

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Ata da 2ª Reunião Ordinária do ano de 2019 da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, realizada aos 26 de março de 2019, às 08:00 hs, no Auditório “Valéria Perillo”, do Centro de Reabilitação Dr. Henrique Santillo - CRER, sito à Avenida Vereador José Monteiro nº 1.655 – Setor Negrão de Lima, nesta capital.

**REPRESENTAÇÃO ESTADUAL:** Ismael Alexandrino Junior – SES-GO, Evanilde Fernandes Costa Gomides – SPAIS, Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – SEST/SUS, João Ferreira de Moraes – SUVISA, e Sandro Rogério Rodrigues Batista – SUPRASS.

**REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL/COSEMS:** Gercilene Ferreira – SMS de Trindade, Fátima Mrué – SMS de Goiânia, André Luiz Dias Matos – SMS de Morrinhos, Fauze Abdala da Silva Júnior – SMS de Ipameri, José Fernandes Faria – SMS de São Simão, Walclair Cavalcante Guerra – SMS de Minaçu, e Andreia Abbes – SMS São João D'Aliança.

**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 Carnellosso, 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 15 DE FEVEREIRO DE 2019.****3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:**

**3.1 –** Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no Estado: Distribuição e Utilização pelas Equipes. (GEPE/SPAIS)

**3.2 –** Apresentação do novo cronograma do SISAB. (GEAS/ SPAIS)

**3.3 –** Apresentação das portarias de credenciamento e descredenciamento no site do DAB. (GEAS/SPAIS)

**3.4 –** Contextualização do Programa Mais Médico. (COSEMS)

**Inclusão de Pauta:**

**3.5 –** Nota Técnica do Ministério da Saúde sobre o DIGISUS. (GEPUS)

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB****4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:**

**4.1** – Pactuar a distribuição das vagas da terceira turma do curso de Pós-Graduação em Saúde Pública, oferecido pela Escola de Saúde Pública "Cândido Santiago" em parceria com a ENSP/FIOCRUZ/RJ e Ministério da Saúde. (SEST SUS)

**4.2** – Pactuar o Projeto de Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, Tipo I, para o Município de Mineiros-GO. (SPAIS)

**4.3** – Devolução do equipamento Acelerador Linear da Associação de Combate ao Câncer do Estado de Goiás. (SPAIS)

**4.4** – Revisão das pactuações intermunicipais dos Municípios de: Baliza, Campinorte, Doverlândia, Goiatuba, Ipameri, Piracanjuba, Portelândia, Santa Rita do Novo Destino e São Luís de Montes Belos. (GEPSUS/SGPF)

**4.5** – A Secretaria Municipal de Saúde de Orizona solicita, conforme Resolução nº 022/2018 – CIR Centro Sul, a transferência do recurso financeiro de Hemoterapia, a parte de transfusão de sangue, pactuado com o Município de Goiânia, para Catalão, alocando 50% em cada um dos Municípios de referência. (SMS Orizona)

**4.6** – Remanejamento do recurso financeiro referente a Ressonância Magnética, para atendimento a população de Itumbiara, ficando 80% no Município de Itumbiara e 20% em Goiânia. Motivo da solicitação: Credenciamento do serviço em Itumbiara. (SMS Itumbiara)

**4.7** – Pactuar a solicitação do Município de Chapadão do Céu/GO, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, com a finalidade de aumentar o teto de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, para atendimento a população da Região, no valor de R\$ 1.200.000,00 (Hum milhão e duzentos mil reais) anual e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensal, revogando a Resolução nº 155/2017 – CIB. (SMS Chapadão do Céu)

**4.8** – Renovação da pactuação interestadual do Estado do Tocantins com Município de Goiânia, de março de 2.019 a fevereiro de 2.020, no valor anual de R\$ 1.200.000,00 (hum milhão e duzentos mil reais), R\$ 100.000,00 ao mês, para atendimento de pacientes daquele Estado na área de oncologia. (SMS/Goiânia)

**4.9** – Redistribuição de recurso do projeto de cirurgias eletivas conforme Portaria nº 195/GM/MS de 06 de fevereiro de 2019. (SUPRASS)

**Inclusão de Pauta:**

**4.10** – Possibilidade de alteração da finalidade do prédio inicialmente destinado a sediar UPA de Porangatu, para instalar: ambulatório de especialidades; complexo regulador do SAMU; farmácia básica e laboratório de análises clínicas. (SMS Porangatu).

**4.11** – Solicitação ao Ministério da Saúde de aumento de teto MAC referente ao valor não repassado ao Estado por serviços prestados e não pagos das unidades da SES localizadas nos Municípios de Goiânia e Anápolis em 2018. (SES/GO)

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**4.12** – Pactuar a alteração da finalidade de uso da área física construída para sediar uma UPA no Município de São Luís de Montes Belos, integrando à estrutura física da Policlínica Regional possibilitando a ampliação do escopo, incluindo prevenção de câncer. (SES/GO).

**4.13** – Pactuar a suspensão de 04 (quatro) leitos de UTI Pediátrico, do Instituto Goiano de Pediatria – IGOPE. (SMS Goiânia)

**5 – HOMOLOGAÇÕES:****6 – RESOLUÇÕES AD REFERENDUM PARA SEREM REFERENDADAS:**

– **Resolução nº 050/2019 CIB** – Ratifica AD REFERENDUM a JUSTIFICATIVA do Município de Bom Jesus de Goiás/GO, conforme Portaria nº 2.684/GM/MS, de 8 de novembro de 2013, e a Portaria nº 359/GM/MS, de 05 de março de 2012 referente a construção de ACADEMIA DA SAÚDE, com recurso do Ministério da Saúde.

– **Resolução nº 051/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM mudança de modalidade de 10 Equipes de Saúde Bucal (ESB) para o Município de Goiás/GO.

– **Resolução nº 053/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento/implantação de Equipe de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) e Agentes Comunitário de Saúde (ACS) para o Município de Pontalina/GO.

– **Resolução nº 054/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/implantação de 05 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 05 Equipes de Saúde Bucal (ESB) para o Município de Itumbiara/GO.

**7 – INFORMES:****7.1 – INFORMES SES:****7.2 – INFORMES COSEMS:****7.3 – INFORMES 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 290/2018 de 28/12/2018 | Heitorai    |
| Ofício nº 005/2019 de 13/01/2019 | Formosa     |
| Ofício nº 027/2019 de 06/02/2019 | Teresópolis |

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

**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 18 de 22/02/2019 | 2440563 | Nazário    |

**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 013 de 31 de janeiro de 2019 | 2442043 | Rianópolis |

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

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, cumprimentou a todos e justificou que teria que sair antes da reunião acabar, pois teria também uma reunião em Brasília. Solicitou a Dra. Gercilene a inversão das pautas, pois haviam itens de Discussão e Pactuação que necessitam da assinatura da Resolução ainda naquela manhã.

Dra. Gercilene, Presidente do COSEMS, cumprimentou a todos e concordou com a solicitação do Dr. Ismael.

**2 – APROVAÇÃO DA ATA DAS REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 15 DE FEVEREIRO DE 2019.**

Dr. Ismael questionou se alguém teria alguma consideração contrária em relação a Ata, como não houve, considerou a Ata aprovada.

**3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:****3.1 – Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no Estado: Distribuição e Utilização pelas Equipes. (GEPE/SPAIS)**

Dra. Suely, Gerência de Programas Especiais da SPAIS na Subcoordenação de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, iniciou sua fala cumprimentando a mesa e acrescentou que o assunto tratava-se sobre o que tem acontecido com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, colocando que poucas pessoas conhecem a sua existência. Informou que preparou os dados relatando que é sabido do aumento da população do segmento de pessoas idosas do mundo e no Brasil, considerando este

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

aumento descontrolado e acelerado, desta forma disse que o nosso Sistema de Saúde não está preparado para o atendimento dessas pessoas, sendo elas acompanhadas de doenças crônicas e que vem de uma medicina que não investiu na prevenção da saúde e na promoção. Comunicou que nos dados levantados, daqui a aproximadamente 11 anos terá o quantitativo de 41,5 milhões (quarenta e um milhão e meio) de pessoas idosas no Brasil. Mostrou no slide a inversão da pirâmide etária, na qual colocou que futuramente seremos uma população de idosos com maioria sem preparo e com planos privados de saúde. Lembrou das doenças crônicas não transmissíveis que acompanham esta população que são inúmeras, além do trabalho que é feito da atenção primária do Hipertensão com as doenças neurológicas, osteo musculares e outras, associado a uma situação socioeconômica não favorável. Falou que existem as políticas de atenção à saúde da pessoa idosa desde 2006 que investe na prevenção e promoção, embora desde 1990 ser recomendado para esta população a prevenção e promoção, disse que não estamos praticando adequadamente, e essa população está chegando na média e alta complexidade, onerando os serviços de saúde. Comentou que estão distribuindo as cadernetas de saúde e mais de 50% dos municípios já receberam as mesmas, constatando que ela promove uma mudança de paradigma na forma de atendimento, assim destacou que ela reorganiza as equipes, e acha que isso é o que precisamos. Considerou que não é simples ser implantada na medida que a caderneta é de preenchimento extenso, no entanto disse que a partir deste preenchimento, terá o conhecimento global desta pessoa, ocorrendo uma estratificação desta população para montar uma linha de cuidado, onde conseguirá atender mais pessoas na atenção primária com prevenção e promoção. Falou que a caderneta é um conjunto de iniciativas da coordenação de saúde do Ministério com tempo de duração de 05 anos, contendo fichas espelhos e que podem ser impressas, cuja orientação é para o autocuidado implementada na atenção primária, possibilitando ainda fazer uma avaliação multidimensional, na qual tem o código de procedimento para E-SUS. Disse que a caderneta enfatiza a capacidade funcional, colocando que a pessoa idosa saudável não é a que está com a pressão controlada e o diabetes, mas a pessoa que tem capacidade funcional que está longe da cama e longe dos cuidadores. Informou que mais de 50% dos municípios já receberam a caderneta, mas não fizeram a capacitação para o seu uso, afirmando que não se trata de ser uma coisa difícil e que o pessoal da subcoordenação da pessoa idosa faz esse apoio, disponibilizando profissional que vai aos municípios caso necessário, repassando as informações juntamente com as regionais de saúde, considerando as regionais como o braços da Secretaria que alcançam os municípios. Frisou que possuem todo o material da capacitação que tem sido repassado, justificando que a caderneta é sem custo e ônus ao município, na qual é adquirida por meio de adesão município e Ministério da Saúde via FormSus. Explanou que nos próximos passos estão monitorando este recebimento e entrega da caderneta, também a capacitação e como ela chega ao usuário, no caso, as pessoas idosas. Comunicou que no momento iniciarão um trabalho que a população idosa solicite a caderneta, assim pediu para que os municípios que já possuem a mesma para se prepararem pois terão muita solicitação da caderneta pelos idosos, desta forma estão indo nos Conselhos, nos Sindicatos e Associações de Idosos. Reforçou que estas cadernetas serão entregues às Secretarias Municipais que devem capacitar e distribuírem nas unidades de atenção primária que preencherão e entregarão aos idosos.

### 3.2 – Apresentação do novo cronograma do SISAB. (GEAS/ SPAIS)

Dra. Ester, SPAIS, apresentou o quadro com o novo cronograma informando que todos já devem ter recebido, explicando que no final do ano o DAB mudou a questão do recebimento da produção das equipes, pois antes era todo dia 20 de cada mês, entretanto agora o cronograma não é mais

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

fixo. Explicou que a importância desta fala se dá, pois está havendo um aumento muito significativo de corte de recurso da Atenção Básica por conta do não envio dos dados da produção das equipes em tempo hábil, então reiterou que foi enviado para as Regionais este cronograma, citando como exemplo o próximo mês que a data máxima de envio será 12/04. Ressaltou que todos devem ficar atentos, porque é de conhecimento que o pagamento retroativo posterior não é prioridade de pagamento para o DAB, os municípios não estão recebendo os recursos. Acrescentou que quando ocorre a suspensão, ocorre também a suspensão do pagamento da contrapartida estadual, porque é calculado o pagamento da contrapartida relacionado ao que o Ministério repassa para os municípios. Reforçou que caso algum município não tenha este cronograma e não consiga com a Regional pode entrar em contato com a Coordenação da Atenção Primária que eles repassam diretamente para o município.

### 3.3 – Apresentação das portarias de credenciamento e descredenciamento no site do DAB. (GEAS/SPAIS)

Dra. Ester, SPAIS, disse que no e-Gestor, no portal do DAB é possível acessar uma nova funcionalidade onde tem as Portarias de Credenciamento e Suspensão, porque muitos municípios, muitas vezes, observam um corte de recurso e não sabe o porquê foi cortado seu recurso, então no DAB, na aba do e-Gestor já é possível acessar rapidamente e entender o porquê de ter acontecido isto. Explicou que no e-Gestor é possível entrar na aba do financiamento e embaixo onde tem legislações e documentos acessa-se diretamente as Portarias, tanto de credenciamento quanto de suspensão dos recursos, falou que quando clicar na aba “Legislação” tem a barra que tem o tipo de Portaria (de credenciamento e de suspensão de todas as equipes). Ressaltou que caso o município sinta que houve o déficit de recurso de Agente Comunitário, logo embaixo tem a lista das equipes (Agentes Comunitários, Estratégia, Saúde Bucal e assim por diante), bastando clicar no nome da estratégia que abrirá a lista de Portarias por ano. Relatou ter entrado em contato com o Ministério, porque foi observado que este ano tiveram Portarias de Suspensão de Recursos, entretanto elas ainda não estavam lá, o Ministério explicou que como hoje os Sistemas conversam automaticamente um com outro, então sistemas como o CNES, o SISAB estão todos interligados com a questão do financiamento, citando como exemplo um município que em janeiro não informou a produção da sua equipe e não enviou na data base de fevereiro a sua produção, imediatamente neste mesmo mês de fevereiro já é informado a área do financiamento e já ocorre o corte naquela competência do mesmo mês, então o município já receberá o corte quando receber a competência de fevereiro (que será no mês de março), ressaltando assim a necessidade do acompanhamento rigoroso do envio na data correta, sendo que além disto não é só na questão do envio que ocorre cortes, há também a questão de duplicidade de profissionais e de irregularidades.

### 3.4 – Contextualização do Programa Mais Médico. (COSEMS)

Dra. Patrícia, Ministério da Saúde, disse que daria uma informação aos Secretários com relação ao Programa Mais Médicos devido a uma solicitação do COSEMS, porque está havendo muitas dúvidas com relação ao Programa, de como ficará, além de haver uma expectativa crescente por parte dos Secretários com relação as informações vinculadas à mídia. Explicou que como é sabido por todos o Programa Mais Médico, por ser um Programa de provimento e emergencial ele teria data para iniciar e data para finalizar. Disse que até o presente momento, o último edital deles prorrogou os médicos naqueles municípios de perfil IV, V, VI, VII e VIII por mais três anos, este último edital que está finalizando sexta-feira com a chegada dos médicos intercambistas para

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

aqueles municípios que ainda receberão estes médicos. Observou que os municípios de perfil I, II, e III ficaram fora, então eles tem ligado muito para saber como se dará este processo, explicando que até o presente momento o Ministro explicou nas mídias sociais para todos que o Programa Mais Médicos tem um prazo para encerramento, e com a criação da nova Secretaria Nacional de Atenção Primária terá um novo formato deste tipo de Programa, que seria o Mais Saúde, que não se sabe ainda o nome específico, nem como vai ficar e nem a data de criação da nova Secretaria, o que se sabe até agora é que está sendo construído e que eles estão empenhados nesta construção. Afirmou que assim que eles tiverem um posicionamento dos dirigentes deles, eles passarão com detalhes para todos os Secretários para que isto seja esclarecido para cada um. Observou não saber ainda como se dará o novo edital, e reiterou não ter a resposta confirmada se os municípios de perfil I, II, e III ficarão realmente de fora. Colocou-se a disposição junto a área técnica que veio com ela para esclarecer detalhes de cada um que tenha dúvida em relação a isto.

Dra. Lucélia agradeceu a prontidão da Dra. Patrícia, do Dr. Robson, da Dra. Marcela e da Dra. Elaine e disse aos gestores que infelizmente ali no CRER não teria uma logística muito fácil (como seria se fosse na Escola) para que eles pudessem particularizar suas dúvidas, mas os representantes do Ministério estão dispostos a tirar as dúvidas dos Secretários ao lado de fora do auditório. Reiterou que aqueles que tivessem alguma dúvida procurasse a Dra. Patrícia e seus técnicos para esclarecê-las.

Dra. Gercilene complementou que o COSEMS se coloca a disposição para receber também estas demandas dos municípios até para passar para a próxima diretoria para que eles possam encabeçar junto ao Ministério alguma solicitação, principalmente destes municípios com perfis I, II, e III.

Dra. Lucélia acrescentou que isto será feito através dos apoiadores para agilizar o processo.

Dr. Ismael passou a palavra à Dra. Gercilene para que desse continuidade e presidisse a mesa, uma vez que ele precisava se retirar para ir para reunião em Brasília. Disse que se houvesse alguma manifestação do ponto de vista da Secretaria o Dra. Sandro se pronunciaria. Desejou um clima ameno as eleições do COSEMS e que a próxima diretoria faça uma gestão muito sensata, muito sábia e de muita parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, reiterando o desejo de que o Estado de Goiás mude o patamar da prestação de serviços de saúde. Agradeceu a todos.

Dra. Gercilene agradeceu ao Dr. Ismael por fazer questão de estar na CIB, é muito importante para os municípios. Disse que como diretoria, que deixará o cargo naquele momento, desejava sucesso na gestão, que possa ter força e sabedoria para conduzir.

**Inclusão de Pauta:****3.5 – Nota Técnica do Ministério da Saúde sobre o DIGISUS. (GEPSUS)**

Dr. André, GEPSUS, levou para conhecimento uma Nota Técnica sobre o DIGISUS, ferramenta na qual vai substituir o atual SARGSUS para a inserção dos instrumentos de planejamento, sendo eles: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão, Relatório detalhado quadrimestral e os indicadores atuais do SISPACTO. Comunicou que esta Nota Técnica foi emitida pela Coordenação Geral de Articulação de Instrumento de Gestão Interfederativa no dia 14 de março, informando ainda que tiveram algumas reuniões com o Núcleo Estadual do

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Ministério da Saúde junto com o COSEMS, na qual colocou que este documento orienta a elaboração do Relatório Anual de Gestão de 2018 e o envio ao respectivo Conselho de Saúde. Falou que nesta Nota Técnica diz que o sistema SARGUS foi descontinuado para a inserção de novas informações, somente aberto em 2019 para os encaminhamentos dos Relatórios que estejam pendentes entre os anos de 2011 a 2017. Lembrou ainda que conforme o art. 36, parágrafo 1º da lei complementar nº 141 de 2012, o prazo do envio do Relatório Anual de Gestão do respectivo Conselho se encerra no dia 30 de março ao posterior exercício. Disse que esta Nota Técnica traz em anexo um documento orientador da perspectiva do que o DIGISUS vai trazer de informações referente ao Relatório Anual de Gestão, colocando que isto não é impeditivo dos gestores encaminharem em tempo hábil os seus respectivos relatórios, seja ele por meio físico ou outros que tiver a deliberatividade e este documento serve somente para os gestores se familiarizarem quando vier no módulo contido no DIGISUS em produção e que seja migrado a informação para a nova plataforma. Comentou que já estão em discussão e que terá uma reunião no CORE (Colegiado das Regionais), estando presente o Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, o COSEMS para apresentação de uma capacitação de multiplicadores, sendo eles os coordenadores de gestão e planejamento das regionais de saúde e os apoiadores do COSEMS. Colocou que sua equipe levará uma proposta tendo duas turmas com datas fechadas, onde será apresentado no CORE a fim de que possam capacitar os multiplicadores e estes irem gradativamente capacitando os municípios. Falou que atualmente o DIGISUS está em ambiente de treinamento, na qual a Gerência de Planejamento do SUS possui a senha e está em capacitação, informando que este ambiente não grava a informação, só para efeito de teste, assim pediu um pouco de paciência para os gestores municipais com a capacitação gradual de todos os 246 municípios.

Dra. Magda, SPAIS, perguntou como o município deve conduzir em relação aos prazos legais, tendo em vista a não disponibilidade do sistema SARGUS.

Dr. André, GEPSUS, respondeu que a própria Nota Técnica fala que o município não se exime de encaminhar aos seus respectivos Conselhos através de outros meios, mesmo que a plataforma não tenha ficado pronta a tempo. Falou que o município pode utilizar o modelo atual, comunicando que o documento orientador é uma sugestão. Informou que o meio físico para enviar documentos nunca foi descontinuado, explicando que o SARGUS era uma plataforma de inserção de dados para depois ter a sua transcrição, sendo esta utilizada pela maioria dos gestores, assim repetiu dizendo que o meio físico nunca foi descontinuado. Comunicou que o Relatório Anual de Gestão é a execução das ações que estão na Programação Anual de Saúde. Falou que o telefone para contato na sua gerência é o 3201-4936/4947. Disse que os municípios podem continuar encaminhando da mesma forma que estavam encaminhando a documentação nos anos anteriores, colocando que a Nota Técnica é um documento orientador para familiarizar os gestores daquilo que vem no DIGISUS, no entanto ressaltou que o modelo de encaminhamento se tiver deliberatividade, o gestor pode continuar encaminhando da mesma forma. Lembrou que o SARGUS foi descontinuado para a inserção de novas informações, assim destacou que há de se trabalhar no meio físico.

Dra. Lucélia, COSEMS, informou que “todo peso continuou no ombro do gestor municipal”, justificando que o Ministério a cada momento faz acreditar que o DIGISUS está no ar, desta forma descontinuou o SARGUS e coloca na Nota Técnica a versão da planilha de análise e justificativa em PDF. Falou que o Sr. Thiago do COSEMS, fará a conversão e vai disparar aos municípios, pelo menos em WORD, explicando que após abrir o sistema, deverá ser inserido no

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

mesmo o preenchimento da planilha e apresentar ao Conselho as dificuldades que foram impostas. Comunicou que chegaram a discutir uma pactuação para a prorrogação do prazo a fim de dar um certo amparo, no entanto disse que a lei nº 141 confere o prazo em 30 de março. Falou que a Nota Técnica, o Ministério diz que vai comunicar os órgãos de controle para que se tenha o conhecimento da dificuldade imposta à gestão municipal. Reforçou que será necessário o preenchimento da planilha e apresentar ao Conselho, mesmo tendo mais trabalho, desta forma, ressaltou que o Sr. Thiago (COSEMS) fará a conversão que será encaminhado para todos. Reforçou que o prazo será no dia 30 de março de acordo com a lei nº 141.

Dra. Ivana, MS, falou que o núcleo encaminhou para o COSEMS e para a SES o arquivo já em formato WORD, esclarecendo que não há problema quem já está seguindo o padrão do SARGUS, pois este já possui um conjunto mínimo de dados que seguem a Resolução nº 452 do Conselho Nacional de Saúde, assim considerou que nada impede as informações já geradas nos anos anteriores com o SARGUS sejam encaminhados. Esclareceu que o documento anexado a Nota Técnica trata-se de um documento orientador que já está disponível em arquivo WORD e já encaminhado para o COSEMS e para a SES. Colocou que caso existam dúvidas, pediu para entrarem em contato com a GEPSUS e as dúvidas surgidas por parte dos municípios que sejam encaminhados para a GEPSUS, uma vez que será esclarecida pela área técnica do Ministério da Saúde.

Dr. Sérgio Nakamura, SMS Goiânia, lembrou da existência de uma portaria do Ministério que obriga o envio via SARGUS, explicando que quando este sistema foi regulamentado, contém nele a informação que é obrigatório o uso do SARGUS pelo gestor no envio dos relatórios, esclarecendo que o monitoramento que é feito é via SARGUS, servindo como sistema de visualização do Conselho, DENASUS e diversos usuários. Perguntou se existe alguma portaria desregulamentando a utilização do sistema SARGUS.

Dr. André, GEPSUS, colocou que a Secretaria de Estado tem a mesma preocupação com a questão levantada pelo Dr. Sérgio Nakamura, informando que estão levando esta situação para o CONASS com solicitação de pauta de discussão, visto que também possuem algumas dúvidas. Comentou que foi pactuado tripartite a descontinuidade do SARGUS numa perspectiva que o sistema ficaria pronto até 30 de março. Acrescentou que veio a Nota Técnica dia 14 de março informando que o sistema ainda não estaria pronto a tempo, desta forma acha que isso gera uma série de interrogações. Falou que o DAE foi questionado como esta situação estaria alinhada com o Conselho Nacional de Saúde, ou seja, como será estas deliberações dos relatórios, sendo esta também uma dúvida a ser sanada. Sugeriu que se esta situação pudesse também ser levada pelo CONASEMS, afirmando que também será levado para a pauta da Câmara Técnica em gestão e financiamento para que haja uma discussão junto ao Ministério, a fim que se tenha uma orientação pelo Conselho Nacional e este possa também ter uma Nota Técnica deliberando sobre os encaminhamentos dos Conselhos Estaduais e os Conselhos Municipais de Saúde.

Dra. Ivana, MS, complementou dizendo que esses questionamentos foram passado para a área técnica e orientou que todas as fases de desenvolvimento e disponibilização do sistema são pactuados de forma tripartite, assim esclareceu ser lógico que os órgãos de controle, no caso o TCU tem acompanhado toda esta questão e sabe que eles também farão um ofício solicitando também esclarecimentos da área técnica, sendo esta a área responsável pelo desenvolvimento, na

qual indicou o Sr. André (GEPSUS) e a Sra. Lucélia (COSEMS) como representantes dos órgãos de representação nacional para que eles entrem e que isso seja questionado no âmbito da CIT. Reforçou colocando que o quê se tem de orientação é que o prazo legal de 30 de março se mantém e a orientação é que sejam encaminhados até este prazo por meio físico aos Conselhos.

#### **4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:**

**4.1 – Pactuar a distribuição das vagas da terceira turma do curso de Pós-Graduação em Saúde Pública, oferecido pela Escola de Saúde Pública "Cândido Santiago" em parceria com a ENSP/FIOCRUZ/RJ e Ministério da Saúde. (SEST SUS)**

Dra. Kelly, da Escola de Saúde Pública Cândido Santiago, disse que é pactuação de vagas, de uma parceria que tem com a FIOCRUZ no curso de especialização em Saúde Pública, desde 2016, já fizeram 2 turmas, 54 egressos. Complementou que é uma parceria da Rede de Escola com a ESAP, a ESAP este ano está ofertando a terceira turma e estão ali para pactuar as vagas, levando em consideração os egressos que tiveram. Falou que esta parceria tem o objetivo de formar sanitaristas críticos reflexivos loco-regional, comprometidos com a transformação da realidade em saúde. Pontuou que a meta é formar, em nível de especialização (lato sensu), 36 profissionais do SUS, atuantes nas secretarias municipais e/ou estadual de saúde de Goiás. Quanto os critérios de ingresso, disse que será por chamada Pública para discente, contemplando, as 18 (dezoito) regiões, considerando os egressos das turmas anteriores, foram distribuídos os quadros de vagas. Apresentou o quadro de vagas sendo: Macrorregião Centro Sudoeste, região Centro Sul 2 vagas, Estrada de Ferro 3 vagas e Sul 1 vaga; Macrorregião Centro Norte, região Norte 2 vagas, Serra da Mesa 2 vagas, São Patrício I 2 vagas, Pireneus 2 vagas e São Patrício II 1 vaga; Macrorregião Centro-Oeste, região Central 5 vagas, Oeste I 1 vaga, Oeste II 1 vaga e Rio Vermelho 3 vagas; Macrorregião Centro Sudeste, região Entorno Norte 3 vagas, Entorno Sul 1 vaga, Nordeste I 1 vaga, Nordeste II 1 vaga; Macrorregião Sudoeste, região Sudoeste I 3 vagas e Sudoeste II 2 vagas; no total 36 vagas. Reforçou que esta distribuição leva em consideração o número de egressos em cada região, por isso aquela distribuição de vagas atual. Falou que como critérios de ingresso, não havendo candidato para vaga destinada a região, conforme o quadro apresentado, serão consideradas em primeiro lugar a distribuição dentro da macrorregião e depois serão direcionadas a ampla concorrência. Complementou que poderão participar do processo seletivo os servidores lotados na Secretaria Estadual e nas secretarias municipais de saúde do Estado de Goiás, ter curso de graduação, em qualquer área do conhecimento, não cursar concomitantemente outro curso de pós-graduação na ESAP. Acrescentou que tem que ter disponibilidade para comparecer à Escola Estadual de Saúde Pública "Cândido Santiago" (ESAP) em aulas presenciais às quintas-feiras e sextas-feiras das 08:00hs às 19hs, a cada 15 dias. Disse que é uma parceria que tem que fechar em 12 meses o curso, por isso as aulas são de 15 em 15 dias, e apresentar a Declaração de Vínculo e Termo de Liberação do gestor imediato para concorrer. Falou que a previsão, ficando pactuado naquele dia lança o edital em abril, no mês seguinte, já inicia em maio a turma com término em 2020. Citou que o valor pactuado com a FIOCRUZ, que ela cede para que faça a turma é de R\$ 84.876,00 (oitenta e quatro mil oitocentos e setenta e seis reais), este recurso não é passado para ESAP, é todo administrado pela FIOCRUZ, então manda as bolsas para o pagamento dos professores, quadro docente, e não tem intervenção sobre o dinheiro somente solicita o pagamento do quadro docente e da execução do curso.

Sistema  
Único de Saúde

ESTADO DE GOIÁS

SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Dra. Gercilene perguntou se tinha alguma dúvida, se podiam pactuar daquela forma. Como ninguém manifestou, disse que ficava pactuado.

**Item pactuado.**

**4.2 – Pactuar o Projeto de Implantação do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, Tipo I, para o Município de Mineiros-GO. (SPAIS)**

Dr. Hugo, da Coordenação de Saúde Bucal/Gerência de Atenção à Saúde/SPAIS/SES, disse que queria apresentar para pactuar o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, Tipo I, do Município de Mineiros, que o município está com mais de sessenta mil habitantes, já tem um Centro de Especialidades tipo II municipal, tiveram um grande avanço na cobertura da atenção primária, saúde bucal ainda pode ampliar um pouco mais. Complementou que hoje são onze unidades básicas de saúde no município, com vinte equipes de saúde da família, e destas onze tem equipe de saúde bucal na modalidade I. Falou que há uma necessidade de ampliar o atendimento para os procedimentos de média complexidade em saúde bucal, por isso este outro Centro de Especialidades, que é municipal também, tipo I, que quer dizer que tem 3 consultórios/3 cadeiras. Disse que dentro da Política Nacional de Saúde Bucal o tipo do Centro de Especialidade implica no número de consultórios, que implica numa maior ou menor oferta de serviços, e logicamente num recurso maior ou menor.

Dra. Gercilene perguntou se tinha alguma observação, se estava “ok” e como ninguém manifestou, disse que ficava aprovado.

**Item pactuado.**

**4.3 – Devolução do equipamento Acelerador Linear da Associação de Combate ao Câncer do Estado de Goiás. (SPAIS)**

Dr. Ismael solicitou um destaque a este item, colocando-o em uma ordem prioritária, pois gostaria de discutir a respeito, uma vez que da forma que foi colocado: “Devolução do equipamento Acelerador Linear da Associação de Combate ao Câncer do Estado de Goiás”, vai para o Ministério e acabou, nem o Estado, nem a associação coloca a mão no Acelerador. Expôs o entendimento de que o equipamento Acelerador Linear seja extremamente caro e que o Estado ou qualquer ente que esteja relacionado com o Estado puder ficar desonerado com relação a aquisição de algum desse é de grande ganho para o Estado. Colocou que sua sugestão de pactuação é de que em vez de pautarem a devolução do equipamento é que haja a possibilidade de mudança da destinação do equipamento para outra unidade dentro dos próprios Hospitais de Goiás para que não se devolva isto para o Ministério e não perca este acelerador Linear, que salve engano, está no Porto Seco de Anápolis. Informou que daqui a quatro anos o Estado deverá ter um Hospital do Câncer, entretanto não se pode esperar até lá, enquanto isto, está sendo avaliado tecnicamente a possibilidade de algum Hospital que já existe na Rede para que ele possa ofertar o serviço de câncer no Estado de Goiás. O Araújo Jorge tem um importante papel, assim como o Hospital das Clínicas, mas eles não suprem a necessidade, é preciso ficar “mendigando” vaga, porque a demanda é maior do que a oferta, então propôs tentar definir tecnicamente um dos nossos Hospitais para que tenha tratamento de câncer, tanto no aspecto da Oncologia Clínica em Quimioterapia, com Cirurgia Oncológica e a Radioterapia. Disse que então para que não se perca este aparelho a sua sugestão é de que não seja devolvido para o Ministério da Saúde, mas que seja permitido a alocação dele em outra Unidade Hospitalar a ser definida ainda, disse que tem dois

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Hospitais, os quais ele afirmou que anteciparia a título de reflexão que eles estão avaliando a estrutura do HUAPA e do HUANA para ver se estes dois Hospitais tem condições ou não de ofertar tratamento de câncer também. Ratificou que é apenas uma avaliação e que gostaria que esta reflexão ficasse na mente dos demais. Reiterou que a proposta é a retirada de pauta e a modificação do texto, colocando que quando for apresentar novamente este item ele já terá uma definição.

Dr. Gilson, Gerência de Regionalização e Conformação de Redes de Atenção a Saúde, SPAIS/SES, observou que a proposta do Ministério da Saúde não seria a devolução do equipamento, mas sim a devolução do dinheiro. Foi negociado entre o Araújo Jorge e Ministério da Saúde a devolução do equipamento, até mesmo pelo tempo deste equipamento, uma vez que ele já tem 10 anos, então seria mais viável para a Unidade fazer a devolução do mesmo uma vez que existe uma nova proposta dentro do Plano de Expansão do hospital, mencionou a Portaria 3283/2017 que Altera Plano Expansão Radioterapia, continuou dizendo, que, no entanto, a Unidade não será contemplada devido à pendência deste equipamento que está no Porto Seco de Anápolis, dando a entender que o Ministério deu prazo apenas de 30 dias, então se não sair a Resolução CIB o estabelecimento terá que fazer a devolução do recurso financeiro. Explicou que o Hospital Araújo Jorge já tem a proposta da expansão, entendendo que já houve vários acordos (conversas) com o Ministério e não tem a possibilidade dele ser redirecionado dentro do Estado de Goiás.

Dr. André Luiz, SMS de Morrinhos, colocou que sua opinião era de que se tem este prazo de 30 dias, e como o item está como devolução e o Estado não tem interesse nenhum em devolver, deve-se esperar este prazo e se for dentro do prazo de uma nova reunião da CIB, que o Estado veja para onde será alocado e faça um Ad Referendum para que seja resolvido isto neste prazo de 30 dias.

Dr. Gilson explicou que o Ministério, na verdade, não está querendo o equipamento, ele quer o dinheiro.

Dr. André Luiz acrescentou que o Estado quer o equipamento.

Dr. Gilson esclareceu que isto foi uma negociação. Reiterou que então a CIB não é favorável a devolução deste equipamento, entretanto este equipamento não pode ser instalado em outro estabelecimento, pois o Estado de Goiás tem 05 UNACONS habilitados, destes cinco UNACONS o Hospital das Clínicas já está no Plano de Expansão de Radioterapia, com a construção da Casamata em efetividade; a Santa Casa de Anápolis já está na proposta de construção da Casamata; o Hospital Evangélico tem a parceria com a Associação de combate ao Câncer em Anápolis (que é outro com Radioterapia); e a Santa Casa de Misericórdia de Goiânia não tem interesse. Portanto dos cinco hospitais hoje habilitados como UNACON no Estado de Goiás nenhum tem a condição de ter mais um equipamento, então não tem para quem distribuir este equipamento. Complementando que segundo o Ministério da Saúde, ele até poderia ser relocado dentro do Estado de Goiás desde que estivesse com 1 UNACON habilitado para receber o equipamento.

Dr. André Luiz colocou que para quase tudo neste mundo existe negociação entre as partes, pontuando que uma vez que se tem um prazo de 30 dias e se vê a disposição do Secretário em ir à Brasília e tentar negociar uma relocação deste equipamento. Ressaltou que será negociado com o Ministério, pontuando que se neste prazo de 30 dias o Secretário falar que o Ministério não



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

aceitou de jeito nenhum e que se terá que devolver, então que se devolva. Disse que jogará nas mãos do Secretário este problema, para que neste prazo ele possa ir ao Ministério tentar renegociar esta questão. Reiterou que tudo pode ser negociado, de repente estes 30 se transformam em 90 ou 120 dias, ressaltando que se tem um prazo de 30 dias para negociar com o Ministério não via a necessidade de se colocar de pronto a devolução, disse que se neste prazo não resolver volta o item para pauta e resolve o que faz. Reforçou que tudo é uma questão de tentar negociar, enquanto tiver tempo para tentar negociar deve-se ir até o final, porque devolver um equipamento deste seria uma grande tristeza para o Estado.

Dr. Gilson expôs que concordava plenamente entendendo que ele também é Secretaria de Estado, entretanto a função dele era de estar ali para esclarecer.

Dr. Ismael considerou que pode ser retirado de pauta e discutido neste prazo de 30 dias. Inclusive conclamou a Dra. Fátima, Secretária de Saúde de Goiânia e Cirurgiã Oncológica para ajudá-los nesta discussão.

### Item retirado de pauta.

**4.4** – Revisão das pactuações intermunicipais dos Municípios de: Baliza, Campinorte, Doverlândia, Goiatuba, Ipameri, Piracanjuba, Portelândia, Santa Rita do Novo Destino e São Luís de Montes Belos. (GEPSUS/SGPF)

Dr. Ricardo, GEPSUS, disse que, assim como lido pelo Dr. Ismael, o item refere-se a revisão das pactuações intermunicipais, sendo estes municípios os que solicitaram alteração na PPI a partir da competência abril, valendo por três meses.

Dr. Ismael questionou se havia alguma manifestação contrária, não havendo declarou o item pactuado.

### Item Pactuado.

**4.5** – A Secretaria Municipal de Saúde de Orizona solicita, conforme Resolução nº 022/2018 – CIR Centro Sul, a transferência do recurso financeiro de Hemoterapia, a parte de transfusão de sangue, pactuado com o Município de Aparecida de Goiânia, para Catalão, alocando 50% em cada um dos Municípios de referência. (SMS Orizona)

Dr. Ricardo explicou que a Secretaria Municipal de Orizona pactuou na CIR solicitando a alteração nas pactuações de Hemoterapia Transfusional e Pré-transfusional do município, a alteração fica 50% da abrangência dos municípios (da população) com o município de Aparecida de Goiânia, que é referência de Orizona e 50% para Catalão. Retificou que na pauta estava o município de Goiânia, mas o correto é município de Aparecida de Goiânia.

Dr. Ismael questionou se havia algum comentário ou alguma discussão contrária, como não houve declarou o item pactuado.

### Item Pactuado.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

4.6 – Remanejamento do recurso financeiro referente a Ressonância Magnética, para atendimento a população de Itumbiara, ficando 80% no Município de Itumbiara e 20% em Goiânia. Motivo da solicitação: Credenciamento do serviço em Itumbiara. (SMS Itumbiara)

Dra. Gercilene disse que o item foi retirado de pauta.

4.7 – Pactuar a solicitação do Município de Chapadão do Céu/GO, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, com a finalidade de aumentar o teto de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, para atendimento a população da Região, no valor de R\$ 1.200.000,00 (Hum milhão e duzentos mil reais) anual e R\$ 100.000,00 (cem mil reais) mensal, revogando a Resolução nº 155/2017 – CIB. (SMS Chapadão do Céu)

Dra. Verônica, SMS de Chapadão do Céu, explicou que esta resolução é só alteração de data, diante de uma determinação do Ministério da Saúde as resoluções CIB de solicitação de incremento de MAC com mais de seis meses não tem mais validade, então é preciso sempre fazer alteração e mantendo as resoluções atualizadas. Expôs que como eles começaram a reanalisar o processo de Chapadão do Céu, eles pediram que reencaminhasse uma resolução com data atualizada e a resolução passou na CIB que aconteceu em Trindade em 2017. Reforçou que será só alteração de datas e não de valores.

Dra. Gercilene perguntou se estava “ok”, se podiam pactuar daquela forma. Como ninguém manifestou, disse que ficava pactuado.

**Item pactuado.**

4.8 – Renovação da pactuação interestadual do Estado do Tocantins com Município de Goiânia, de março de 2.019 a fevereiro de 2.020, no valor anual de R\$ 1.200.000,00 (hum milhão e duzentos mil reais), R\$ 100.000,00 ao mês, para atendimento de pacientes daquele Estado na área de oncologia. (SMS/Goiânia)

Dra. Andreia disse que na verdade a repactuação está prevista e já vem sendo feita há alguns anos, Goiânia já está assistindo estes pacientes, eles já estão em tratamento aqui no município, então não alterará o valor nem o quantitativo de paciente. Falou que gostaria de fazer uma ressalva, que inclusive gostaria que fosse incluída na resolução, que Goiânia não receberá mais pacientes de Tocantins para essas especialidades, considerando que hoje tem a demanda de todo Estado, então não tem condições técnicas de receber mais pacientes. Pontuou que concordam com a nova pactuação, todavia não receberão mais pacientes, só a continuidade dos pacientes que já estão em tratamento aqui no município.

Dra. Gercilene disse que isso foi discutido no Grupo Técnico de MAC e PPI e na Câmara Técnica. Solicitou à Lirce, que coloque esta observação na resolução, que não estão pactuando para novos pacientes e sim para conclusão do tratamento dos antigos. Perguntou se podiam pactuar. Como não houve manifestação, disse que ficava pactuado.

**Item pactuado.**

4.9 – Redistribuição de recurso do projeto de cirurgias eletivas conforme Portaria nº 195/GM/MS de 06 de fevereiro de 2019. (SUPRASS)

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Dr. Raimundo Tiago, COSEMS, disse que conforme pactuado na CIB passada, ficou definido o prazo até aquela CIB para se houver alguma alteração de pactuação dos recursos do projeto de cirurgias eletivas teria que apresentar. Colocou que foi apresentado somente a região Entorno Norte, Sudoeste I e a Centro Sul, que houve alteração. Complementou que das alterações, acrescentaram dois municípios executantes, que são Itarumã e Senador Canedo.

Dra. Gercilene perguntou se tinha alguma observação. Como ninguém manifestou, perguntou se podiam pactuar.

**Item pactuado.****Inclusão de Pauta:**

**4.10** – Possibilidade de alteração da finalidade do prédio inicialmente destinado a sediar UPA de Porangatu, para instalar: ambulatório de especialidades; complexo regulador do SAMU; farmácia básica e laboratório de análises clínicas. (SMS Porangatu).

Item não gravado devido a problemas técnicos do áudio do CRER.

Dr. Ismael lembrou que a discussão deste item deu-se início na CIB passada ficando pendente sua visita ao município para fazer a Resolução dando finalidade a UPA. Relatou ter feito a visita ao município e observado as instalações da UPA ficando pactuado a instalação no local de um ambulatório de especialidades, do complexo regulador do SAMU, da farmácia básica e do laboratório de análises clínicas.

**Item Pactuado.**

**4.11** – Solicitação ao Ministério da Saúde de aumento de teto MAC referente ao valor não repassado ao Estado por serviços prestados e não pagos das unidades da SES localizadas nos Municípios de Goiânia e Anápolis em 2018. (SES/GO)

Item gravado parcialmente devido a problemas técnicos do áudio do CRER

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, explicou que se tratava de uma solicitação ao Ministério da Saúde de aumento de teto MAC referente ao valor não repassado ao Estado por serviços prestados e não pagos das Unidades da SES localizados nos Municípios de Goiânia e Anápolis em 2018. Reiterou que isto em nada implicaria para o município de Goiânia, que seria apenas um ajuste no repasse e que favoreceria muito para o Estado como um todo. Observou não ter entendido o porquê da insatisfação do município de Goiânia.

Dra. Fátima, Secretária Municipal de Goiânia, esclareceu que existe os trâmites preestabelecidos para a discussão, que os itens têm que passar pelo Grupo Técnico, Câmara Técnica e por último chegar a CIB, entretanto, como este item não foi discutido previamente ela não teria condições técnicas para fundamentar uma avaliação sobre a solicitação.

Dr. Ismael explicou a urgência da demanda, uma vez que havia prazo e que como ele estaria com o Ministro Luiz Henrique Mandetta no período da tarde ele gostaria de dar andamento a esta Resolução, pois se trata de um aumento de Teto que beneficiará todo o Estado.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Dra. Fátima colocou que não estava se opondo, mas que gostaria que eles se reunissem para uma discussão na qual ela teria em mãos todas as bases de dados para fundamentar sua resposta. Propôs a realização de uma CIB Extraordinária o mais rápido possível para pactuarem o item. Disse que ela não tinha nada em mãos para poder fundamentar uma resposta naquele momento.

Dr. Sandro, Superintendente da SUPRASS, encaminhou via WhatsApp a tabela para Dra. Fátima avaliá-la.

Dra. Fátima, Secretária de Saúde de Goiânia, relatou ter recebido a tabela naquele momento via WhatsApp, entretanto não havia possibilidade de avaliar naquele momento. Expôs ter repassado para seus técnicos, Sérgio e Andreia, porém seria muito difícil o entendimento naquele momento. Perguntou se isso seria incorporado ao teto de Goiânia. Perguntou à sua equipe se sentem confortáveis em não discutir previamente. Falou acreditar que não.

Dr. Sérgio, SMS Goiânia, falou que, observando o monitoramento das unidades do PCEP, não é possível avaliar, pois grande parte do que estão chamando de não repassado é não habilitado. Exemplificou com a cardiologia do HUGOL, não conseguem pagar nada de hemodinâmica do HUGOL pois não está habilitado, até porque o próprio hospital não se dispôs a habilitar. Disse que querem dinheiro, tem déficit de dinheiro, querem aumentar teto MAC, mas não podem fazer isso quebrando a gestão de Goiânia. Falou que se for aprovar a questão do recurso tem que ser incorporado ao teto de Goiânia e no PCEP fazem o repasse para o estado. Explicou que isso é o trâmite preconizado pelo SUS e que costumam fazer. Disse que não há dúvida de que precisam de dinheiro, mas tem que seguir o trâmite e não pode quebrar a gestão de Goiânia. Propôs aprovar essa pauta para incorporar o teto de Goiânia e organizam o PCEP, já tem prazo marcado para isso, e na medida do que for correto repassa esse valor no PCEP e o estado recebe.

Dr. Ismael explicou disse que entende a indagação mas ressalta a importância de observar o que tem acontecido pelo histórico e ateu-se aos últimos 5 anos, nos quais o estado tem perdido de 40 a 55 milhões por ano e não será agora que o PCEP resolverá 15 anos de não equalização das contas. Comentou ser prudente reconhecer que o processo de abatimento de contas e, sem demérito à gestão de Goiânia, o que tem sido feito no PCEP ainda não está da melhor forma pois está escapando 50 milhões. Disse que neste escape de 50 milhões, que não tem relação com essa habilitação da cardiologia e de oncologia em torno de 23 milhões e meio e não prejudica essa habilitação, o estado tem perdido e, se o estado perde, os municípios perdem. Explicou que, independente das discussões e do abatimento do PCEP, no histórico, observou somente 5 anos, mas visualizou no DRAC mais de 10 anos e a média tem sido uma variação de 34 milhões de reais a 55 milhões de reais, sendo que em 2018 foi R\$ 53.184.708,66. Comentou que esse dinheiro passou batido no PCEP e que a situação é complexa, pois está falando 12 unidades. Explicou que provavelmente está acontecendo em Aparecida de Goiânia e provavelmente com todos os municípios e, como Goiânia, Aparecida e Anápolis são gestão plena e possuem uma interlocução mais intensa que com outros municípios, veio à tona, mas não significa em absoluto incompetência técnica e nem negligência da equipe de gestão, mesmo porque não é só de Goiânia, tem a equipe do estado também fazer o encontro de contas. Disse que considera negligência não olhar para um histórico descrito no DRAC com o discurso de que a equipe técnica tem avaliado e feito o encontro de contas, é preciso evoluir no encontro de contas, mas até que isso aconteça não acha prudente abrir mão dessa verba e poder utilizá-la de imediato.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Dra. Fátima disse estar mais claro agora e estão de pleno acordo de pleitear isso mas da forma que o Dr. Sérgio colocou pois é assim que se mantém as diretrizes do SUS conforme elas foram preconizadas, que aumente, mas entre no teto de Goiânia e Goiânia repassará e o Estado receberá o dinheiro da mesma forma só que mantendo os preceitos do SUS e a gestão como ela é. Disse que concordam, mesmo sem ter sido discutido previamente, com as explicações e apresentação dos dados concorda desde que seja incorporado ao teto MAC de Goiânia e no PCEP esse dinheiro chegará ao estado.

Dr. Ismael perguntou se mais alguém gostaria de comentar e agregar a discussão. Solicitou ao Dr. Sandro uma sugestão.

Dr. Sandro, SUPRASS, sugeriu, no princípio da própria CIB, colocar em votação. Disse que Goiânia fez as suas considerações mas é o grupo de municípios que trabalha com essa decisão.

Dr. Lucas, Secretário de Saúde de Anápolis, disse que compactua com a mesma filosofia da secretária Fátima. Acha que deve-se incorporar esse teto às gestões plenas para que elas possam repassar esse recurso, mesmo porque possuem dificuldade enorme de gestão do serviço realizado nesses hospitais, e cabe ao município fiscalizar o serviço. Exemplificou com o hospital de urgência de Anápolis responsável por atender a região centro-norte, de Anápolis até a divisa com o Tocantins e hoje sabem que o hospital está muito aquém do que pode produzir. Pensa que esse incremento tem que ser repassado para Anápolis, ir para o PCEP e repassam de acordo com o serviço prestado, pois isso é mais transparente, lógico, melhor para a gestão. Sugeriu que o próprio COSEMS entre nessa discussão, fiscalização e organização do serviço, pois os COSEMS tem que estar junto com todos, principalmente os gestores plenos. Falou que esse recurso tem que vir para Goiás, que está defasado, mas que os gestores têm que ter "feeling" na mão.

Dr. Ismael disse entender esse olhar do município de Anápolis e do município de Goiânia, só que como gestor possui um histórico na mão que mesmo fazendo os encontros de contas tem uma verba multimilionária sendo perdida e como secretário de estado seria completamente omissos e negligente se deixar de pleitear essa verba que o estado ou o município deveria enxergá-la nos cofres repassar para o Ministério e não tem vindo. Perguntou para quem isso será revertido. Respondeu que será para os próprios municípios. Explicou que quando um hospital, por exemplo o HUANA, se encontra em dificuldade se o estado não tem condição de pagar a organização social prejudica o próprio município. Pontuou que essa sugestão do Dr. Sérgio e da Dra. Fátima, em sua visão do SUS, incrementa a burocracia e diminui a resolutividade e baseado nesse ponto de vista e respeitando profundamente a pessoa e o carinho que tem pela Dra. Fátima e o respeito que tem pelo Dr. Lucas sugeriu colocar em votação exercendo o rito que uma CIB possui.

Dra. Gercilene disse que se existe a perspectiva desse recurso vir para Goiás não podem deixar escapar e que ele venha para o teto e o bolo do estado e possa, quando esse dinheiro chegar, fazer essa discussão pormenor, se irá para o estado ou para o município. Falou que, nesse momento, optará pelo sim.

Dr. José Fernandes falou que concorda com as palavras da Dra. Gercilene, é um momento não pode perder, tendo o recurso depois sente-se à mesa com o secretário de estado Dr. Ismael que é totalmente aberto para discutir e, com certeza, fazer o melhor para Goiás pois ele tem

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

demonstrado um esforço imenso nesse pouco tempo em que está á frente da secretaria. Pontuou que não podem perder essa oportunidade e é a favor do sim e depois sente-se com Goiânia e Anápolis e tome as decisões necessárias.

Dr. Walclair falou que também concorda com a Dra. Gercilene e tem que aproveitar essa oportunidade pois realmente estão passando por dificuldades e existem recursos que possam ser aproveitados.

Dra. Fátima observou que não é voto e sim consenso e Goiânia está de acordo com o aumento do teto MAC desde que ele seja incorporado às cidades de gestão plena e elas repassem para o dono dos hospitais que é o estado. Pontuou que essa é a opinião de Goiânia, esse é o consenso de Goiânia e lembrou que não é voto, é consenso. Falou que Goiânia não concorda que seja incorporado ao estado mas que sim seja incorporado ao teto do município e o município repasse via PCEP, ou seja, o dinheiro chegará, é a favor do dinheiro, sabe que está defasado e que esse dinheiro chegue de acordo com as habilitações, se não, não tem como efetuar esse pagamento.

Dr. Fauze disse ser favorável à proposta do Dr.. Ismael pois ele reiterou que não haverá prejuízo ao município de Goiânia e não pode haver a perda da oportunidade da secretaria de estado para beneficiar o município de Goiânia e demais municípios, não pode haver uma perda milionária. Solicitou que depois reúnam os municípios com a secretaria de estado e façam um encontro de contas para aproveitar a oportunidade que o secretário construiu com o Ministro de haver a recomposição desse recurso. Opinou favorável.

Dr. André Luiz afirmou favorável à aprovação.

Dr. Sandro informou que quando fala em consenso, o consenso chega através de votos, não é todo mundo igual, é a maioria que faz essa decisão, obviamente a secretaria estadual, grupo de municípios através do COSEMS nessa questão. Explicou que não é uma questão de voto por voto, mas o voto possibilita que se entre em um consenso.

Dr. Ismael disse à Dra. Fátima que o voto do estado é que se pactue exatamente como está descrito e o estado se coloca completamente à disposição dos municípios para buscar dinheiro que estão perdendo e já tem feito isso. Comentou que se o Ministro assinar já entrarão 22 mais 25 milhões para os municípios e isso não tem nada a ver com o estado. Explicou que esse, entendendo como tem sofrido nos hospitais que ficam em Goiânia mas que são do estado pleitearão para ser incorporado no teto do estado. Disse ser esse o voto do estado.

Dra. Fátima deixou registrado que não está discutindo se aceita ou não o aumento como alguns colegas estão tentando colocar. Disse que Goiânia é a favor do aumento, é a favor de manter os princípios do SUS e o PCEP foi criado para isso. Falou que Goiânia não concorda, não há consenso com Goiânia de que esse aumento de teto vá para o estado. Opinou que tem que ir para os municípios de gestões plenas, do contrário haverá uma quebra de gestão, quebra dos princípios do SUS e não concorda com isso.

Dra. Gercilene lembrou que a Dra. Patrícia, do Ministério da Saúde, responde pelo "Mais Médicos" e quem tiver dificuldade com relação aos médicos dos Mais Médicos pode procurá-la.

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

Dr. Ismael retomou a proposta inicial original de que o posicionamento do Estado em relação ao voto inicial é de que se pactue a solicitação ao Ministério de aumento de teto MAC referente ao valor não repassado ao Estado por serviços prestados e não pagos das Unidades da Secretaria localizados no município de Goiânia e Anápolis em 2018. Reafirmou que este é o posicionamento do Estado e colocou que gostaria que o COSEMS se posicionasse. Ratificou que registrasse em Ata que o voto de posicionamento do COSEMS é a favor, sendo o mesmo posicionamento do Estado e que o acento de Goiânia no COSEMS não pactua e ele pleiteia que seja para Goiânia, reiterando o desejo que se registre em Ata desta forma. Portanto declarou o item pactuado, ressaltando esta ressalva em Ata.

**Item Pactuado.**

**4.12** – Pactuar a alteração da finalidade de uso da área física construída para sediar uma UPA no Município de São Luís de Montes Belos, integrando à estrutura física da Policlínica Regional possibilitando a ampliação do escopo, incluindo prevenção de câncer. (SES/GO).

Item não gravado devido a problemas técnicos do áudio do CRER.

Dr. Ismael, explicou que o objetivo era pactuar uma melhor utilização da área construída para sediar a UPA do município de São Luís de Montes Belos. Relatou ter visitado a unidade e que integraria a estrutura física da Policlínica Regional possibilitando a ampliação do escopo, inclusive no local teria o serviço de prevenção de câncer contando ainda com um Tomógrafo para a Unidade.

**Item Pactuado.**

**4.13** – Pactuar a suspensão de 04 (quatro) leitos de UTI Pediátrico, do Instituto Goiano de Pediatria – IGOPE. (SMS Goiânia)

Item não gravado devido a problemas técnicos do áudio do CRER.

Dra. Fátima retificou o item explicando que gostaria de modificá-lo para informe de suspensão temporária dos quatro leitos de UTI Pediátrica.

Dra. Andreia, SMS de Goiânia, observou que seria uma condição temporária esta suspensão, que assim que normalizasse a situação, os leitos retornariam para o IGOPE. Desta forma, eles discutiram e acharam melhor apenas fazer o informe desta suspensão temporária para que fique mais fácil o retorno destes leitos posteriormente.

Dr. Ismael observou que esta seria uma consideração que ele proporia para Dra. Fátima, uma vez que não seria coerente pactuar a suspensão dos leitos para depois pactuar o retorno dos mesmos.

**Item retirado de pauta para Informe.****5 – HOMOLOGAÇÕES:****6 – RESOLUÇÕES AD REFERENDUM PARA SEREM REFERENDADAS:**

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

– **Resolução nº 050/2019 CIB** – Ratifica AD REFERENDUM a JUSTIFICATIVA do Município de Bom Jesus de Goiás/GO, conforme Portaria nº 2.684/GM/MS, de 8 de novembro de 2013, e a Portaria nº 359/GM/MS, de 05 de março de 2012 referente a construção de ACADEMIA DA SAÚDE, com recurso do Ministério da Saúde.

– **Resolução nº 051/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM mudança de modalidade de 10 Equipes de Saúde Bucal (eSB) para o Município de Goiás/GO.

– **Resolução nº 053/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM o credenciamento/implantação de Equipe de Saúde da Família (eSF), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Agentes Comunitário de Saúde (ACS) para o Município de Pontalina/GO.

– **Resolução nº 054/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM credenciamento/implantação de 05 Equipes de Saúde da Família (eSF) e 05 Equipes de Saúde Bucal (eSB) para o Município de Itumbiara/GO.

**7 – INFORMES:****7.1 – INFORMES SES:****7.2 – INFORMES COSEMS:****7.3 – INFORMES 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 290/2018 de 28/12/2018 | Heitorai    |
| Ofício nº 005/2019 de 13/01/2019 | Formosa     |
| Ofício nº 027/2019 de 06/02/2019 | Teresópolis |

**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 18 de 22/02/2019 | 2440563 | Nazário    |

**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:

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

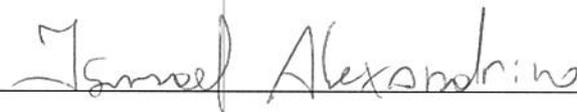
| Nº E DATA OFÍCIOS                      | CNES    | MUNICÍPIOS |
|--|---------|------------|
| Ofício nº 013 de 31 de janeiro de 2019 | 2442043 | Rianópolis |

**8 – ENCERRAMENTO.**

Dra. Gercilene agradeceu ao Dr. Ismael e a todos os Superintendentes presentes, assim como os colegas e membros da diretoria do COSEMS.

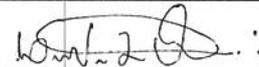
Concluindo, nós, Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Cristiane Damasceno de Castro, Débora Mendonça Domingues, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Maria Catarina Germano da Silva, Maria Lúcia Carnellosso, Marisa Aparecida de Souza e Silva, Mônica Costa Coelho e Vanessa Cristina Garcia Santos ouvimos 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 Junior – SES-GO

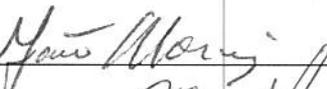


Evanilde Fernandes Costa Gomides – SPAIS

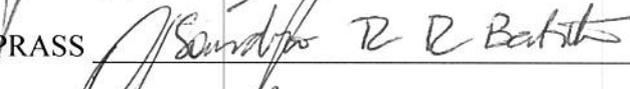
Luciana Vieira Tavernard de Oliveira – SEST/SUS



João Ferreira de Moraes – SUVISA



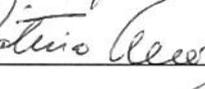
Sandro Rogério Rodrigues Batista, SUPRASS



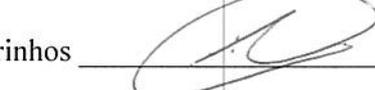
Gercilene Ferreira – SMS de Trindade



Fátima Mrué – SMS de Goiânia



André Luiz Dias Matos – SMS de Morrinhos



Fauze Abdala da Silva Júnior – SMS de Ipameri



José Fernandes Faria – SMS de São Simão



Walclair Cavalcante Guerra, SMS de Minaçu



Andreia Abbes, SMS São João D'Aliança





.

100