



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ata da 1ª Reunião Ordinária do ano de 2019 da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, realizada aos 15 de fevereiro de 2019, às 14:30 hs, no auditório da Escola de Saúde Pública “Cândido Santiago” (antigo CENFORH), sito à Rua 26 nº 521 – Jardim Santo Antônio, nesta capital.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL: Ismael Alexandrino Junior – SES-GO, Maria Cecília Martins Brito – SUVISA, Evanilde Fernandes Costa Gomides – SPAIS, Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – SEST/SUS, Luiz Domingues Marques – SGPF, Marcelo Rodrigues Trevenzoli – SCAGES e Vânia Rasmussem Pereira – SUPRASS.

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL/COSEMS: Gercilene Ferreira – SMS de Trindade, Fátima Mrué – SMS de Goiânia, André Luiz Dias Matos – SMS de Morrinhos, Daniela Sallum – SMS de Iporá, Fauze Abdala da Silva Júnior – SMS de Ipameri, José Fernandes Faria – SMS de São Simão e Edson dos Santos Barreto – SMS de Cocalzinho de Goiás.

SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB: Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Cristiane Damasceno de Castro, Débora Mendonça Domingues, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Maria Lúcia Carnelosso, Maria Catarina Germano da Silva, Marisa Aparecida Souza e Silva, Mônica Costa Coelho e Vanessa Cristina Garcia Santos.

ASSESSORES E CONVIDADOS: relação constante nos livros de presença.

PONTOS DE PAUTA

1 – ABERTURA DOS TRABALHOS.

2 – APROVAÇÃO DA ATA DAS REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2019.

3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:

3.1 – DIGISUS – Módulo Planejamento. (NEMS/MS)

3.2 – Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2019. (GIRF/SUVISA)

3.3 – Cobertura Vacinal do Estado de Goiás. (GIRF/SUVISA)

4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

4.1 – Pactuar o calendário de reuniões da CIB para o ano de 2019. (SE/CIB)

MESES	CÂMARA TÉCNICA	PLENÁRIO CIB
JANEIRO	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX
FEVEREIRO	07	15
MARÇO	19	26*
ABRIL	09	16**
MAIO	16	23

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

JUNHO	12	19***
JULHO	11	18
AGOSTO	15	22
SETEMBRO	12	19
OUTUBRO	10	17
NOVEMBRO	14	21
DEZEMBRO	10	17

Obs.: *26 – será numa terça-feira

**16 – será na terça-feira por estar na Semana Santa

***19 – quarta-feira – dia 20 quinta-feira será Dia de Corpus Christi.

4.2 – Pactuar o curso de Especialização em Gestão da Qualidade e Segurança na Assistência em Saúde. (ESAP)

4.3 – Pactuar o curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde com ênfase na Atenção Primária. (ESAP)

4.4 – Capacitação em Vigilância Epidemiológica: Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades. (SUVISA)

4.5 – Pactuação Interfederativa de Indicadores do SISPACTO e apresentação dos resultados preliminares de 2018. (GEPSUS/SGPF)

4.6 – A Secretaria Municipal de Saúde de Orizona solicita, conforme Resolução CIR nº 022/2018 – Região Centro Sul, a transferência do recurso financeiro de atendimento de Hemoterapia, a parte de transfusão de sangue, pactuada com o Município de Goiânia, para Pires do Rio. O motivo da transferência é a proximidade e agilidade em adquirir o sangue em caso de emergência. (SMS Orizona)

4.7 – Pactuar conforme Resolução nº 001/2019 – CIR da Região Sul, a transferência de recurso financeiro alocado em Morrinhos, para atendimento de exames de mamografia dos pacientes do Município de Bom Jesus, para Goiânia. (SMS Bom Jesus)

4.8 – Ampliação da frota do SAMU 192, da Região Rio Vermelho, de Unidades de Suporte Básico – USB, para os municípios de Araguapaz, Itapirapuã e Britânia. (GER)

4.9 – Solicitação da SMS de Porangatu de desistência do funcionamento da UPA daquele Município. (GER)

4.10 – Solicita a realocação de recursos financeiros de exames de Ressonância Magnética do Município de Piracanjuba, retirando 80% de Goiânia para Aparecida de Goiânia. (Região Centro Sul)

4.11 – Solicita a realocação de recursos financeiros de exames de Mamografia dos Municípios: Silvânia, Vianópolis e Orizona, retirando de Aparecida de Goiânia para Silvânia. (Região Centro Sul)

5 – HOMOLOGAÇÕES:

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**6 – RESOLUÇÕES AD REFERENDUM PARA SEREM REFERENDADAS:**

- **Resolução nº 299/2018 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de 08 Equipes de NASF-AB modalidade I no Município de Anápolis – GO.
- **Resolução nº 001/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a correção da Resolução nº 246/2018 – CIB, quanto a SEDE do Projeto Compartilhado de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, por agrupamento dos Municípios de Indiará e Jandaia, do Projeto Compartilhado de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.
- **Resolução nº 002/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de São Luís de Montes Belos– GO.
- **Resolução nº 003/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal (ESB) para o Município de São Luís de Montes Belos/GO.
- **Resolução nº 004/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de Itumbiara– GO.
- **Resolução nº 005/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento/implantação de Agentes Comunitário de Saúde (ACS), Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Saúde Bucal (eSB) para o Município de Anápolis/GO.
- **Resolução nº 006/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a mudança de modalidade de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB II para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB I no Município de Campinorte/GO.
- **Resolução nº 007/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a mudança de modalidade de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB III para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB II no Município de Cavalcante/GO.
- **Resolução nº 008/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de Valparaíso de Goiás– GO.
- **Resolução nº 009/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/implantação de 32 Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e 05 Equipes de Saúde da Família (eSF) para o Município de Valparaíso de Goiás/GO.
- **Resolução nº 009/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a implantação da Unidade Odontológica Móvel – UOM no Município de Anápolis/GO.

7 – INFORMES:**7.1 – INFORMES SES:****7.2 – INFORMES COSEMS:****7.3 – INFORMES CIB:**

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

7.3.1 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem 2ª e 3ª parcelas de CONSTRUÇÃO de Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme Portarias nº 340/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 787/2018 de 20/12/2018	Goiás
Ofício nº 005/2019 de 10/01/2019	Formosa
Ofício nº 064/2019 de 25/01/2019	Luziânia
Ofício nº 007/2019 de 07/01/2019	Itumbiara
Ofício nº 008/2019 de 07/01/2019	Itumbiara
Ofício nº 013/2019 de 29/01/2019	Alexânia
Ofício nº 007/2019 de 31/01/2019	Teresina de Goiás

7.3.2 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem parcelas referentes a AMPLIAÇÃO de Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme Portarias nº 339/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	CNES	MUNICÍPIOS
Ofício nº 358/2018 de 11/12/2018	3424022	Uruana
Ofício nº 01/2019 de 04/01/2019	2440539	Guapó
Ofício nº 065/2019 de 04/02/2019	2589125	Rio Verde

7.3.3 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem parcelas referentes a REFORMA de Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme Portarias nº 341/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	CNES	MUNICÍPIOS
Ofício nº 001 de 17 de janeiro de 2019	2437511	Jesópolis

7.3.4 – Municípios que informaram à CIB Projetos de Emendas Parlamentares:

MUNICÍPIO	Nº PROPOSTAS
Inaciolândia	11474.036000/1180-06
Cezarina	36000211913201800
Bonfinópolis	5203551712201430645
	11213.822000/1170-02
	11213.822000/1170-05
	11213.822000/1170-10

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

	11213.822000/1170-11
	36000.112721/2017-00
	36000.186169/2018-00
	36000.186172/2018-00
	36000.219317/2018-00
	36000.237485/2018-00
Maurilândia	11483.837000/1170-08
Mutunópolis	11470.270000/1180-01
Piracanjuba	01753.396000/1180-01

8 – ENCERRAMENTO.
PONTOS DE PAUTA
1 – ABERTURA DOS TRABALHOS.

O início da reunião não foi gravado.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, informou que participou das reuniões da CIT e do CONASS com o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, e uma coisa que ele disse e concorda plenamente é que a gestão da saúde só faz com a participação efetiva e colaborativa dos secretários municipais. Complementou que são os secretários municipais que no dia a dia estão na “ponta de lança” e que executam as políticas públicas de saúde através daquilo que é pensado do nível central, seja Brasil seja Estado. Expôs que para que todos fiquem cientes daquilo que pretendem tocar como pilares da gestão, já disse para alguns e repete para todos, são 3 os quais os demais girarão entono disso: regionalização; estruturação da regulação; e a eficiência operacional das unidades hospitalares. Informou que o resto vem a reboque disso e gira entorno disso, mas é importante que não percam este tripé de vista. Pontuou que no dia anterior assinou no CONASS a adesão da Secretária de Estado junto ao CONASS para que ele possa apoiar na questão da regionalização e também dos consórcios interfederativos. Colocou que entende que o Estado de Goiás tem muita oportunidade para avançar, do ponto de vista de gestão, e promoverão este avanço juntos, absolutamente ninguém constrói nada e nenhuma gestão sozinho, precisarão do engajamento de todos. Agradeceu a equipe do nível central, superintendentes, Luiz (SGPF), Evanilde (SPAIS), Maria Cecília (SUVISA), Luciana (SEST SUS), Marcelo (SCAGES), e a Vânia, que estava substituindo e representando o Dr. Sandro da SUPRASS. Disse que estes são os superintendentes, com os quais colocam a disposição de todos para que a gestão da saúde seja efetivada da melhor forma possível. Em seguida, disse que passaria para Dra. Gercilene para que continuem conduzindo os trabalhos de forma objetiva, produtiva e sempre que possível estará presente nesta reunião, que Estado e Município precisam caminhar junto, que é intergestor e bipartite. Complementou que no caso o COSEMS tem participação fundamental, as políticas públicas precisam ser efetivadas nos municípios e o Estado tem o cunho estratégico e município tem o cunho de execução, juntos elevaram o patamar da saúde do Estado de Goiás, esta é a única certeza que tem.

Dra. Gercilene, presidente do COSEMS, disse que está muito feliz pelo posicionamento que o Secretário tem tido nos primeiros dias, pelo entendimento que esta união é muito importante, que

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

este alinhamento destas ideias e para o serviço mudar é fundamental. Desejo ao Secretário uma excelente gestão junto aos superintendentes e boas vindas naquela instância de pactuação, discussão, acordo, crescimento pessoal e de políticas públicas de saúde essenciais para o Estado de Goiás. Discussões essas calorosas e às vezes acertadas em âmbito dos GT's e Câmara Técnica, discussões importantes para saúde pública de Goiás caminhar. Falou que tem diuturnamente expressado as dificuldades que o Secretário Municipal de Saúde tem, financeira, de apoio a gestão e junto a outras instâncias, como Ministério da Saúde, e esta parceria gostaria de confirmar junto ao Secretário. Complementou que através do COSEMS estará juntos para buscar novos caminhos e melhorar a saúde pública no Estado de Goiás. Oportunizou aos membros da diretoria que manifestassem rapidamente as boas vindas.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, iniciou parabenizando o Secretário e todo seu "time", que a primeira impressão é a que fica, e na primeira reunião que tiveram o Secretário deixou uma impressão excelente dos objetivos que está traçando para saúde de Goiás e o mais importante é quando falou da descentralização e na regionalização dos serviços. Colocou que o interior carece de vários serviços e precisa realmente conseguir levar a maior quantidade possível de serviço e é isso que a população espera tanto dos secretários municipais quanto do governo estadual. Relatou que no dia anterior vendo uma entrevista do Secretário Estadual assinando o convênio, falou sobre consórcio, precisa reforçar cada dia mais o consórcio em Goiás, que tem alguns em funcionamento, e o governo de Goiás tem um know how interessante, tem técnicos que entendem bem de consórcios, para que ao final da gestão do secretário estadual este já ali comemorando e batendo palmas para ele por tudo que foi feito.

2 – APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 05 DE DEZEMBRO DE 2019.

Dr. Ismael disse que foi aprovado e que faria só o apontamento de inclusão de pauta, apresentação e discussão: Conferências de Saúde: municipais, macrorregionais e estadual (CES/GO); Cronograma da carreta ortopédica (SUPRASS); Novo sistema de regulação da SES/GO (SUPRASS); Cursos do Projeto Itinerários do Saber (SEST SUS); e Cirurgia Eletivas – Portaria nº 195/GM/MS, de 06/02/2019 (SUPRASS). Leu também as inclusões de discussões e pactuações: Pactuar a Política Estadual de Promoção da Saúde – PEPS. (CGPS/SUVISA); e o Município de Quirinópolis, através da Secretaria Municipal de Saúde, vem pleitear junto ao Ministério da Saúde, novos recursos financeiros de Média e Alta Complexidade – MAC, na monta de R\$ 1.897.000,00 (hum milhão e oitocentos e noventa e sete mil reais) considerando o aumento da produção do Serviço Ambulatorial e Hospitalar, este recurso é destinado ao atendimento da população própria e referenciada (SMS Quirinópolis). Disse que imagina que todos tenham recebido por e-mail ata da reunião do dia 05 de dezembro de 2018, e aqueles que receberam e que leram, colocam o plenário a sua aprovação, aqueles que manifestarem contra, solicitou que manifestem e quem manifesta pela aprovação permaneçam como estão. Em seguida, disse que a ata estava aprovada.

3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:**3.1 – DIGISUS – Módulo Planejamento. (NEMS/MS)**

Dr. André, da Gerência de Planejamento o SUS/SGPF/SES, disse que era apenas um informe, que todos estão ansiosos pela implementação que está acontecendo que é o novo módulo DIGISUS planejamento, que faz parte da estratégia da saúde do Ministério da Saúde, já foi feita discussão tripartite da ferramenta. Complementou que está como coordenador e planejamento do SUS na Secretaria já discutindo como o Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, a ferramenta, já tem um

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ambiente de treinamento, a Gerência já está trabalhando neste ambiente. Solicitou uma agenda entre a Secretaria de Estado da Saúde, COSEMS e o Conselho Estadual de Saúde para que possam trabalhar numa estratégia de capacitação e implantação junto aos gestores municipais, e conseqüentemente aos conselhos municipais de saúde. Reforçou que é só um informe, que já estão trabalhando nesta estratégia de como será feita a implementação e a capacitação junto aos gestores e conselhos municipais de saúde, que fazem parte deste processo dos instrumentos de planejamento. Informou que passaria para Ivana do Ministério da Saúde para falar sobre o andamento do desenvolvimento da ferramenta no Ministério da Saúde.

Dra. Ivana, Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, da sessão de apoio institucional, está ligada tecnicamente ao Departamento de Articulação Interfederativa, cumprimentou a mesa, disse que quando o Secretário Estadual falou de regionalização a equipe ficou animada, que estão há um tempo participando das discussões e estão precisando retomar que é uma pauta muito interessante. Falou que o núcleo está a disposição do Secretário e seus superintendentes, o ano passado fizeram uma agenda com a gestão anterior e estão abertos a uma nova agenda para que possam apresentar as atividades desenvolvidas. Com relação ao DIGISUS, disse que a ferramenta já está pronta, o desenvolvimento, só está passando por testes finais e para disponibilização existe a pendência da portaria que institucionaliza o DIGISUS, que está na assessoria jurídica do Ministério da Saúde e assim que todos os detalhes jurídicos forem sanados será encaminhada para pactuação na CIT. Explicou que o ambiente de produção depende desta portaria para ser institucionalizado e o ambiente de treinamento já está disponível, como o André (GEPUS) comentou, tiveram uma série de atividades deste o ano passado e este ano em janeiro tiveram uma videoconferência com participação do departamento de articulação interfederativa, os núcleos, as Secretarias de Estado e o COSEMS, a partir disso fizeram a primeira reunião de alinhamento com a equipe de gerência de planejamento, os membros já estão com acesso a este ambiente de treinamento. Citou que o Raimundo Tiago, do COSEMS, tem acesso a este ambiente de treinamento, já estão tendo o contato com esta ferramenta e mais uma vez reafirma a necessidade de uma reunião para poderem traçar qual será a metodologia e cronograma de treinamento para os gestores municipais e para os conselhos municipais de saúde. Com relação ao SARGUS, falou que a ferramenta será descontinuada, ficará disponível para emissão de pareceres e apreciação dos conselhos até o dia 31 de dezembro de 2019, então é importante que todas as pendências sejam sanadas até este prazo. Pontuou que já foi relatado que o sistema está com alguns problemas, já orientaram a referência estadual e mais uma vez reafirmam que todos os problemas que forem encontrados sejam relatados por e-mail, se possível com print das telas com os problemas para que possam encaminhar para área técnica, que dará solução para o problema. Pontuou que todos os prazos previstos em lei permanecem, ou seja, pelo fato da plataforma ainda não estar disponível não quer dizer que todos os instrumentos de gestão têm que estar nos seus prazos legais sendo obedecidos. Com relação aos treinamentos, expôs que provavelmente na próxima semana já façam uma reunião e assim que possível os gestores municipais serão comunicados da forma que dará este treinamento no território. Solicitou que aguardem, que já estão na fase de treinamento, que o mais breve possível será repassado e disponibilizado por todos os gestores, no momento estão capacitando os multiplicadores.

Dr. Ismael disse que como este é um item de apresentação e discussão caso alguém quisesse se manifestar estava aberto. Como não houve manifestação, falou que prosseguiria com a pauta. Solicitou que todos anotassem o endereço eletrônico: www.portalgestaoconasems.net, que este é o portal de apoio a gestão, que foi lançado no dia anterior na CIT com vista apoiar os secretários municipais. Citou que neste portal tem saldos em conta, emendas parlamentares, muitas informações riquíssimas.

3.2 – Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2019. (GIRF/SUVISA)

Dra. Mônica, da Gerência de Imunização em Rede de Frios/SUVISA, disse que veio, de forma informativa, falar sobre a campanha de vacinação de 2019, sendo a primeira campanha a da Influenza que começa dia 15 de abril e vai até 31 de maio, sendo que o dia D será 04 de maio. Informou que o público-alvo serão indivíduos maiores de 60 anos, criança de 06 meses a menores de 06 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores da Saúde, professores de escolas públicas e privadas, indígenas, pessoas com doenças crônicas, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional. Observou que eles adotarão a mesma estratégia de 2017, porque eles recebem as vacinas por cota e foi dividido em semanas esses grupos. Informou ainda que do dia 15 ao dia 18/04 serão os trabalhadores de saúde; do dia 22 a 26/04 os idosos; do dia 29 ao dia 03/05 as puérperas, crianças e gestantes; no dia 04/05 será o dia D, que serão para todos os grupos prioritários; do dia 06 ao dia 10/05 serão para as pessoas com comorbidades; do dia 13 ao dia 17/05 para os professores; do dia 20 ao dia 31 será para a população privada de liberdade, lembrando que são os municípios que colocam a data que vão fazer nessas pessoas privadas de liberdade. Lembrou que no ano passado conseguiram mais do que a meta, porque teve o incidente na Vila São Cottolengo, então uma semana antes foi feita a vacinação do restante do Brasil. Disse que este ano a primeira cota deve chegar no final de março, pedindo a compreensão e ajuda de todos para os dois grupos prioritários, que são as gestantes (que ficou em 89%) e os privados de liberdade, reiterando a fala de que o município precisa se organizar para vacinar esses privados de liberdade. Informou também que o Ministério não deu previsão para próxima campanha de vacina, que deverá acontecer em agosto de 2019 com o público-alvo a definir, mas afirmou que assim que tiverem um posicionamento do Ministério dispararão e-mail com a nota falando sobre essa tal campanha.

Dra. Gercilene reiterou sua fala do período da manhã solicitando que, como aconteceu no ano passado o surto na Vila São Cottolengo, assim que chegasse a primeira remessa eles pudessem obtê-la para vacinar este público, assim como também em alguns asilos e pessoas que realmente estão mais suscetíveis à Influenza.

Dr. Ismael respondeu que, em relação aos critérios, é provável que o Ministério informe uma nova composição agora, acrescentando que, inclusive, este assunto foi abordado também no dia anterior.

3.3 – Cobertura Vacinal do Estado de Goiás. (GIRF/SUVISA)

Dra. Maria Cecília, Superintendente da SUVISA, apresentou dois gráficos para demonstrar o desempenho Nacional no Calendário Nacional de Vacinação. Observou que o Estado de Goiás está melhor do que a maioria dos estados, pois está entre o sétimo e o décimo lugar, considerando a grande tragédia que tem sido a questão da imunização no país, observou que é uma grande dificuldade e têm, através do CONASS, feito estudos, inclusive ouvindo os municípios, e a partir daí, com os municípios e o Estado chegaram a grupos de problemas que precisam ser atacados de uma maneira organizada. Ressaltou que há um problema de comunicação de risco, pois há a dificuldade de comunicar com a sociedade e com a população, pois a população tem uma sensação de segurança muitas vezes exacerbada, os agentes são pouco sensíveis (pois, são agentes de toda natureza), existe também os grupos de anti vacinas, inclusive grupos internacionais importantes que fazem a sua ação, além das "fake news" e dos eventos adversos, que quando acontecem gera uma grande rejeição com relação a vacina. Pontuou que o segundo grande problema está relacionado aos processos de trabalho, pois a estrutura, muitas vezes, é inadequada, não se adequando a proporção da atividade, tem a questão do manejo na hora da aplicação, existe a dificuldade na busca dos faltosos, houve o abandono da busca ativa e também considerou a pouca experiência e conhecimento de grande parte dos vacinadores. Colocou que o terceiro

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

grande grupo que eles entenderam e que foi diagnosticado pelo CONASS em um documento escrito nacionalmente está relacionado a restrições de ordem gerencial, lembrou que isto foi discutido junto ao COSEMS no dia anterior quando eles tentavam traçar novos caminhos de combate ao Aedes, citando questões como os horários especiais que poderiam atender de alguma forma, o fechamento em determinados períodos, como, por exemplo, no final do ano por uma necessidade gerencial, citou também a rotatividade, profissionais exclusivos e divulgação insuficiente para população. Disse que outro grande grupo é o grupo dos erros técnicos como vacinação inoportuna, oportunidade perdida de vacinação, atenção e capacitação. Colocou que na questão da informação tem-se ainda grandes dificuldades, tais como erros de digitação, falta de digitação, não transmissão de dados para o Sistema Nacional (citando situações onde duas crianças são vacinadas no mesmo lugar e na mesma hora e apenas um sobe para o Sistema Nacional enquanto que o outro não sobe), falou da alimentação do sistema privado de vacinação, que está sendo trabalhado agora e já conseguindo alguns sucessos e a incompatibilidade de quem tem sistemas próprios, que também é uma das grandes preocupações deles. Observou por último um grande problema que é com relação aos problemas sistêmicos do Sistema Único de Saúde, como baixa na produção Nacional, dificuldade de aquisição no mercado de vacinas, sendo uma coisa imperiosa, citando que no momento a única que está faltando a DTP. Disse que a produção internacional é um problema para eles, assim como o armazenamento e o transporte (ainda se recebe vacinas de forma insatisfatória), tendo que ser tomado algumas providências com relação a isto. Falou da questão do Data SUS e da estimativa da população baixa dentro dos municípios, concluindo que tudo isto faz com que eles tenham um conjunto de complexidades que é preciso se debruçar. Reiterou ao Dr. Ismael a grande prioridade que é rever esta questão da manutenção da cobertura vacinal dentro do Estado, sendo impossível pensar que há município que tem 54% de cobertura de BCG, sendo necessário entender caso a caso expondo o desejo de sentar com o COSEMS para discutir estes casos, pois há algumas situações que nem parecem verídicas de tão absurdas. Ressaltou que a proposta deles é de trabalharem junto construindo um grande projeto de intervenção nesta situação, porque sozinhos não conseguirão até porque não é um trabalho simples.

Dra. Daniela, SMS de Iporá, parabenizou a Dra. Maria Cecília pela fala, que abraçou tudo, os anseios, os fatos que ocorreram no período da manhã. Colocou que tem dificuldades sim, mas muitas vezes jogar a responsabilidade só para os gestores, ficam meio magoados, e a falta do imunobiológico, ele tem, e realmente hoje no município estão em falta. Complementou que falava por Iporá, que tem que fazer rodízio de vacina, na terça é a BCG, na quarta é a Penta e assim vai, para suprir a necessidade. Expôs que o PSF é mais na saída do município, indagou se ele irá ao centro para levar o filho para vacinar, que é praticamente seis/ dez quilômetros de distância, não irá. Acrescentou que não estão pegando as crianças no período ideal para vacinação, muitas vezes passa da data provável, do período correto para fazer este imunobiológico. Pontuou que outra grande dificuldade que tem, e queria parabenizar a Dra. Evanilde (Superintendente da SPAIS), que com a equipe dela da Tutoria está conseguindo deixar o município, principalmente na área da atenção básica "redondinha". Disse que fizeram um remapeamento, umas três a quatro vezes no município, e a população que tem pelo IBGE 32.231 (trinta e dois mil e duzentos e trinta e um) habitantes e pelo remapeamento está 42.553 (quarenta e dois mil e quinhentos e cinquenta e três) pessoas, recebem per capita, a vacina vem em cima da base populacional, então começa a falha lá na base e é onde ocorrerá todos estes erros. Complementou que os erros também de informação, isso é público e notório, está na gestão desde 2013, sempre vem pedindo algumas capacitações que sente que são necessárias. Deu como exemplo, que tomaria a terceira dose da vacina anti-tetânica, se a digitadora digitar "Sallum" com um "L" só, aparecerá como se fosse um indivíduo novo, que está tomando a primeira dose e não completando o seu esquema vacinal. Expôs que é um detalhe, de um "L", suas informações restantes estão todas corretas, mas esqueceram de acrescentar um "L" nos eu sobrenome, então lhe viu como uma pessoa nova. Pontuou que são

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

detalhes que quando vão analisar os indicadores fazem toda diferença, e são estes pontos que têm que aprender a analisar, porque se não o indicador do Município, do Estado ficará ruim. Falou que consequentemente em relação a vacina também irá sobrepor em outros sistemas, como o SISPACTO, no qual consta que tem que ter uma meta, se não engana, em crianças menores de 2 anos atingidas, se faz rodízio de vacina, se não tem a vacina em tempo oportuno, o seu indicador ficará baixo também, então tem que aprender também a analisar estas informações.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, colocou que a questão da falta da vacina dupla que a Dra. Maria Cecília disse que tá faltando é uma falta pode ser, mas tem uma redução muito grande por exemplo da Pentavalente e atualmente podem colocar ela em todas as Unidades. Disse que tem muito pouco estoque, então se ela tem muito pouco estoque, tem que colocar em uma Unidade só e fazer que o município todo vai para um lugar só vacinar. Disse que outra questão é que nós poderíamos depois fazer uma conversa com o COSEMS e Secretaria Estadual, porque algumas estratégias elas demandam recursos. Colocou que quando falam em estender o horário estão falando em hora extra para servidor e pode até pensar assim estende agora e dá uma folga para ele depois, mas como é que da folga para um vacinador de uma sala de vacina, vai fechar a sala, então não tem como fazer essa negociação com sala de vacina. Disse que tem horas extras, horas extras final de semana e isso acaba acarretando também alimentação e tudo mais. Citou que talvez pudesse, e a sabe que os municípios estão com problemas seríssimos financeiro, como também o estado, não falam às vezes jogar tudo para cima de um, mas poderiam traçar algumas estratégias, definiria valores o que isso custaria e talvez dentro de uma cooperação e parceria cada qual assumisse uma parte de uma certa despesa não para fazer o ano todo, todo dia, mais uma vez por mês, fazer uma ação diferente nos municípios para chamar atenção das pessoas que ainda não se vacinaram.

Dra. Gercilene colocou que queria reafirmar o compromisso de todos os gestores e sentar, discutir e corrigir alguns problemas que eventualmente tem nas Secretarias. Falou que essa questão da falta do imunobiológico os afeta bastante, uma vez que foram muito cobrados com a questão da estruturação da sala de vacina, uma vez estruturada ela tem essa expectativa, tem essa cobrança em cima do gestor Municipal, então realizaram várias estratégias para que essas vacinas sejam contempladas pelo menos em uma Região. Colocou que é um exercício diário, mas gostaria que a SES fizesse esses apontamentos a nível nacional, dos imunobiológicos aqui no Estado de Goiás. Pontuou que também o que muito os afeta é a questão da estimativa, pois tem municípios vacinando 120%, 130% e estão com os mesmos problemas, por exemplo, cidades turística como Caldas Novas e Trindade tem muito esquema vacinal que vacina mais de 120% e isso é muito ruim, para o nosso planejamento, para nossa organização.

Dr. Ismael colocou que gostaria de fazer algumas considerações sobre o tema, falando que esteve com o Ministro da Saúde o Dr. Luiz Henrique Mandetta e pontuaram essa questão e o que chamou atenção foi que a questão da vacinação é extremamente séria. Pontuou que as gerações atuais não perderam muita gente por doenças relacionadas a infecto contágio populacional, então não sabem muito bem o que é isso e o que não vê não se dá tanto valor. Falou que foi apresentado algumas questões do Sarampo, pois era erradicado e no momento esta matando e doenças como o Sarampo matar evidencia o nível de civilização que se tem e isso precisa de uma atenção. Disse que as doenças de 2050 metade espera que seja Câncer e a outra metade doença cardiovascular e se essas doenças que são cobertas pelo calendário vacinal voltarem a existir por deficiência de cobertura vacinal irão ter certamente esse problema muito potencializado, porque tratar câncer e doença cardiovascular não é barato. Afirmou que tratar doenças que atualmente não lidão muito com elas e se não se policiarem certamente aparecerão vai ser um desavio ainda pior. Citou que sua fala seria mais no sentido de sensibilizar para esse assunto e junto ao Ministério tem cobrado bastante e nos municípios precisam se sensibilizar em relação a isso. Disse que precisam escrever

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

informações corretas para que tenham dados fidedignos para tomar decisões. Afirmou que uma das coisas que levantou e continuará levantando durante os quatro anos é a necessidade de ter prontuários únicos com o CPF e a ousadia vai de prontuário único inclusive para os serviços privados. Colocou que o Sistema Único de Saúde não deve fazer distinção do ponto de vista de Política de Saúde entre estadual, municipal, filantrópico e privado público, então uma bandeira que pode parecer utopia, mas se analisarem o ponto de vista Macro, não é utopia, pelo contrário é completamente necessário ter: prontuário eletrônico único, porque a ficha do paciente é toda anotada, inclusive o calendário vacinal atrelado ao CPF. Disse que até que tenha isso precisam ter muito comprometimento e soluções criativas para ampliar a cobertura vacinal, utilizar as escolas nos municípios, ainda é uma estratégia importante. Pontuou que esteve em algumas cidades do interior da Bahia e no interior de São Paulo e o pessoal passou a sortear uma vez ao mês para aqueles que tinha cobertura vacinal plena na família, porque se esquece e acha que somente a criança tem que ser vacinada. Disse que se for fazer uma pesquisa de quem dos adultos tem calendário vacinal completo talvez passaremos vergonha, pois ele só lembra de vacinar quando vai fazer uma viagem ou quando vai fazer alguma coisa nesse sentido. Disse que os municípios que em que foi em parceria com a prefeitura e com doações de empresários, sortearam cesta básica para aquelas famílias que apresentasse todo calendário vacinal, totalmente preenchido, então são estratégias que às vezes existe um pouco de criatividade mas dá para fazer. Reiterou que escola é outro instrumento e utilizar a força motriz do Agente Comunitário de Saúde, pois muitas vezes não tem a devida importância, não é nada ele é devida importância, mas ele é o divisor de águas. Pontuou que Agente Comunitário de Saúde precisa ser valorizado, empoderado responsabilizado e ele faz acontecer, então essa questão de vacinação é mais no sentido de nos conscientizarmos disso. Falou que tem um alerta, por está no miolo do Brasil não prestamos atenção nisso, mas as nossas fronteiras estão abertas: Venezuela, Bolívia e está entrando um muita gente que não tem cobertura vacinal e essas pessoas elas transitam, elas transitam e o Agente transmissor não quer saber sua nacionalidade e não respeita fronteiras, simplesmente vai acontecendo. Colocou que tem população indígena no meio de tudo isso, então não podem banalizar esse assunto e precisamos estar sensíveis, colaborativo e entender a dimensão disso. Disse que tem expressa o nível de civilização que é muito além de saúde e se alguém quisesse tecer mais algum comentário, se não passaria a pauta.

Inclusão de Pauta:**3.4 – Conferências de Saúde: municipais, macrorregionais e estadual. (CES/GO)**

Dr. Venerando, do Conselho Estadual de Saúde, cumprimentou a todos da Mesa e a presidente do COSEMS, agradeceu pelo espaço. Pediu o apoio de todos os Secretários, das Regionais de Saúde para que possam de fato como disse o Secretário Ismael fazer a melhor Conferência da história de Goiás. Colocou que para isso acontecer precisam de todos os Secretários, em especial do apoio aos Conselhos Municipais para que eles possam ter estrutura devida para realização desta Conferência. Disse que na verdade se a Secretaria não der a estrutura o Conselho não tem como fazer, porque na verdade a Conferência o seguinte o Conselho organiza é o organizador da Conferência, mas a Secretaria de Saúde, junto com o Secretário preside a Conferência. Disse que o papel não é só presidir e sim apoiar de fato, além de pagar, pois tem custo a Conferência e precisa entender que a conferência é fundamental, porque já teve alguns municípios inclusive que se manifestaram dizendo lá para o apoio da Regional o seguinte que achavam que não fariam Conferência, pois fizeram em 2017. Disse que na realidade ninguém fez conferência em 2017 e que os municípios esse ano não farão conferências Municipais de Saúde o que farão nesse ano é a etapa Municipal da Conferência Nacional de Saúde, portanto tem um viés diferente. Colocou que este ano precisam subsidiar o Plano Estadual de Saúde e o Plano Nacional de Saúde e como vão ter o Plano Nacional de Saúde se não tiverem raio-X dos municípios, até porque eu SUS é

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

ascendente o planejamento é ascendente e se não tiver os municípios incluídos vai ser um Plano boca né não vai ter um Plano Estadual nem o Plano Nacional de Saúde. Pontuou que não é facultativo em fazer a conferência ou não, até porque poderão sofrer sanções caso não venha realizar a conferência. Disse que estão solicitando esse apoio ao Conselho e não só o apoio de estrutura, mas o apoio técnico também, porque através dos técnicos da Secretaria que orientarão também para que essas conferências possa de fato ser uma conferência boa. Falou esse ano não terão como de costume as Conferências Regionais, vão ter as cinco macro conferências já tem definido em alguns casos a Centro-Oeste será em Goiânia e a Centro Sul será em Goiânia também, a Sudoeste será em Rio Verde e as demais não estão marcadas estão pedindo inclusive para conversar com as Regionais para verificar aonde vai ser. Pontuou que terão apenas é a data em que vai ser do início ao fim é a partir de 2 de Abril a 20 de Maio, será o período dessas conferências macrorregionais. Disse que é importante saber também que tenha um documento orientador, tem toda documentação orientadora que vai nortear a Conferência, portanto essa conferência não é como teve, por exemplo, em 2015 que permitiram que o município convidasse alguém da região para fazer uma palestra e ele elaborava essa palestra e dessa vez não vai ser assim. Disse que dessa vez a palestra já está pronta oficialmente do Conselho Estadual de Saúde, mas isso não quer dizer que estão ventando palestrantes, aqueles municípios que têm um palestrante pode encaminhar ele para o Conselho de Saúde e ele vai conversar e vão colocar o nome dele na lista e depois encaminha que ele faça palestra, mas para que ele faça palestra, ele tem que solicitar a palestra que está pronta do Conselho de Saúde. Reiterou que precisam desse apoio, esse ano é Maco e precisam, porque precisam trabalhar regionalização, conformação de redes e linhas de cuidado isso, por isso é macro regional e querem contar com o apoio de todos. Disse que caso alguém queira fazer alguma pergunta estava a disposição, agradeceu a todos

Dr. Ismael agradeceu.

3.5 – Cronograma da carreta ortopédica. (SUPRASS)

Dra. Marcela, da Gerência de Regulação, colocou que na Assembleia do COSEMS apresentou o cronograma da oficina Ortopédica. Disse que a oficina Ortopédica uma parceria do Ministério da Saúde e faz parte do Plano viver sem limites, junto com a SES e o CRER, que faz a execução das atividades da carreta ortopédica. Colocou que em 2017 pactuou um primeiro cronograma em que a carreta rodou 2017/2018 nas 17 Regional de Saúde só não na Região Central, porque já tem a pactuação direta com o CRER. Disse que das 17 Regional foram executadas 15 oficinas sendo só apenas na região Nordeste, era que foi feita a junção da Região Entorno Norte, Nordeste I e Nordeste II em que o quantitativo de pacientes não atingiu o número mínimo de atendimento da carreta, que é de 100 pacientes. Colocou que o termo continua em validade e tem um ano para carreta e executar as atividades, então foi realizado um novo cronograma 2019/2020, os atendimentos de 2017/2018 levaram mais de 3 mil atendimentos e mais de 2.000 produtos dispensados dentre eles órteses, próteses e sapatos ortopédicos. Falou que esse ano estão trazendo um novo cronograma de atividades do mês de março, que a última oficina ocorreu em janeiro na Região Centro-Sul e esse mês de fevereiro eles pararam para poder entregar todos os produtos que estavam atrasados. Disse que em março começa um novo cronograma iniciando pela Regional São Patrício, Ceres, que foi a primeira que recebeu a carreta em 2017. Citou que o cronograma, já entrara em contato com a Regional para esta passando as datas e podem também se for uma data que não é viável para Região pactuar uma nova data dentro daquele mês que tá selecionado para cada região. Disse que a seleção acontece no primeiro momento a coordenação da SUPRASS junto com a SPAIS entra em contato com aquela Região, onde vai receber a carreta, realiza uma reunião da Regional com as Superintendências, em que pactua com eles a data e eles levam para CIR, para escolha do município que vai receber a carreta. Falou que a carreta não tem nenhum custo e o município que vai sediar, apenas tem que garantir um local para os atendimentos

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

acontecerem que tem que ser uma Unidade que tenha pelo menos dois consultórios disponíveis para os técnicos do CRER realizar em um molde. Disse que no segundo momento 30 dias após eles voltam até a Região para poder fazer os experimentos para ver se deu certo a modelagem e 60 dias após a entrega do produto na região também. Colocou que o município Sede, além desse local ele também tem que garantir um local seguro para poder guardar a carreta, porque a carreta tem um custo alto e a rede elétrica que ela também precisa de uma rede elétrica que seja geralmente ligado na rede pública devido à alta-tensão que é necessário. Colocou que a pactuação sempre é feita, região, município e nem sempre ela está ficando na sede da Regional, tem algumas Regionais que optaram municípios que ficam mais fácil locomoção para todos os outros. Disse que o cronograma começa em março e terminaria em abril de 2020, a execução de todas as regionais novamente. Falou que a indicação para carreta, só solicita que o paciente já venha com a indicação para órtese ou prótese, não sendo necessário ser indicado por um especialista ele, pode vir indicado ou por fisioterapeuta ou por clínico geral. Pontou que pede que o paciente traga, como tiveram muita dificuldade no início da carreta do paciente já chegarem regulado, o CRER deu a oportunidade dos pacientes chegar em apenas com a indicação e que no dia da apresentação no dia do atendimento eles levem identidade, cartão SUS e comprovante de endereço para que seja inserido no sistema de regulação para atendimento, então não é necessário com indicação de um especialista.

Dr. Fauze, SMS de Ipameri, colocou que fez uma sugestão na Assembleia do COSEMS e foi pedido que colocasse na reunião da tarde, que foi até pontuado pela Marcela e principalmente pela Vânia a questão da cadeira de rodas, a cadeira de banho e o andador sejam meios auxiliares de locomoção, não estão inclusos nos equipamentos da oficina ortopédica. Disse que nada impede que uma avaliação técnica por parte da equipe da SES e uma decisão do Secretário Estadual de Saúde também que incorpora esse equipamento, porque praticamente todas as regiões de Saúde do Estado tem a Vila São Cottolengo em Trindade como referência para isso. Disse que os municípios principalmente tão distante de 500 e 600 km colocar pacientes em ambulâncias ou veículo para tirarem a modelagem, ou tirar as medidas desse equipamentos. Pontou para o Secretário se ele conseguir incorporar esse, com certeza, haveria incremento facilitaria muito a vida do usuário que necessita desses equipamentos.

Dr. Ismael afirmou que estava anotado e expôs ver com bons olhos, que discutirá com a equipe a viabilidade da solicitação e sendo possível, não tem nenhum contraponto em relação a incorporação.

3.6 – Novo sistema de regulação da SES/GO. (SUPRASS)

Dra. Vânia Rasmussem, SUPRASS, iniciou sua fala dizendo que o item já havia sido apresentado na CIB sobre o processo da SES da implantação do novo sistema de operacionalização de Regulação no Estado, informando que o novo sistema está em fase de implantação, onde já tem o sistema contratado, o Duosystem em fase de implantação. Falou que trouxe para o conhecimento dos municípios como atualmente encontra-se o estado de Goiás, informando que sua população está em aproximadamente 6.900.000 (seis milhões, novecentos mil) habitantes com proporção usuário SUS em 5. 200.000 (cinco milhões e duzentos mil) habitantes, deste último 2.300.000 (dois milhões e trezentos mil) habitantes pertencem aos municípios de Goiânia, Anápolis e Aparecida de Goiânia e a população dos demais municípios pertencem aos 2.900.000 (dois milhões e novecentos mil) habitantes. Explicou que fez a separação porque somente nesses três municípios citados possui de fato a regulação de leitos de internação nas 24 horas. Comunicou que a população regulada fica em torno de 46% e a população não regulada que recebe somente a regulação do município executante, no caso Goiânia com a maior oferta e atende ao maior número de procedimentos do SUS, ficando em 54% esses municípios somente dependendo da inclusão de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

algum tipo de solicitação do sistema de Goiânia. Disse que atualmente tem 18.880 (dezoito mil, oitocentos e oitenta) leitos no estado de Goiás, desses 11.875 (dezoito mil, oitocentos e setenta e cinco) são leitos SUS e 6.877 (seis mil, oitocentos e setenta e sete) são leitos sem nenhum tipo de regulação fora desses três municípios. Concluiu que o sistema em fase de implantação será cedido gratuitamente aos municípios por adesão, assim falou que estaria somente oficializando, uma vez que já teve a contratação do sistema, o Duosystem e somente apresentaria sem necessidade de pactuação em CIB, mas tão somente para conhecimento dos Secretários Municipais de Saúde.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, informou que de forma conceitual fosse adotado de agora e diante usuários públicos do estado e leitos públicos, justificando que o sistema é único de saúde, sendo o privado composto de forma complementar ou suplementar. Considerou que nos últimos 30 anos do SUS, este conceito tem se perpetuado equivocadamente e pediu para calibrar o conceito no sentido de que seja enxergado de forma global na mesma linguagem a fim de progredir. Explicou que o privado faz parte do sistema único, muitas vezes contratualizado, conveniado e mesmo de forma suplementar, continua fazendo parte. Acrescentou dizendo que os Secretários Municipais de Saúde, não sendo Secretários Municipais de Saúde Pública, como também ele não se intitula Secretário de Estado de Saúde Pública, mas se considera Secretário de Saúde. Frisou, desta forma, que o Estado de Goiás de agora em diante quando falar de SUS, está incluindo tudo, não somente o público.

Dr. Francisco, SMS de Sítio d'Abadia, informou ao Sr. Secretário Estadual que seu município está com problema na questão envolvendo Regulação e o SAMU de Urgência e Emergência. Comunicou que estão com problema sério na hora que vai regular os pacientes em Formosa, explicando que tem o SAMU de Posse e de Alvorada, no entanto disse que não há atendimento aos pacientes do seu município e o setor de regulação não facilita, colocando que já morreram dois pacientes dentro da unidade do Município de Sítio d'Abadia, dizendo que o médico regula e faz todo o procedimento e este profissional somente pede para aguardar. Falou que entraram na justiça sem sucesso, desta forma solicitou ajuda do Secretário no seu município na qual é gestor. Comentou que possui ambulância de pequeno porte e acrescentou que o Hospital de Formosa quase prendeu uma enfermeira e um médico do seu município, justificando que o paciente deveria ser transportado pelo SAMU de acordo com o caso do paciente e questionou ao Secretário Estadual que não tem acesso ao veículo do SAMU de Posse e Alvorada para os pacientes do município de Sítio d'Abadia. Solicitou que o Secretário Estadual tivesse um olhar especial para esta situação do Município de Sítio d'Abadia pertencente ao Nordeste Goiano.

Dra. Fátima Mrué, SMS de Goiânia, aproveitou a oportunidade de manifestar publicamente os seus votos de excelente gestão para o novo Secretário, Dr. Ismael, já cumprimentando-o mesmo antes de tomar posse ao fazer uma visita oficial a ele com os membros da sua equipe. Disse que o Secretário com a vontade de realizar que há de melhor para o SUS no Estado de Goiás, frisou que o mesmo conseguirá realizar algo que ficou mais de 10 anos a ser feito, ou seja, considerou que a principal coisa é o compromisso do Secretário em tirar do papel desde a Resolução da CIB de 2007 e 2008 a implantação dos complexos reguladores. Falou que a maior parte da população permaneceu todos esses anos totalmente desordenada e com assistência complicada pela falta de regulação dos complexos, visto o manifesto do Secretário de Sítio d'Abadia, colocando esta situação como reflexo dessa falta de regulação. Comunicou que essa seria uma das melhores iniciativas em implantar os complexos reguladores e com isso acredita que tudo vai melhorar para todos. Comentou também sobre o prontuário único, considerando este um sonho de todos, colocando que este prontuário permite que onde o paciente estiver, poderá acessar todo o seu histórico pelo médico, podendo ser visto também em outros estados, assim destacou que o prontuário será visível para quem está atendendo o paciente. Falou que o cartão SUS foi desenvolvido pela equipe de tecnologia da Secretaria de Saúde de Goiânia, considerando este um

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cartão SUS inteligente, na qual conterà todas as informações no CHIP de radiofrequência que foi desenvolvido e também terá um leitor onde será buscado no banco de dados todo o histórico de consulta e exames do paciente. Complementou que estão em fase de conseguir o recurso para fazer um treino piloto em uma das regiões de Goiânia e posteriormente para todo o estado, assim frisou que o cartão não tem custo elevados e acha importante proporcionar isso a toda a população do estado de Goiás em torno de 6.779.000 (seis milhões, setecentos e setenta e nove mil) habitantes em 2017. Disse que levou este projeto até os membros do CODESI que manifestaram colocar este projeto do cartão SUS inteligente também para a saúde complementar, uma vez que beneficiará a todos. Finalizou dizendo que estas questões representa uma melhoria que está saindo do SUS em direção ao benefício também da saúde suplementar e particular e colocou ainda que será muito bom a sua implantação para o estado de Goiás.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, agradeceu a Dra. Fátima e fez mais um comentário sobre a visão do Estado na questão da regulação e de forma bastante sucinta disse que o que a precede é saber quais são todos os equipamentos de saúde do estado em todas as regiões, seja eles estaduais, federais, municipais, filantrópicos e privados. Comentou ser importante que o estado para que haja governança de regulação, enxergue por cima tudo isto e que haja dois critérios que possa promover a equidade: o primeiro deles é o critério clínico de fato e o segundo é o critério regional. Colocou que entende que não necessariamente todas as regiões precisam ser autossuficientes, mas acredita que o Estado precisa buscar a autossuficiência dentro do estado, as vezes tendo uma proximidade muito grande entre o serviço de uma região e de outra, não precisando sobrepôr o serviço. Afirmou que isso precisa estar claro para o ente regulador aonde estão os pacientes e quem o demandam. Falou da situação pontuada em Sítio d'Abadia que se replica em vários locais e ocorre ligação para o prefeito, secretário municipal, liga para o Secretário de Goiânia e para o secretário estadual, assim frisou que regulação não é feita desta forma e acha que não se pode contentar com isto. Informou que o que precede a regulação é a obtenção de um mapa dos serviços de saúde, ou seja, ter a carta de serviços de todo o estado, colocando que sem esse mapeamento é impossível fazer regulação de forma a respeitar o princípio da equidade, da universalidade e da integralidade do SUS. Comunicou que muito em breve sistematizarão o mapeamento e pediu o apoio de todos os presentes, dizendo também que nos municípios, cada secretário de saúde, preencha uma planilha que será enviada pela Secretaria Estadual, a fim de serem preenchidos todos os equipamentos de saúde descrito naquilo que pertence ao serviço existente em cada cidade. Frisou que só desta forma evoluirão no processo da regulação, acrescentando que ao contrário ficarão muito na teoria e na prática terá pessoas morrendo em porta de UPA, em porta de pronto-socorro, dentro de ambulância e dentro das suas casas. Finalizou dizendo que regulação com esta ótica será um dos pilares da atual gestão.

3.7 – Cursos do Projeto Itinerários do Saber (SEST SUS)

Dra. Tânia, Coordenação da Educação Permanente e no Centro de Educação Profissional, falou que os cursos do Projeto Itinerários do Saber serão ofertados neste semestre em dois eixos, o primeiro trata-se do eixo de acolhimento com o curso de Conselheiro de Saúde e o eixo de segurança do paciente, que serão ofertados dois cursos também neste eixo, tanto segurança do paciente para o ACS, auxiliar e técnico de enfermagem e o curso de segurança do paciente somente para auxiliares e técnicos de enfermagem que estão nas unidades hospitalares. Disse que são cursos de curta duração com 60 horas na modalidade semipresencial de forma descentralizada, isto é, ocorrerão na região de saúde escolhido pelo município. Comentou ainda que o curso é uma prática conhecida e utilizada pela Escola, acrescentando que terá um reforço neste sentido na área de ensino médio para os profissionais de ensino médio elementar. Relembrou que trata-se de uma categoria que muito tempo não é atendida e pediu que todos reforçassem junto aos seus profissionais para aderirem a este curso. Comunicou que estão em período de divulgação junto as regionais a partir do dia

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

12 de março conforme acordado na CIBS e estão aguardando até 30 de março a pactuação na CIR. Informou que este curso vem do Ministério numa demanda descendente, na qual está sendo ofertado para todos os municípios da mesma forma que ele é oferecido nacionalmente. Frisou que o curso deverá ser pactuado na CIR e encaminhado para a Escola. Despediu-se.

Dr. Ismael Alexandrino, Secretário Estadual de Saúde, agradeceu a participação da Sra. Tânia.

3.8 – Cirurgia Eletivas – Portaria nº195/GM/MS, de 06/02/2019. (SUPRASS)

Dra. Vânia Rasmussem, SUPRASS, informou que o Ministério publicou no último dia 06 de fevereiro a Portaria nº 195 que prorroga a estratégia de redução de fila de espera ou aumento do acesso aos procedimentos eletivos. Disse que a portaria fala somente da prorrogação de janeiro a julho, justificando que os critérios são os mesmos das Portarias nº 12 e 94 de 2017, ou seja, rotina MAC, baseado na série histórica de 2015, majoração do valor de tabela até 100%, desde que apresentado na série específica de AIH e APAC. Disse que pela manhã na reunião do COSEMS foi discutido duas propostas, sendo a primeira de manter a pactuação do que já vinha sendo feito ou ir para uma nova pactuação, assim ficou aprovado que manterão a pactuação da Resolução nº 069, na qual será validada e vão ratificar aquela resolução nos valores nos municípios executantes e nos 287 procedimentos. Falou que o procedimento de Catarata no primeiro momento fica o (zero) de acréscimo, somente cobrado o valor de tabela do SUS para uma posterior pactuação, caso for da vontade do COSEMS. Divulgou para os municípios que queiram fazer outra referência que não esteja relacionado na resolução nº 069, pediu que a procurasse e que os mesmos fizessem as reuniões da CIR, refazendo a resolução da CIR, pontuando para onde será a referência e o percentual da referência para levar na próxima CIB. Frisou que neste primeiro momento continuarão com as referências já elencadas na Resolução nº 069.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, disse que em relação ao que foi pautado pela Dra. Vânia a sugestão da mesa é que incluía na próxima etapa que é de pactuação.

Dra. Fátima Mrué, SMS de Goiânia, disse que a discussão de cedo é porque já foi pactuado e se ficar para a próxima pactuação para o que está fazendo, afirmou que já foi pactuado e quem quiser mudar é que vai propor alguma coisa.

Dra. Gercilene, Presidente do COSEMS, disse que foi colocado entre apresentação e discussão e como foi aprovado na reunião do COSEMS tem que aprovar também na reunião da CIB, sair de apresentação e discussão e passar para discussão e pactuação e perguntou se todos concordavam. Não houve manifestação. Referente ao mérito, solicitou reeditar essa portaria prorrogando o prazo, pois essa portaria foi editada e pactuada na CIB e quer o aval para prorrogar essa portaria. Não houve manifestação e o item foi pactuado.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, passou para etapa de discussões e pactuações.

Dra. Gercilene, Presidente do COSEMS, disse que foi amplamente discutido todas essas questões na parte da manhã e acha que todos estiveram presentes e que possa fazer um breve resumo, bem rápido, para a reunião evoluir.

4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:**4.1 – Pactuar o calendário de reuniões da CIB para o ano de 2019. (SE/CIB)**

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

MESES	CÂMARA TÉCNICA	PLENÁRIO CIB
JANEIRO	XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX
FEVEREIRO	07	15
MARÇO	19	26*
ABRIL	09	16**
MAIO	16	23
JUNHO	12	19***
JULHO	11	18
AGOSTO	15	22
SETEMBRO	12	19
OUTUBRO	10	17
NOVEMBRO	14	21
DEZEMBRO	10	17

Obs.: *26 – será numa terça-feira

**16 – será na terça-feira por estar na Semana Santa

***19 – quarta-feira – dia 20 quinta-feira será Dia de Corpus Christi.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, disse que imagina que todos tenham analisado o calendário de reuniões da CIB para o ano de 2019 e se não houver nenhum contraponto gostaria de pactuá-lo com a fala da Sr^a. Lirce.

Sra. Lirce, Secretária Executiva da CIB, explicou que em março a reunião será no dia 26, terça-feira e será no auditório do CRER, pois o auditório da SEST estará em reforma na parte do som e estará fechado. A reunião de abril será numa terça-feira, considerando que estaremos na Semana Santa. A reunião de junho será numa quarta-feira porque quinta é Corpus Christi. Relembrou que fez uns telefonemas para cada coordenador de CIR, alguns vice-coordenadores e com Secretário-Executivo da CIR's para tratar de assuntos referentes as reuniões. Disse que os membros da Câmara Técnica acharam que deveriam organizar de uma forma diferente para que todos tenham condição de participar de todas as reuniões e pediu aos coordenadores de CIR que marquem as suas reuniões para depois do dia da Câmara Técnica e nessas duas semanas podem marcar as reuniões com tranquilidade e não marquem para o dia da CIB porque precisam participar da reunião CIB, e naquele município que a região é mais distante às vezes não pode marcar para o dia anterior porque precisa vir. As reuniões dos GTs será até o dia da Câmara Técnica e tem dia que vai ficar muito apertado porque às vezes a Câmara Técnica é mais no início do mês, na segunda semana, mas vamos organizar de uma forma que o dia da reunião de Grupo Técnico não coincida com reunião de CIR para o pessoal vir nas reuniões. Disse que as vezes precisa de alguém do nível Central participar de reunião da CIR e não tem problema e não tem entrave da reunião do GT aqui em Goiânia. Disse que conversou com todas as regiões pelo telefone e todos concordaram.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, disse que se não houver nenhuma manifestação contrária considera o item pactuado.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Douglas, SMS de Jandaia e Coordenador da CIR Centro-Sul, disse que esta proposta foi apresentada pela Lirce para a vice-coordenadora da CIR Centro-Sul, mas já tinham essas reuniões pactuadas e levaram para os Secretários para tentar mudar a pactuação e nesta reunião tinha a presença de 23 secretários dos 25 e foi unânime não mudar. Falou que tem um calendário anual já programado com o dia fixo que é toda primeira terça-feira do mês e os Secretários programam suas agendas para que na primeira terça-feira do mês é o dia da CIR e com essa mudança ficariam refém da CIB. Falou que no ano passado aconteceu muita suspensão de reunião CIB, troca de data, mudança de dia e é uma reunião difícil de reunir todo mundo e se passa a ser refém da data da CIB para marcar a da CIR terá que ligar para os secretários 3 ou 4 dias antes da reunião e pedir para que venha naquele dia e como disse um colega: "a gente vai ter que esperar a torneira abrir para beber água e se essa torneira não abre a gente morre de sede", porque se tiver que esperar a reunião CIB para marcar a reunião da CIR e se não tiver CIB naquele mês por algum motivo, igual não tiveram em alguns meses de 2018, não teriam a CIR. Na Centro sul foi pactuado que não vai alterar a data da reunião, porém em contrapartida refaz toda a lista do GT's, de presença do GT's, e todos os novos indicados o secretário de saúde estava no dia e se comprometeram a liberar aquele representante para que esteja no dia dos GT's. Falou que ele, Luzimar e a Secretária Executiva ficarão com a responsabilidade de cobrar essa presença nos GT's. Disse que pactuou o seguinte: que a CIB é uma estância superior e que por uma coincidência a CIB seja marcada no dia da CIR Centro Sul suspenderá a reunião CIR e marcará numa outra data. Afirmou que ter definido que o dia da reunião CIR vai ser dependente do dia do GT da CIB prefere não fazer. Falou que a Câmara Técnica da CIR Centro Sul é a realizada na penúltima terça-feira do mês e a CIR na primeira terça-feira do mês e funciona bem. Reafirmou que dos 23 secretários presentes na reunião CIR Centro Sul decidiram por não mudar porque é uma data que já está institucionalizada.

Dr. Ismael perguntou se existe mais alguma consideração contrária ou fica restrita a Jandaia.

Dr. Douglas explicou que fala como coordenador da CIR Centro Sul.

Dr. Ismael perguntou se a Sra. Lirce ou a Dr. Gercilene gostaria de fazer alguma consideração.

Dra. Gercilene solicitou à escola prioridade para a reunião da CIB, pois muitas datas foram trocadas primeiro porque estava reformando e depois por outra atividade no auditório. Disse que essa reunião é muito importante, já tem um calendário fixo e pediu para a superintendente da escola priorizar as reuniões da CIB, disse ser uma solicitação do COSEMS.

Sra. Lirce falou que o calendário entregue já tem o dia da reunião da câmara técnica e no dia em que ela acontece, acontece também o GT de alta complexidade e PPI, normalmente no auditório do Conselho Estadual de Saúde. Disse que no dia descrito como câmara técnica, tem pela manhã, a reunião do GT de Média e Alta Complexidade e às 14:00 horas a reunião da Câmara Técnica. Explicou que muitos ligam e perguntam pela pauta da reunião do GT de Média e Alta Complexidade, porém não tem como enviar pois essa pauta só fica pronta no dia, na véspera à tarde, por isso não tem como passar.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, falou que o Dr. Douglas continuará com as CIR na data marcada e que não tem problema, e perguntou se o Dr. Douglas é contrário às datas que a CIB está propondo.

Dr. Ismael disse ao Dr. Douglas que está tranquilo e perguntou se pode considerar pactuado.

Item pactuado.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**4.2 – Pactuar o curso de Especialização em Gestão da Qualidade e Segurança na Assistência em Saúde. (ESAP)**

Dra. Valquíria, da coordenação de pós-graduação da escola estadual de saúde pública, falou que estão pactuando o curso de Especialização em Gestão da Qualidade e Segurança na Assistência em Saúde. Disse que a justificativa para a realização desse curso é dada aos inúmeros eventos adversos existentes no estado de Goiás, em todo país e mundialmente. Falou que, por ser uma política nova de saúde, existem poucos profissionais especialistas nessa área. Explicou que é um curso com o objetivo de oferecer uma assistência mais segura, com mais qualidade aos usuários do SUS por meio da qualificação dos servidores e tem como meta formar 42 profissionais do SUS em nível de especialização (*lato sensu*), por meio de uma turma presencial. Utilizarão metodologias ativas em sala de aula, é um curso com 420 horas mais 80 horas para Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Comentou que entre as metodologias ativas trabalharão, para estimular verdadeiramente a educação em serviço, com portfólio ao longo do curso. Disse que trabalharão com TCC que forneçam um serviço, um retorno do que foi aprendido em sala de aula e como cronograma para os próximos meses (março, abril) elaboração dos editais para seleção de corpo discente e docente. Falou que tem como planejamento a organização do planejamento docente com início previsto para essa turma em agosto deste ano com término previsto para julho de 2021. Citou o investimento por aluno e por mês é de R\$ 171,50 (cento e setenta e um reais e cinquenta centavos).

Item pactuado.**4.3 – Pactuar o curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde com ênfase na Atenção Primária. (ESAP)**

Dra. Fabiana, Gerente da Escola de Saúde Pública Cândido Santiago, falou que apresentou pela manhã um curso de especialização em Gestão do Cuidado em Saúde com ênfase na Atenção Primária, é uma oferta subsequente a uma oferta anterior em 2017 que não se concretizou. Disse que estão oferecendo 270 vagas na modalidade de ensino a distância com 350 horas e 48 horas na modalidade presencial com a proposta de orientar os discentes na proposta de apresentação de projeto de intervenção como um resultado do trabalho de conclusão de curso. Pretendem oferecê-lo no período entre agosto de 2019 até agosto de 2020, com alguns meses para a construção desse material na plataforma e será feito pela escola, um edital para tutores e conteudistas. Falou que num primeiro momento farão uma primeira chamada de 99 alunos que cursaram os três módulos oferecidos e concretizados na oferta anterior nos três módulos que os alunos concluíram, esses alunos serão convidados a manifestar interesse em seguir nessa proposta de ensino. Disse que caso o aluno não tenha interesse, farão o edital de chamada pública aberta. Explicou que esse curso está numa ordem de R\$ 186,00 (cento e oitenta e seis reais) mensais por aluno, são 9 turmas, acompanhadas no ambiente virtual da escola.

Item pactuado.**4.4 – Capacitação em Vigilância Epidemiológica: Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades. (SUVISA)**

Dra. Maria Cecília, Superintendente da SUVISA, disse que o curso Básico de Vigilância Epidemiológica é uma necessidade desde 2010, mas por tratar de um curso grande e complexo prepararam muito bem e querem efetivar esse ano.

Dra. Mary, SUVISA, cumprimentou a mesa e os novos integrantes do Estado. Disse que desde 2010 não houve mais o curso Básico de Vigilância Epidemiológica e o último foi subsidiado pela SES. A proposta desse curso é capacitar 270 profissionais de saúde da rede Municipal, Estadual e

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

as Regionais de Saúde, terá duração de 72 horas e tem como objetivo fortalecer a capacidade de resposta dos profissionais no controle das enfermidades da saúde da população realizando os princípios básicos de vigilância epidemiológica. Dentro dessa meta a tendência é atender 270 profissionais de 2019 a 2020 e as vagas das turmas serão compostas por 30 profissionais, sendo 01 vaga para SUVISA, 02 vagas para a Regional de Saúde e 27 vagas para o município e serão 9 turmas para compor os 270 profissionais. Os profissionais serão certificados apenas se cumprir 75% e que apresente o trabalho final do curso. Disse que no período da manhã não houve nenhuma observação, mas na Câmara Técnica houve uma observação muito importante junto com o GT de Educação Permanente que foi a questão de trabalhar os próximos cursos em EAD. A gerente propôs junto com a Superintendente que fosse um curso que estivesse no portfólio da Secretaria da SES/SUS e que desse preferência para os profissionais que estão nos Núcleos de Vigilância Epidemiológica municipais que nunca receberam a capacitação básica em vigilância epidemiológica. Disse que foi uma questão que levantaram e realmente é muito importante e que foi acatada dentro desse projeto. Agradeceu a Escola de Saúde Pública pelo apoio e a Câmara Técnica pelas sugestões que foram de grande importância.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, perguntou se alguém gostaria de fazer alguma consideração. Não houve manifestação e propôs a pactuação do item 4.4 tornado 4.1 nesta pauta.

Item pactuado.

4.5 – Pactuação Interfederativa de Indicadores do SISPACTO e apresentação dos resultados preliminares de 2018. (GEPSUS/SGPF)

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, disse que esse item e o item 4.6 foram retirados de pauta pelo COSEMS.

Dr. André, Gerência de Planejamento do SUS, disse que foi feita a apresentação dos indicadores e do resultado preliminar de 2018, que foi pontuado pela Dra. Daniela alguns problemas em relação a alguns indicadores, resultados que o município enviava e tinha uma divergência de cálculo com aquilo que o estado estava calculando. Falou que a Dra. Daniela formalizou esses entraves e problemas. Disse que pontuou depois do encaminhamento de manhã que teve pela retirada, conversou com a Dra. Gercilene e Dra. Daniela em particular e registrou isso de manhã que a gerência de planejamento, coordenadora do processo, não tinha recebido esses problemas e entraves para que pudessem tomar as providências junto aos apoiadores da SES e dos apoiadores municipais. Propôs pactuar os indicadores colocando todos esses entraves e problemas na resolução, solicitando uma melhor qualificação no processo, pois essa pactuação está atrasada, já tem que discutir pactuação 2019 e ainda estão discutindo 2018. Frisou que isso constasse na resolução, na pactuação, aprovado mas com essas ressalvas aos entraves e problemas. Propôs voltar para a pauta, seja discutido na mesa para pactuação.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, disse que como condução manterá a posição do COSEMS e manterá a retirada de pauta, que precisa de equalizar essas questões. Falou que entende o atraso de 2018, mas o colegiado tem força maior e acata.

Item retirado de pauta.

4.6 – A Secretaria Municipal de Saúde de Orizona solicita, conforme Resolução CIR nº 022/2018 – Região Centro Sul, a transferência do recurso financeiro de atendimento de Hemoterapia, a parte de transfusão de sangue, pactuada com o Município de Goiânia, para Pires do Rio. O motivo da transferência é a proximidade e agilidade em adquirir o sangue em caso de emergência. (SMS Orizona)

Item retirado de pauta.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

4.7 – Pactuar conforme Resolução nº 001/2019 – CIR da Região Sul, a transferência de recurso financeiro alocado em Morrinhos, para atendimento de exames de mamografia dos pacientes do Município de Bom Jesus, para Goiânia. (SMS Bom Jesus)

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, falou que o município de Bom Jesus transferiu a mamografia para Goiânia, as duas partes foram ouvidas, concordaram, passou pelos GT sem nenhum problema.

Item pactuado.

4.8 – Ampliação da frota do SAMU 192, da Região Rio Vermelho, de Unidades de Suporte Básico – USB, para os municípios de Araguapaz, Itapirapuã e Britânia. (GER)

Dra. Daniela, SUPRASS, falou que é uma base descentralizada para esses três municípios, uma Unidade de Suporte Básico (USB) que será regulada pelo município de Goiás, é da região Rio Vermelho, já tem o projeto, está no SAIPS, foi inserido dentro do plano da rede de atenção às urgências e a documentação passou pela CIR. Disse que também foi discutida no GT.

Item pactuado.

4.9 – Solicitação da SMS de Porangatu de desistência do funcionamento da UPA daquele Município. (GER)

Dra. Daniela, SUPRASS, disse que essa UPA de Porangatu já está pronta, mas não foi habilitada. Explicou sobre um decreto no início do ano do presidente que confere readequação física dessas estruturas que ainda não entraram em funcionamento. Comentou que fizeram uma reunião no Conselho Municipal de Saúde, participaram da CIR e chegaram à conclusão que usarão o prédio para a Central de Regulação do SAMU, para farmácia básica e para um ambulatório de especialidades.

Dr. Ismael perguntou se o representante de Porangatu estava presente. Expôs não ter nada contra com relação a desistência do funcionamento da UPA do município, sendo de fato muito positiva esta manifestação do Ministério da Saúde, entretanto colocou que gostaria de visitar o município antes, até mesmo para conversar com o gestor se esta seria a melhor destinação para o prédio, uma vez que o prédio da UPA possui uma estrutura muito boa, expondo achar que, com todo respeito a escolha do município, seria um grande desperdício utilizar esta estrutura para Regulação. Propôs a retirada de pauta informando que nas próximas semanas irá a Porangatu visitar o município e gostaria de discutir com o gestor local para ver o que pode ser adequado um pouco melhor para aproveitar esta estrutura física.

Dra. Daniela complementou que serão três laboratórios que eles colocarão, além da farmácia, o ambulatório de especialidades e a Central do SAMU.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, sugeriu que após a visita do Secretário se estiver tudo certo, para que não seja preciso esperar a próxima CIB poderia ser feito uma Resolução Ad Referendum.

Dr. Ismael explicou que com relação ao que foi falado antes, do que precede a Regulação, é preciso entender como Nível Central, quais são as potencialidades de cada Região, esclarecendo que a estrutura de uma UPA é uma estrutura muito boa para fazer muita coisa, então, de repente, dará para ser um foco regional de alguma questão maior, sendo devido a isto que propôs a retirada de pauta e, após sua visita, para que não seja preciso esperar a próxima CIB faz uma decisão Ad Referendum.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Sra. Lirce acrescentou acreditar que não precisaria ser uma decisão Ad Referendum, propondo já deixar acordado que, de acordo com o que for acertado com o Secretário Municipal, pode ser feita uma Resolução fundamentada na reunião de hoje que já está em Ata, então não precisará nem ser Ad Referendum, podendo ser colocado: “conforme foi discutido na reunião do dia 15 de fevereiro”.

Dr. Ismael concordou e reiterou que então ficaria com a deliberação de retirar de pauta e fazer a pactuação em cima da sua visita ao município.

Item retirado de pauta.

4.10 – Solicita a realocação de recursos financeiros de exames de Ressonância Magnética do Município de Piracanjuba, retirando 80% de Goiânia para Aparecida de Goiânia. (Região Centro Sul)

Dra. Jaqueline, SMS Piracanjuba, explicou que já passou em CIR e no GT e já foram oficiados os Gestores de Goiânia e de Aparecida de Goiânia e também pela manhã passou pela Assembleia do COSEMS.

Dr. Ismael colocou que não havendo nenhuma manifestação contrária pode ser considerado o item pactuado.

Item Pactuado.

4.11– Solicita a realocação de recursos financeiros de exames de Mamografia dos Municípios: Silvânia, Vianópolis e Orizona, retirando de Aparecida de Goiânia para Silvânia. (Região Centro Sul)

Dr. André, SMS de Silvânia, observou que o município de Aparecida fica a 130 km da região de Silvânia e como no município tem o serviço particular torna-se mais fácil para os munícipes utilizar deste serviço lá, aumentando até o Pacto dele, uma vez que como é muito longe eles tem a dificuldade de trazer os pacientes para realizar o exame.

Dr. Ismael perguntou com relação aos valores deste privado, se é até duas vezes a tabela SUS.

Dr. André, SMS de Silvânia, respondeu que terá que fazer tabela complementar.

Dr. Ismael complementou que em breve não precisará mais disto.

Sra. Lirce colocou que gostaria de falar sobre estas transferências de recursos, pois há municípios que estão levando o assunto para CIR, aprovando em CIR a retirada de um município para outro, mas não está conversando com o município de onde está sendo retirado o recurso e nem para onde está mandando, então aquele município que vai receber está ficando sem saber que vai receber o recurso e que terá que atender aquele município. Esclareceu que é preciso que as CIR's informem estes municípios que querem fazer esta relocação de recurso para que conversem com o município de onde está tirando e com o município para onde está encaminhando o recurso e encaminhará os pacientes.

Dr. Ismael colocou que não havendo nenhuma manifestação contrária considera-se o item pactuado.

Item Pactuado.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**Inclusão de Pauta:****4.12 – Pactuar a Política Estadual de Promoção da Saúde – PEPS. (CGPS/SUVISA)**

Dra. Vânia Marra, SUVISA, cumprimentou a mesa e deu boas-vindas ao novo secretário, Dr. Ismael, e aos novos Superintendentes. Disse que apresentou a política em todas as instâncias, inclusive anteriormente passou pelo Conselho Estadual com contribuição e foi um processo amplamente discutido, ascendente com a participação de todas as representações dos atores, tanto gestores, profissionais de saúde, movimentos sociais e instâncias do controle social. Construiu a política desde 2015 quando instituiu por portaria o GT Estadual Intersetorial de Promoção da Saúde, que veio com intuito de fortalecer as ações de promoção da saúde no Estado. Realizou vários eventos, mostras de experiências significativas de promoção da Saúde, grandes seminários, oficinas e até mesmo a implementação do programa Academia da Saúde, que é um ponto de atenção da Atenção Primária que é desenvolvido especificamente as ações de promoção da Saúde. Acrescentou que a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde foram alguns acréscimos em relação aos princípios e valores, objetivos específicos, eixos operacionais e competência Municipal e temas prioritários. A política estadual ficou realmente com a mesma referência da política nacional e finalizaram em 2018 com cinco oficinas nas macrorregiões e uma oficina com movimentos sociais. Foi um processo de uma metodologia participativa com todos os atores e resultou nesse documento final que encaminhou para CIB e com resolução e espera que o próximo passo seja de fato a publicação da política e assinada pelo secretário Estado.

Dra. Gercilene, Presidente do COSEMS, parabenizou pelo trabalho e realmente foi amplamente discutido e todas as instâncias participaram e fica muito feliz por ser um plano ascendente e com a participação de todos e ressaltou que ainda falta o plano de ação.

Dra. Valéria Marra, SUVISA, disse que o plano de ação compôs no Planejamento Anual de Saúde que é exatamente regionalizar o GT na Estadual de Promoção da Saúde para o alcance maior do território e colocou também a articulação intra e intersetorial para fazer esse alcance e o apoio na construção das políticas municipais. Falou que esse é o planejamento anual para conseguir fazer este alcance e está pensando num grande seminário oficina para estabelecer indicadores de promoção da saúde para o Estado.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, perguntou se alguém tivesse alguma objeção se manifestasse. Não houve manifestação e o item foi pactuado. Propôs uma pequena inversão do item 4.4 da pauta da SUVISA pela 4.1, pois é uma pauta da Dra. Maria Cecília que por questões de saúde precisaria se retirar, mas que gostaria de participar dessa pauta. Perguntou se todos concordavam e não houve manifestação e a pauta foi invertida.

Item pactuado.

4.13 – O Município de Quirinópolis GO, através da Secretaria Municipal de Saúde, vem pleitear junto ao Ministério da Saúde, novos recursos financeiros de Média e Alta Complexidade – MAC, considerando o aumento da produção do Serviço Ambulatorial e Hospitalar. (SMS Quirinópolis)

Dr. Ismael esclareceu que este recurso é destinado ao atendimento da população própria e referenciada.

Dr. Alexandre, SMS de Quirinópolis, disse que esta solicitação passou anteriormente pelo COSEMS, foi feito todo o levantamento, inclusive com o auxílio técnico do Dr. Raimundo Tiago, do COSEMS, esclarecendo que esta solicitação deve-se ao fato de que e o município realmente tem

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

uma defasagem muito grande e é um serviço que vai ajudar no auxílio da realização da prestação de serviço, não só para Quirinópolis, mas também para região pactuada.

Dr. Ismael colocou que não havendo nenhuma manifestação considera-se o item pactuado.
Item Pactuado.

5 -- HOMOLOGAÇÕES:

6 -- RESOLUÇÕES AD REFERENDUM PARA SEREM REFERENDADAS:

- Resolução nº 299/2018 CIB -- Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de 08 Equipes de NASF-AB modalidade I no Município de Anápolis – GO.
- Resolução nº 001/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM a correção da Resolução nº 246/2018 – CIB, quanto a SEDE do Projeto Compartilhado de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, por agrupamento dos Municípios de Indiara e Jandaia, do Projeto Compartilhado de Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD.
- Resolução nº 002/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de São Luís de Montes Belos– GO.
- Resolução nº 003/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento de Equipes de Saúde Bucal (ESB) para o Município de São Luís de Montes Belos/GO.
- Resolução nº 004/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de Itumbiara– GO.
- Resolução nº 005/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento/implantação de Agentes Comunitário de Saúde (ACS), Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Saúde Bucal (eSB) para o Município de Anápolis/GO.
- Resolução nº 006/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM a mudança de modalidade de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB II para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB I no Município de Campinorte/GO.
- Resolução nº 007/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM a mudança de modalidade de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica -- Nasf-AB III para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB II no Município de Cavalcante/GO.
- Resolução nº 008/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/ implantação de uma equipe de NASF-AB modalidade I no Município de Valparaíso de Goiás– GO.
- Resolução nº 009/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/implantação de 32 Agentes Comunitário de Saúde (ACS) e 05 Equipes de Saúde da Família (eSF) para o Município de Valparaíso de Goiás/GO.
- Resolução nº 009/2019 CIB – Aprova AD REFERENDUM a implantação da Unidade Odontológica Móvel – UOM no Município de Anápolis/GO.

7 – INFORMES:

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**7.1 – INFORMES SES:**

Dr. Ismael disse que teria um informe, o qual seria do interesse de todos, que é com relação as contrapartidas do mês de janeiro. Esclareceu que o dinheiro já chegou para o Estado, assim como o dinheiro para medicamentos do Juarez Barbosa, pontuando que o dinheiro será depositado ainda dentro deste mês. Disse que haviam algumas questões burocráticas que estavam completamente embaçadas e irregulares, mas que a Superintendência de Finanças (SGPF) está equalizando, haviam também algumas Portarias vencidas, mas que eles já estão agilizando para publicá-las imediatamente. Colocou que há assim um entrave burocrático, no entanto, há uma equipe do Estado dedicada a isto para acelerar o mais rápido possível. Reiterou que a verba de janeiro entrará em fevereiro, a de fevereiro entrará em março e assim sucessivamente. Complementou que está brigando muito junto à Fazenda pela verba atrasada e pedindo encarecidamente ao Tesouro e ao próprio Governador para que se possa cumprir com as obrigações relacionadas aqueles treze meses de atraso. Reiterou mais uma vez que da verba oriunda do ordinário cairá dentro do mês e da verba atrasada ele está pessoalmente envolvido nisto para que seja possível proceder os pagamentos. Ratificou que com relação aos atrasados ele ainda não tinha uma data, não tinha um cronograma e nem uma sinalização efetiva do dinheiro caindo em conta, o que se tem é que tanto a Secretaria da Fazenda como o próprio Governador estão extremamente sensíveis quanto a este assunto e ele tem reiterado com eles a importância dos municípios estarem bem e com fôlego para que o Estado esteja bem e com fôlego também. Observou que ordinariamente ele com sua equipe estão se dedicando para vencer estas questões burocráticas, mas acreditava que já na próxima semana será possível efetivar isto.

Dra. Gercilene expôs a felicidade e a gratidão ao Dr. Ismael pelo empenho. Disse saber da máxima dedicação do Secretário para quitar esta contrapartida deste ano, observando saber que não será fácil pagar o que está atrasado, entretanto expôs acreditar nele e na sua capacidade de articulação para que seja possível fazer um cronograma para os municípios se planejarem e até ser possível quitar as dívidas do ano passado, uma vez que muitos municípios passaram no vermelho tendo até que dar férias coletivas, havendo assim Secretarias com débitos muito grandes que estão comprometendo algumas ações e serviços de saúde. Reiterou o agradecimento pelo empenho do Secretário, pela sensibilidade e pelo respeito, lembrando do momento em que o Secretário pediu a retirada de pauta do item 4.5, no qual eles sentiram realmente o respeito por parte do Secretário, o que os motiva e os deixa muito feliz. Observou que com o respeito e as atitudes do Secretário ele poderá ter certeza que terá ali companheiros para as lutas conjuntas a fim de atingir o objetivo maior.

7.2 – INFORMES COSEMS:

Dra. Gercilene expôs o desejo de deixar registrado em ata o que foi discutido pela manhã sobre as eleições do COSEMS que acontecerá no dia 23/03. Disse que o edital já foi publicado no dia 07/02 no Jornal O Popular e quem desejar mais detalhes poderá procurar a sede do Conselho que lá terá todo o trâmite para formação de chapa e inscrição. Acrescentou que caso haja alguma dúvida, seja pelo telefone ou presencialmente eles estarão a disposição.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, lembrou de uma outra reunião com o Secretário na qual ele disse que faria todo o possível para pagá-los dentro do mês e quando não foi possível efetuar o pagamento ele explicou o porquê. Lembrou também da reunião com os Prefeitos a duas semanas atrás, na qual o Secretário disse que faria o repasse do mês de janeiro ainda dentro do mês de fevereiro e agora ele confirmou o compromisso com este anúncio. Disse que isto, para eles (Secretários Municipais) era muito importante por uma questão de confiança, pois esta relação dos Secretários Municipais com a Secretaria Estadual é baseada na confiança. Reiterou o

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

agradecimento ao Secretário Estadual pelo empenho, pois travar esta luta com o Secretário da fazenda para retirar dinheiro não é uma tarefa fácil. Expôs achar que será uma luta grande, pois um dos seus objetivos é ser o detentor dos recursos da Secretaria Estadual de Saúde, porque hoje sabe-se que é centralizado, é uma luta grande e muitos municípios passam por isto também, pontuando que, dentro desta luta, o Secretário Estadual pode contar com os Secretários Municipais e se for preciso eles irão com ele falar com o Secretário da Fazenda.

Dr. Ismael respondeu ele não é só um, mas sim 246 mais um, e com esta força ele acredita que eles farão esta autonomia do orçamento para poder executar. Acrescentou que de fato não é simples, eles estão com 43 dias de gestão e este momento inicial tem muito entrave, o orçamento público não é simples, principalmente quando a gestão anterior não deixou ele votado, então tem menos de 15 dias que o orçamento foi votado, havendo algumas questões burocráticas, no entanto, expôs acreditar que depois as coisas entrarão no eixo mesmo, porque, segundo ele, a máquina precisa "rodar liso" para se focar na disrupção daquele tripé: regionalização, regulação e na deficiência operacional dos hospitais, propondo que a energia deve ser canalizada para isto, e não para coisas rotineiras.

7.3 – INFORMES CIB:

Sra. Lirce explicou que as Resoluções Ad Referendum são colocadas na pauta para serem referendadas, sendo estas feitas até um dia antes da Câmara Técnica. Esclareceu que para emitilas existe a Resolução nº207 de 2010 que fundamenta estas Resoluções (de PSF, de Emenda Parlamentar, de Saúde Bucal e de CAPS), mas que mesmo assim precisam ser referendadas. Disse que as Emendas Parlamentares e os documentos dos municípios do Programa do Requalifica (Reforma, Ampliação, Construção), como a Portaria estabelece que precisa ser dado ciência à CIB, então é colocado na pauta para publicizar, porque, senão, as pessoas não ficam sabendo do que está acontecendo, reiterando que é somente para divulgação, mas que não precisa ser lido pelo Secretário Estadual.

7.3.1 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem 2ª e 3ª parcelas de CONSTRUÇÃO de Unidades Básicas de Saúde -- UBS, conforme Portarias nº 340/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 787/2018 de 20/12/2018	Goiás
Ofício nº 005/2019 de 10/01/2019	Formosa
Ofício nº 064/2019 de 25/01/2019	Luziânia
Ofício nº 007/2019 de 07/01/2019	Itumbiara
Ofício nº 008/2019 de 07/01/2019	Itumbiara
Ofício nº 013/2019 de 29/01/2019	Alexânia
Ofício nº 007/2019 de 31/01/2019	Teresina de Goiás

7.3.2 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem parcelas referentes a AMPLIAÇÃO de Unidades Básicas de Saúde -- UBS, conforme Portarias nº 339/2013, do Ministério da Saúde:

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Nº E DATA OFÍCIOS	CNES	MUNICÍPIOS
Ofício nº 358/2018 de 11/12/2018	3424022	Uruana
Ofício nº 01/2019 de 04/01/2019	2440539	Guapó
Ofício nº 065/2019 de 04/02/2019	2589125	Rio Verde

7.3.3 – Municípios que apresentaram à Secretaria-Executiva da CIB ofícios e ordens de serviços para receberem parcelas referentes a REFORMA de Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme Portarias nº 341/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	CNES	MUNICÍPIOS
Ofício nº 001 de 17 de janeiro de 2019	2437511	Jesópolis

7.3.4 – Municípios que informaram à CIB Projetos de Emendas Parlamentares:

MUNICÍPIO	Nº PROPOSTAS
Inaciolândia	11474.036000/1180-06
Cezarina	36000211913201800
Bonfinópolis	5203551712201430645
	11213.822000/1170-02
	11213.822000/1170-05
	11213.822000/1170-10
	11213.822000/1170-11
	36000.112721/2017-00
	36000.186169/2018-00
	36000.186172/2018-00
	36000.219317/2018-00
	36000.237485/2018-00
Maurilândia	11483.837000/1170-08
Mutunópolis	11470.270000/1180-01
Piracanjuba	01753.396000/1180-01

8 – ENCERRAMENTO.

Dra. Luciana, Superintendente da SEST-SUS, observou que em atenção a solicitação de se preservar o auditório a próxima reunião CIB, do mês de março, será realizada no CRER para finalizar um pedacinho da reforma, que é a parte de audiovisual, em decorrência disto o auditório ficará fechado, mas confirmou que todas as outras datas já estão reservadas e para Escola é um privilégio sediar a CIB.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Gercilene colocou que por parte do Conselho de Secretarias Municipais desejava a todos um bom retorno e um bom final de semana.

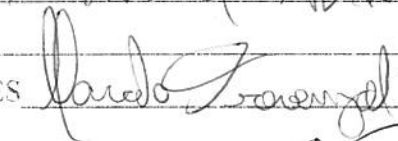
Dr. Ismael agradeceu a receptividade do Estado para com ele e colocou-se a disposição para servir o Estado e a população. Concluiu que o partido de todos seja o SUS, e que as questões político-partidárias não interfiram na gestão, reiterando que se for feita uma gestão isenta disto, com certeza nosso Estado avançará na questão de Política Pública de Saúde. Finalizou sinalizando que não assumiu este cargo para que daqui quatro anos esteja no mesmo patamar a Saúde do Estado de Goiás, afirmou vir por acreditar que haverá um salto, sendo sua meta e seu objetivo acreditar que será a melhor Gestão SUS do país, reafirmando que com todos juntos, com certeza, seremos, pois temos condições de ser só dependendo de todos nós. Concluiu novamente que todos caminhem juntos e se orgulhem do caminho que está sendo construído. Agradeceu a presença e desejou um bom retorno a todos.

Concluindo, nós, Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Cristiane Damasceno de Castro, Débora Mendonça Domingues, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Maria Catarina Germano da Silva, Maria Lúcia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, Mônica Costa Coelho e Vanessa Cristina Garcia Santosouvimos a gravação da reunião e lavramos a presente Ata, que após lida e aprovada, será assinada por todos os membros que tiveram assento à mesa.

Ismael Alexandrino Júnior – SES-GO



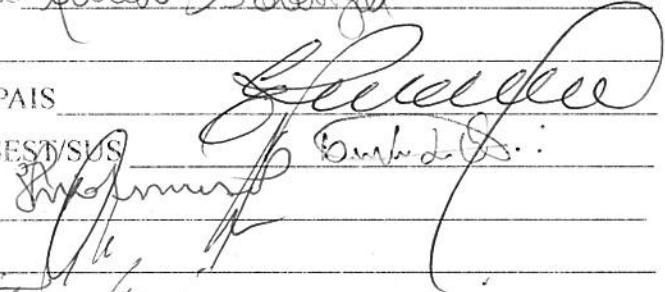
Luiz Domingues Marques – SGPF



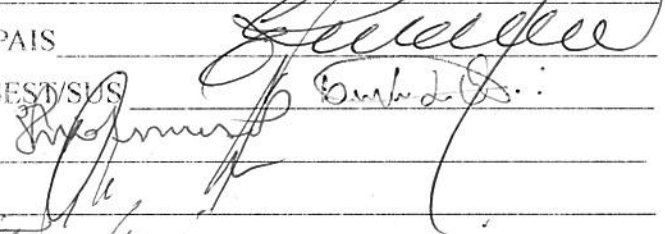
Marcelo Rodrigues Trevenzoli – SCAGES



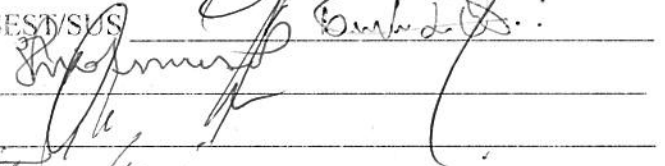
Maria Cecília Martins Brito – SUVISA



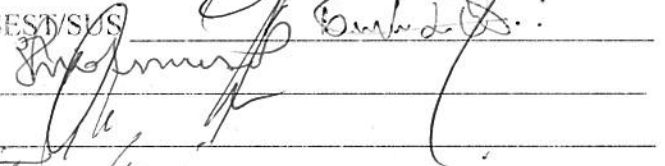
Evanilde Fernandes Costa Gomides – SPAIS



Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – SEST/SUS



Vânia Rasmussem Pereira – SUPRASS



Gercilene Ferreira – SMS de Trindade



Fátima Mrué – SMS de Goiânia



André Luiz Dias Matos – SMS de Morrinhos



Daniela Sallum – SMS de Iporá



Fauze Abdala da Silva Júnior – SMS de Ipameri



José Fernandes Faria – SMS de São Simão



Edson dos Santos Barreto – SMS de Cocalzinho de Goiás

