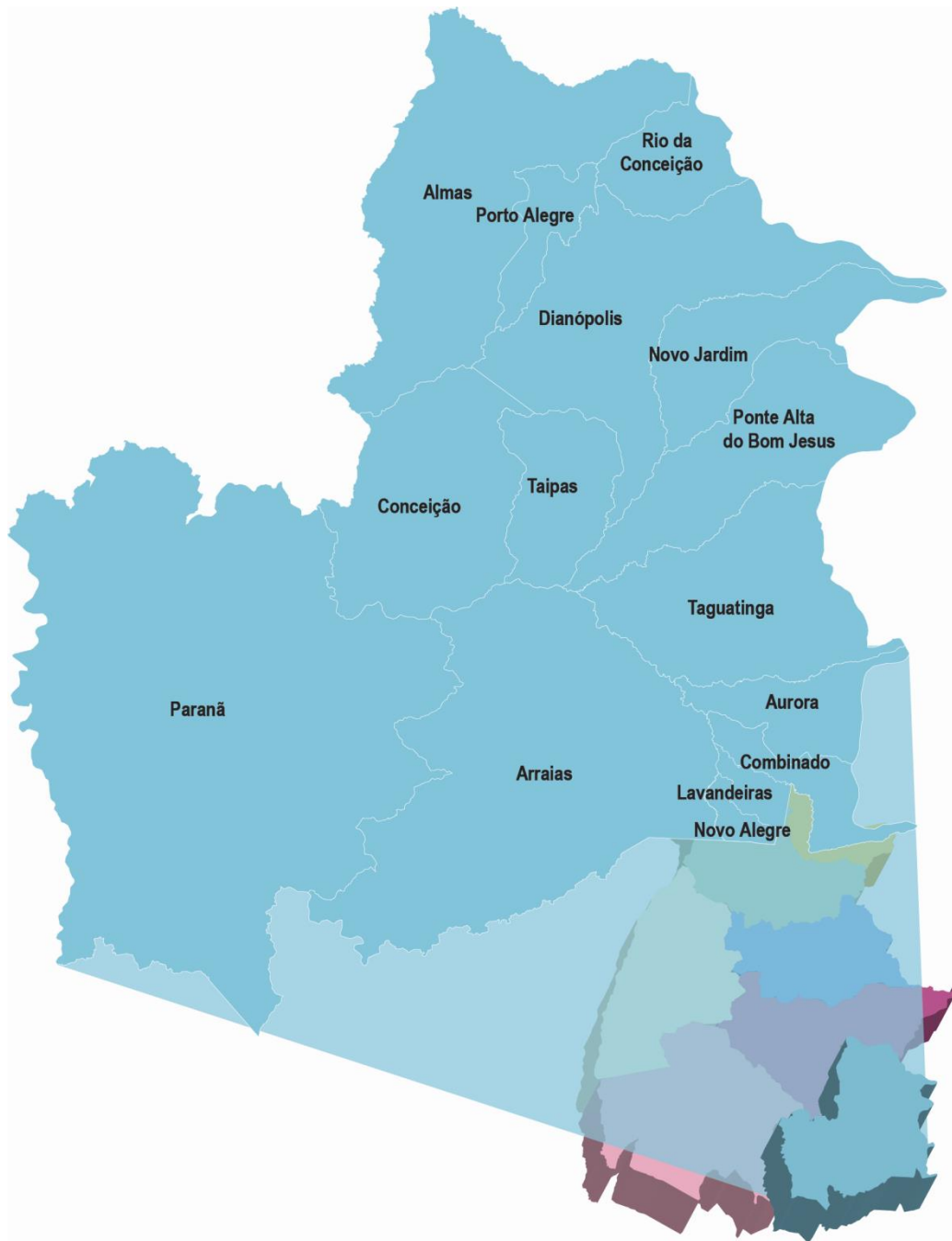
REGIÃO DE SAÚDE PORTO NACIONAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL PORTO NACIONAL

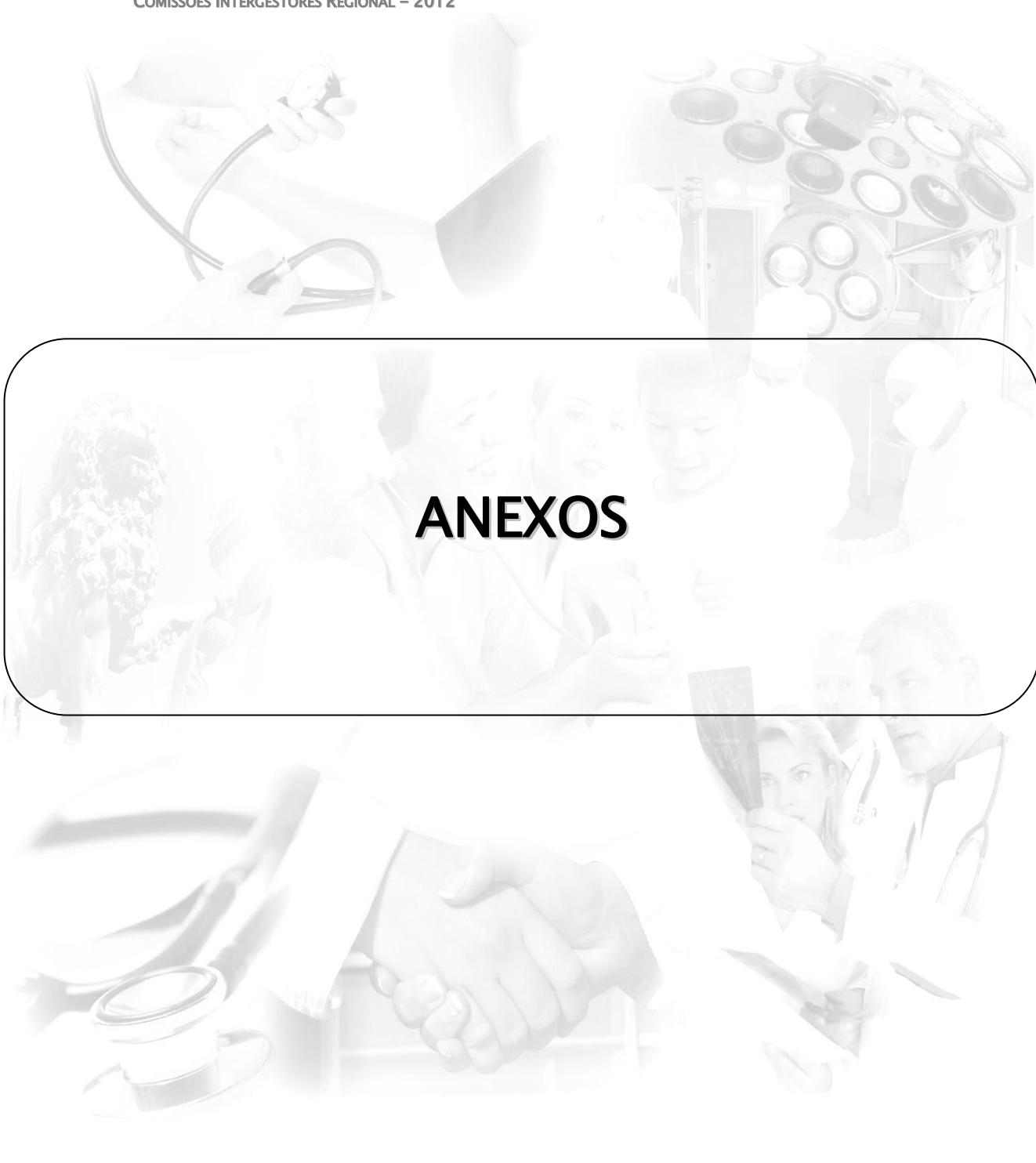


REGIÃO DE SAÚDE ILHA DO BANANAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ILHA DO BANANAL

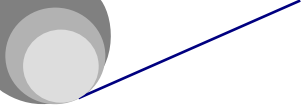


REGIÃO DE SAÚDE SUDESTE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL SUDESTE





ANEXOS



A1) MODELO DE AGENDA REUNIÃO DE CGR:

GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
DIRETORIA GERAL DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO ESTRATÉGICO
DIRETORIA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO
COORDENAÇÃO DE REGIONALIZAÇÃO

JUNHO e JULHO

DIA DA REUNIÃO	PERÍODO DA VIAGEM	REGIÃO	REPRESENTANTE SESAU	ASCOM	REPRESENTANTE COSEMS	CIDADE/SEDIAR	LOCAL	HORÁRIO	OBSERVAÇÃO
Terça 26/jun	Saída dia 25 de Junho/2ª feira Retorno dia 29 de Junho/6ª	Portal do Bico	Beatriz		Conceição de Tocantins Veículo próprio	Nazare	Câmara Municipal	08:30	
Quinta 28/jun		Bico do Papagaio	Marcus Ferreira Couto e Cirilúcia			São Miguel	Casa Cultural	08:30	
Terça 3/jul	Saída dia 02 de Julho/2º Retorno dia 05 de Julho/5ª	Araguaia - Tocantins	Whislav e Malú		Maurílio Sec. de Wanderlandia	Colinas		08:30	
Quarta 4/jul		Lobo Guarã	Maria Rita Botelho Azevedo e Mirelly			Presidente Kennedy	Câmara Municipal	08:30	
Quinta 5/jul	Saída dia 04 de Julho/4ª Retorno dia 06 de Julho/6ª	Cultura do Cerrado	Maria Nadir / Luciana Ferreira	Gabriela	COSEMS	Centenário	Câmara Municipal	08:30	
Terça 3/jul	Saída dia 02 de Julho/2ª Retorno dia 06 de Julho/6ª	Médio Araguaia	Thiago Pereira da Silva e Beatriz	Luzinete		Riachinho	Câmara Municipal	08:30	
Quinta 5/jul		Médio Norte	Luiza e Marlene		Conceição de Tocantins Veículo próprio	Araguaína	Auditorio do SINE Rua 13 de Maio	08:30	
DIA	REGIÃO	REPRESENTANTE SESAU				CIDADE/SEDIAR		HORÁRIO	
Terça 26/jun	Extremo Sudeste	Táley e Carlos Felinto	Caroline Falcão		Carmerindo veículo próprio	Conceição do TO	Câmara Municipal	08:30	
Quinta 28/jun	Sudeste	Lucélia Maria Abreu Pereira				Taguatinga		08:30	
Terça 3/jul	Sul Angical	Adriana Cavalcante e Cirilúcia	Luciana Barros		Sinaldo veículo próprio	Petex		08:30	Levar para a CIR as cópias do Regimento Interno e do Consentimento
Quinta 5/jul	Centro Sul	Eleonora			Sinaldo veículo próprio	Talismã	Auditorio da SEDUC	08:30	Levar para a CIR as cópias do Regimento Interno e do Consentimento
Terça 26/jun	Miracema	Soraia e Gleyd	Juscelene		COSEMS	Rio dos Bois	Câmara Municipal	08:30	Levar para a CIR as cópias do Regimento Interno e do Consentimento
Quinta 28/jun	Porto Nacional	Rosângela Coelho e Marlene	Juscelene		Sinaldo veículo próprio	Porto Nacional	S.M. Saúde Auditorio	08:30	
Terça 19/jun	Cantão	Marcia Valéria e Marleide	Gabriela		Regina	Oliveira de Fatima	Câmara Municipal	08:30	Levar para a CIR as cópias do Regimento Interno e do Consentimento para os municípios
Quinta 21/jun	Capim Dourado	Esther e Cirilúcia	Ivanete		Regina	São Felix do Tocantins	Auditorio da Prefeitura	08:30	Levar para a CIR as cópias do Regimento Interno e do Consentimento para os municípios

A2) RESOLUÇÕES DA CIB DE APROVAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE E DOS ANTIGOS CGRS A LUZ DO PACTO PELA SAÚDE:



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO – CIB Nº 064/2007, de 29 de outubro de 2007.

Dispõe sobre a Aprovação das Regiões de Saúde e Colegiados de Gestão Regional do Tocantins;

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria nº 399 de 22/02/06 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto;

Considerando a Portaria nº 699 de 30/03/06 que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão;

Considerando a Portaria nº 372 de 16/02/07 que altera a Portaria 699/GM, que Regulamenta as Diretrizes dos Pactos pela Vida e de Gestão;

Considerando a análise, discussão e pactuação do Plenário da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Extraordinária realizada em 29 de outubro de 2007;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar as Regiões de Saúde e Colegiados de Gestão Regional do Tocantins conforme tabela em anexo;

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


Eugênio Pacceli de Freitas Coêlho
Presidente da CIB-TO

ANEXO RESOLUÇÃO DA CIB - TO N.º 064 DE 29 DE OUTUBRO DE 2007.
NOVAS REGIÕES DE SAÚDE SEGUNDO PDR – PACTO PELA SAÚDE – Portaria GM/MS n.º 399 de 22/02/2006.

1) Região de Saúde de Palmas: 1. Lagoa do Tocantins 2. Palmas 3. Aparecida do Rio Negro 4. São Felix 5. Lajeado 6. Lizarda 7. Novo Acordo 8. Santa Tereza	2) Região de Saúde Cultura do Cerrado 1. Bom Jesus 2. Centenário 3. Recursolândia 4. Santa Maria 5. Tupirama 6. Pedro Afonso
3) Região de Saúde de Miracema 1. Miracema 2. Miranorte 3. Rio dos Bois 4. Tocantínia 5. Rio Sono	4) Região de Saúde de São Valério/Peixe 1. São Valério 2. Peixe 3. Jaú 4. São Salvador 5. Palmeirópolis
5) Região de Saúde de Porto Nacional 1. Brejinho de Nazaré 2. Chapada da Natividade 3. Fátima 4. Ipueiras 5. Monte do Carmo 6. Natividade 7. Pindorama 8. Ponte Alta do Tocantins 9. Porto Nacional 10. Santa Rosa 11. Silvanópolis 12. Mateiros	6) Região de Saúde de Paraíso 1. Abreulândia 2. Araguacema 3. Barroândia 4. Caseara 5. Chapada da Areia 6. Cristalândia 7. Divinópolis 8. Dois Irmãos 9. Lagoa da Confusão 10. Marianópolis 11. Monte Santo 12. Nova Rosalândia 13. Paraíso 14. Oliveira de Fátima 15. Pium 16. Pugmil
7) Região de Saúde de Guaraí 1. Itaporã 2. Guaraí 3. Presidente Kennedy 4. Fortaleza do Tabocão 5. Pequizeiro 6. Goiámore 7. Colméia	8) Região de Saúde de Colinas 1. Arapoema 2. Bernardo Sayão 3. Bandeirante 4. Palmeirante 5. Itapiratins 6. Tupiratins 7. Brasilândia 8. Colinas 9. Couto Magalhães 10. Juarina 11. Itacajá
9) Região de Saúde de Gurupi 1. Araguaçu 2. Sandolândia 3. Gurupi 4. Talismã 5. Alvorada 6. Sucupira 7. Cariri 8. Aliança 9. Crixás 10. Santa Rita 11. Dueré 12. Figueirópolis 13. Formoso do Araguaia	10) Região de Saúde de Araguaína 1. Babaculândia 2. Carmolândia 3. Santa fé 4. Aragominas 5. Wanderlândia 6. Muricilândia 7. Goiatins 8. Nova Olinda 9. Barra do Ouro 10. Campos Lindos 11. Filadélfia 12. Araguaína 13. Pau Darco

2 de 2

11) Região Médio Araguaia 1. Riachinho 2. Piraquê 3. Xambioá 4. Ananás 5. Cachoeirinha 6. Araguaianã 7. Angico	12) Região de Saúde de Tocantinópolis 1. Aguiarnópolis 2. Darcinópolis 3. Luzinópolis 4. Santa Terezinha 5. Nazaré 6. Palmeiras/Mosquito 7. Tocantinópolis
13) Região de Saúde de Augustinópolis 1. São Bento 2. Augustinópolis 3. Araguatins 4. Carrasco Bonito 5. Esperantina 6. Sítio Novo 7. São Miguel 8. Axixa 9. São Sebastião 10. Buri 11. Sampaio 12. Praia Norte 13. Itaguatins 14. Maurilândia	14) Região de Saúde Sudeste 1. Almas 2. Dianópolis 3. Novo Jardim 4. Porto Alegre 5. Ponte Alta do Bom Jesus 6. Rio da Conceição 7. Taipas 8. Taguatinga
15) Região de Saúde Extremo Sudeste 1. Combinado 2. Novo Alegre 3. Conceição 4. Paranã 5. Arraias 6. Aurora 7. Lavandeira	

A3) RESOLUÇÕES DA CIB DE APROVAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE MUNICÍPIOS ENTRE REGIÕES DE SAÚDE:



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

RESOLUÇÃO – CIB Nº 69/2008, de 21 de agosto de 2008.

Dispõe sobre a aprovação da mudança do município de Itacajá da Região de Saúde Araguaia Tocantins para compor a Região de Saúde Lobo Guará.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando Ofício da Diretoria de Gestão do Planejamento e Descentralização da Saúde N.º 016/08, 18 de Agosto de 2008, anexo, e;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 21 de agosto de 2008.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a mudança do município de Itacajá da Região de Saúde Araguaia Tocantins para compor a Região de Saúde Lobo Guará;

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


Eugênio Parreia de Freitas Coêlho
Presidente



Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fones: (63) 218 – 3247



A4) RESOLUÇÕES DA CIB DE APROVAÇÃO DE MUDANÇA DE NOMES DAS REGIÕES DE SAÚDE E FORTALECIMENTO DA IDENTIDADE REGIONAL:



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

RESOLUÇÃO – CIB Nº 68/2008, de 21 de agosto de 2008.

Dispõe sobre a aprovação da mudança do nome de 05 Regiões de Saúde, sendo: Região de Saúde de Guaraí - passará a se chamar **Região de Saúde Lobo Guará**, Região de Saúde de Colinas - Passará a se chamar **Região de Saúde Araguaia-Tocantins**, Região de Saúde de Paraíso - Passará a se chamar **Região de Saúde Cantão**, Região de Saúde de Palmas - Passará a se chamar **Região de Saúde Capim Dourado** e Região de Saúde de São Valério-Peixe - Passará a se chamar **Região de Saúde Sul Angical**.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria nº 931/1997, em especial o art. 2º, expedida pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os arts. 5º e 14º do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando Ofício da Diretoria de Gestão do Planejamento e Descentralização da Saúde N.º 015/08 de 18 de Agosto de 2008, anexo, e;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 21 de agosto de 2008.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a mudança do nome de 05 Regiões de Saúde, sendo: Região de Saúde de Guaraí - passará a se chamar **Região de Saúde Lobo Guará**, Região de Saúde de Colinas - Passará a se chamar **Região de Saúde Araguaia-Tocantins**, Região de Saúde de Paraíso - Passará a se chamar **Região de Saúde Cantão**, Região de Saúde de Palmas - Passará a se chamar **Região de Saúde Capim Dourado** e Região de Saúde de São Valério-Peixe - Passará a se chamar **Região de Saúde Sul Angical**;

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


Eugênio Paçeli de Freitas Coêlho
Presidente



Praça dos Girassóis, s/n, Esplanada das Secretarias, Marco Central, Palmas-TO
CEP 77.003-020 Fones: (63) 218 – 3247



A5) MODELO DE AGENDA REUNIÃO DAS NOVAS CIRS

AGENDA DE REUNIÕES DE CIR - OUTUBRO a NOVEMBRO 2012									
CIRRO	DIA	MUNICÍPIO SEDE	CIR Antiga	REPRESENTANTE SESAU	PARCEIROS	NOME	CIDADE/SEDE	LOCAL	SH
2 CIRRO	Terça	Guará	Araguaia - Tocantins	(1) J. L. Silva (2) J. L. Silva (3) M. L. Silva (4) M. L. Silva (5) M. L. Silva	ASCOM	Lúcia Barros	Pedro Afonso	Tiro de Guerra	05:30
			Lobo Guarani		CES				
			Cultura do Cerrado		Sec. Eto CIB	Nayara			
					COSEMS	Josefa			
2 CIRRO	Terça	Araguaína	Médio Araguaia	(1) J. L. Silva (2) J. L. Silva (3) M. L. Silva (4) M. L. Silva	ASCOM	Lúcia Barros	Araguaína	Ardório do SINE	05:30
					CES				
			Médio Norte		Sec. Eto CIB	Elizangela			
					COSEMS	Marielly			
2 CIRRO	Terça	Araguaína	Portal do Bloco	(1) M. L. Silva (2) J. L. Silva (3) J. L. Silva (4) M. L. Silva	ASCOM	Gabriela Almeida	Araguaína	Câmara Municipal	05:30
					CES				
			Bloco do Papagaio		Sec. Eto CIB	Nayara			
					COSEMS	M. L. Silva			
2 CIRRO	Terça	Dianópolis	Extremo Sudeste	(1) J. L. Silva (2) M. L. Silva (3) J. L. Silva	ASCOM	Caroline Fátima	Araguaína	Escola Est. Sina Dourado	05:30
					CES				
			Sudeste		Sec. Eto CIB	Elizangela			
					COSEMS	Carmelino			

Carro	DIA	LOCAL	CIR Antiga	REPRESENTANTE SESAU	PARCEIROS	NOME	CIDADE/ SEDIAR	LOCAL	-
2 Carro	Sexta 25/Outubro/2012	Gurupi	Sul/Angai	(1) Cristóvão Vieira 2) Adriana Cavalcante, (3) Elenora (4) Sereia 5) Romana	ASCOM	Luane (16)	Aguapólis	Câmara Municipal	05:30
					CES				
					Sec Etc CIB	Elizangela			
					COSEMS	Situado			
2 Carro	Segunda 15/Outubro/2012	Palmas	Miguelma Capim Dorado	(1) Sorala (2) Morgana (3) Juana 4) Lisa Regina	ASCOM	Luane (16)	Mirante	Câmara de Veradores	05:30
					CES				
					Sec Etc CIB	Elizangela			
					COSEMS	Situado			
2 Carro	Terça 16/Outubro/2012	Porto Nacional	Porto Nacional	(1) Mado (2) Maria Vitoria (3) Uenies (4) Ana Paula	ASCOM	Luciana Barros	Monte do Carmo	354D- 12830354D- 1425	05:30
					Sec Etc CIB	Nayara			
					COSEMS	Josete Graça			
2 Carro	Sexta 9/Novembro/2012	Parauapebas	Parauapebas	(1) Adriane Feitosa 2) Mariana, (3) Silvana Mayara (4) Ilana (5) Mariana (6) Suelen	ASCOM	Caroline Falcão	Parauapebas	Local: Auditorio da Prefeitura Municipal de Parauapebas, 633-3602- 5056	05:30
					CES				
					Sec Etc CIB	Nayara			
					COSEMS	Mª Regina			

165



**Governo do
TOCANTINS**
O Estado em Desenvolvimento
e de Justiça Social
Secretaria da Saúde



SUS
Sistema Único
de Saúde



COSANATO

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-CIR

DO MUNICÍPIO DE

Nome do Secretário:

Nome da CIR:

Nome de quem vai apresentar:

PARA: SESAU/DGGAE/DMAG/CRS/ Gerência das CIRs
(E-mail: cirsesau@saude.to.gov.br, com cópia para, cirsaude.to@gmail.com)

SOLICITAÇÃO:
Para a reunião da CIR que será realizada em...../...../.....
Cidade:.....

Item	Assunto	Objetivo	Base Legal	Doc. anexos

FINALIDADE (marque com X a opção desejada)

Marque com X a opção desejada	Descrição da Finalidade	Consenso (sim ou não)
X	Aprovação	
	Atualização das Políticas Públicas e Esclarecimentos	
	Informes	
	Outros (descrever):	

RECURSOS NECESSÁRIOS:

☐ DataShow
☐ Internet

☐ Notebook
☐ Flip Smart

☐ Retroprojetor
☐ Outros

_____ / ____/____/____

Assinatura e carimbo

OBS Dúvidas: ligue na Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico para 0xx(63) 32182806 falar com Beatriz, Cirilúcia ou Tárley ou pelo e-mail cirsesau@saude.to.gov.br, com cópia para, cirsaude.to@gmail.com

A7) MODELO DO FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PAUTA DA GESTÃO ESTADUAL



**Governo do
TOCANTINS**
Estado da Liberdade,
da Justiça e da
Segurança

Secretaria de Saúde



SUS



COSEMS-TO

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-CIR

SOLICITAÇÃO DE PONTO DE PAUTA PARA REUNIÃO DA CIR
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS :

Diretoria Geral:

Diretoria de

Coordenação:

Gerência:

Nome do Expositor:

Contatos:

PARA: SESAU/ DSGAE/ DMAG/ CRS/ Gerência das CIRs
(e-mail: cirsesau@saude.to.gov.br, com cópia para, cirsaude.to@gmail.com)

SOLICITAÇÃO:
Para ser apresentado na Comissão Intergestores Regional a baixo.

Comissão Intergestores Regional	
1. Bico do Papagaio	5. Cantão
2. Médio Norte Médio Araguaia (Antigas)	6. Porto Nacional
3. Cerrado Tocantins Araguaia	7. Ilha do Bananal
4. Capim Dourado	8. Sudeste
Todas as CIRs da Macro Sul	

Para a reunião de/...../.....

Item	Assunto	Objetivo	Base Legal	Expositor	Doc. anexos

FINALIDADE

(marque com X a opção desejada)	Descrição da Finalidade	Consenso (sim ou não)
☐	Aprovação	
☐	Atualização das Políticas Públicas e Esclarecimentos	
☐	Informes	
☐	Outros (descrever)	

RECURSOS NECESSÁRIOS:

☐ DataShow ☐ Not book ☐ Retroprojator ☐ Internet ☐ Flip Chart ☐ Outros

...../...../.....

Assinatura e carimbo do Solicitante

OBS Dúvidas: ligue na Diretoria Geral de Gestão e Acompanhamento Estratégico para 0xx(63) 3218-2806 falar com Beatriz, Cirilândia ou Tárley ou pelo e-mail cirsesau@saude.to.gov.br com cópia para cirsaude.to@gmail.com

A8) RESOLUÇÃO Nº 1, DE 29 DE SETEMBRO DE 2011: QUE ESTABELECE DIRETRIZES GERAIS PARA A INSTITUIÇÃO DE REGIÕES DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NOS TERMOS DO DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011.



**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

RESOLUÇÃO Nº 1, DE 29 DE SETEMBRO DE 2011

Estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 4º do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e considerando a deliberação ocorrida em 29 de setembro de 2011, **resolve:**

Art. 1º Esta Resolução estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

Art. 2º As Regiões de Saúde serão instituídas pelos Estados em articulação com os Municípios, nos termos do disposto no Decreto Nº 7.508, de 2011, e conforme o disposto nesta Resolução.

§ 1º Considera-se Região de Saúde o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes

compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

§ 2º As Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes de mais de um Estado, serão instituídas por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.

§ 3º Cada Município poderá compor apenas uma única Região de Saúde.

Art. 3º Constituem-se objetivos para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outros que venham a ser definidos, os seguintes:

I – garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade;

II – efetivar o processo de descentralização de ações e serviços de saúde entre os entes federados, com responsabilização compartilhada, favorecendo a ação solidária e cooperativa entre os gestores, impedindo a duplicação de meios para atingir as mesmas finalidades; e

III – buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, por meio da conjugação interfederativa de recursos financeiros entre outros, de modo a reduzir as desigualdades locais e regionais.

Art. 4º Constituem-se diretrizes gerais para organização das Regiões de Saúde, sem prejuízo de outras que venham a ser definidas, as seguintes:

I – avaliação do funcionamento das atuais Regiões de Saúde por Estados e Municípios, a ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no tocante aos requisitos previstos no art. 5º do Decreto Nº 7.508, de 2011, devendo a CIB levar as

conclusões ao conhecimento da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

II – delimitação das Regiões de Saúde a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, de modo a imprimir unicidade ao território regional;

III – observância das políticas de saúde na organização e execução das ações e serviços de saúde de atenção básica, vigilância em saúde, atenção psicossocial, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de outros que venham a ser pactuados, que garantam o acesso resolutivo e em tempo oportuno;

IV – reconhecimento de necessidades econômicas, sociais e de saúde da população da região para o processo de pactuação dos fluxos assistenciais;

V – instituição, quanto à composição político-administrativa, de Regiões de Saúde intraestaduais, quando dentro de um mesmo Estado, e interestaduais, quando os partícipes se situarem em 2 (dois) ou mais Estados; e

VI – constituição da Comissão Intergestores Regional (CIR) como foro interfederativo regional de negociação e pactuação de matérias relacionadas à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em rede de atenção à saúde, composta por todos os gestores municipais da Região de Saúde e o gestor(es) estadual(is) ou seu(s) representante(s).

Art. 5º A CIR reunir-se-á ordinariamente, mediante cronograma previamente definido em consenso, para pactuar aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, que compõem o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP).

Art. 6º Compete à CIR:

I – pactuar sobre:

a) rol de ações e serviços que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

b) elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

c) critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;

d) planejamento regional de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;

e) diretrizes regionais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria No– 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na Região de Saúde;

f) responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, a serem incluídas no COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro;

g) diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da cogestão regional;

II – monitorar e avaliar a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;

III – incentivar a participação da comunidade, em atenção ao disposto no art. 37 do Decreto No– 7.508, de 2011;

IV – elaborar seu regimento interno; e

V – criar câmaras técnicas permanentes para assessoramento, apoio e análise técnica dos temas da pauta da CIR.

Art. 7º Compete à CIB pactuar sobre:

I – realização de processos de avaliação do funcionamento das Regiões de Saúde, de acordo com as diretrizes previstas nesta Resolução, devendo-se informar à CIT qualquer mudança na conformação regional;

II – diretrizes estaduais sobre Regiões de Saúde e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde dos entes federativos, de acordo com as diretrizes nacionais;

III – a conformação das Regiões de Saúde no Estado, com posterior ciência à CIT;

IV – as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em regiões de saúde intraestaduais, para o atendimento da integralidade da assistência.

Art. 8º Compete à CIT:

I – pactuar as diretrizes nacionais para a organização das Regiões de Saúde no SUS;

II – decidir sobre casos específicos, omissos e controversos relativos à instituição de Regiões de Saúde; e

III – pactuar as regras de continuidade do acesso, para o atendimento da integralidade da assistência, às ações e aos serviços de saúde integrantes da rede de atenção à saúde, mediante referenciamento em Regiões de Saúde interestaduais.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde

BEATRIZ DOBASHI

Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANTÔNIO CARLOS FIGUEIREDO NARDI

Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.



Quadra 401 Sul AV. Teotônio Segurado ACSU-SO 40, Conj. 01, Lote 19, CEP 77.015-550 -
ANEXO IV DA SESAU

Horário de funcionamento: das 08h às 18h

CONTATOS:

0800 64 27200

(63) 3218 3385 / 3218 2025 / 3218 2027

ouvidoria@saude.to.gov.br



Ministério da
Saúde



Governo do
TOCANTINS
O Estado da Livre Iniciativa
e da Justiça Social

Secretaria da Saúde