

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ata da **8ª Reunião Ordinária do ano de 2019** da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, realizada aos **24 de setembro de 2019, às 13:30 horas**, no auditório da Superintendência da Escola de Saúde de Goiás, sito à Rua 26 nº 521 – Jardim Santo Antônio, nesta capital.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL: Ismael Alexandrino Júnior – SES-GO; Neusilma Rodrigues – SCRSGO; João Ferreira de Moraes – SUVISA; Mauro Theobald – SGI; Kelli Coelho dos Santos – SESG; Candice Rezende Castro e Macedo – SPDC; Marcelo Rodrigues Trevenzoli – SUPER; Renato Ricardo Alves – SUTIS.

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL/COSEMS: Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu; Fátima Mrué – SMS de Goiânia; Andreia Abbes – SMS São João D'Aliança; José Alfredo Curado Fleury Júnior – SMS de Ceres; Sônia Maria Faustino – SMS Gameleira; Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – SMS de Piracanjuba; Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Campo Limpo de Goiás; Walclair Cavalcante Guerra – SMS Minaçu.

SECRETARIA EXECUTIVA DA CIB: Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Cristiane Damasceno de Castro, Débora Mendonça Domingues, Gustavo Augusto Prado de Castro, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Maria Lucia Carnellosso, Maria Catarina Germano da Silva, Marisa Aparecida Souza e Silva, Mônica Barcelos da Silva Queiroz 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 DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 27/08/2019.

3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:

3.1 – Transparência de todos os leitos de UTI/SUS do Estado de Goiás. (SMS Goiânia)

3.2 – Leitos de Pediatria do HUGOL: baixa taxa de ocupação dos 10 Leitos UTI Pediátrica e 45 Leitos de Enfermaria Pediátrica não regulados por Goiânia (retaguarda do Hospital Materno Infantil). (SMS Goiânia)

3.3 – Fluxo de pacientes que estão em hospitais privados em UTI e solicitam transferência para o leito público. (SMS Goiânia)

3.4 – Fluxo de Regulação da Pessoa com Deficiência para os CER'S. (SMS Goiânia)

3.5 – Fluxo de Regulação da Oficina Itinerante do CRER. (SMS Goiânia)

3.6 – Estudo do fluxo de contra-referência das Cirurgias Eletivas que estão em Goiânia aguardando execução para redirecionamento para os novos serviços que serão ofertados pela SES nos Hospitais Estaduais no interior. (SMS Goiânia)

3.7 – Campanha de Sarampo 2019. (SUVISA)

3.8 – Estadualização do Hospital Municipal de Formosa – HMF. (CIR Entorno Norte)

3.9 – Estadualização dos Hospitais: Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – Jataí; Hospital Municipal Dr. Geraldo Landó – São Luís de Montes Belos. (Gabinete Secretário SES/GO)

4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

4.1 – Revisão das pactuações intermunicipais dos Municípios de: Aragarças, Bom Jardim de Goiás, Bonfinópolis, Novo Gama, Quirinópolis, Santa Helena de Goiás, Taquaral de Goiás, Chapadão do Céu, Itauçu, Orizona, Moiporá, Brazabrantes e Rio Verde (GPI/SGI)

4.2 – Aprovar o pleito do Município de Mineiros/GO, referente a proposta de Emenda Parlamentar nº 11924138000/1190-01, para aquisição de equipamentos destinado a unidade de atenção especializada em saúde, serviço de Terapia Renal Substitutiva – TRS, revogando a Resolução AD REFERENDUM nº 119/2019. (SMS de Mineiros)

4.3 – Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação do Município de Santa Helena – CER II (Física e Intelectual). (SAIS)

4.4 – Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação do Município de Anápolis – CER III – APAE ANÁPOLIS, na Modalidade Visual. (CER IV) (SAIS)

4.5 – Aprovar o Plano de Ação para a Rede de Ouvidorias do SUS em Goiás. Recurso do Ministério da Saúde. (Ouvidoria/SES)

4.6 – Aprovar a aquisição de um veículo destinado ao transporte sanitário, para o Município de Morrinhos, com recurso proveniente de emenda parlamentar. (SMS Morrinhos)

4.7 – Aprovar a Proposta nº 37623.3520001/19-014 – MS, para aquisição de equipamentos para o Hospital e Maternidade da Região Oeste de Goiânia. (SMS Goiânia)

4.8 – Pactuar os atendimentos de mamografia dos Municípios de Aloândia e Panamá para Goiatuba. (CIR Sul)

4.9 – Descredenciamento/desabilitação de 02 (duas) viaturas Motolâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do Município de Águas Lindas de Goiás. (SCRSGO)

4.10 – Pactuar a implantação de base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Município de Campinorte com ampliação de frota de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB), a qual será regulada pela Central de Regulação de Urgências da Região Norte e Serra da Mesa, sediada em Porangatu. (SCRSGO)

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

4.11 – Pactuar a ampliação de frota de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico – USB, para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do Município de Cidade Ocidental. (SCRSO)

4.12 – Aprovar o pleito da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus de Goiás para recomposição do limite financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC, junto ao Ministério da Saúde, no valor de R\$ 694.529,67, para atendimento da população própria e referenciada. (SMS Bom Jesus de Goiás)

4.13 – Revogar a Resolução nº 178/2019 – CIB, que aprova a alteração na abrangência do serviço de Cardiologia Intervencionista, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear (Cintilografias), Radiologia Intervencionista do Município de Aparecida de Goiânia para Goiânia, considerando o credenciamento de novo serviço naquele Município. (SMS Aparecida de Goiânia)

4.14 – Aprovar a solicitação de Aparecida de Goiânia uma vez que o Município foi contemplado com recurso de emenda parlamentar, proposta nº 11809.185000/1190-05, no valor de R\$ 2.100.000,00, para aquisição de novos equipamentos, destinados ao Centro Clínico, CNES 6634702. (SMS Aparecida de Goiânia)

4.15 – Aprovar a desabilitação do serviço de Alta Complexidade em Cardiologia / Cardiologia Intervencionista do Hospital Encore e habilitação do serviço de Alta Complexidade em Cardiologia / Cardiologia Intervencionista do Hospital Santa Mônica, em Aparecida de Goiânia. (SMS Aparecida de Goiânia)

4.16 – Curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia. (GPES/ESG)

4.17 – Qualificação para Técnico em Vigilância em Saúde. (GPES/ESG)

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

– **Resolução nº 180/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a Habilitação e Manutenção do Programa Academia da Saúde no Município de Simolândia/GO.

7 – INFORMES:

7.1 – INFORMES SES:

7.2 – INFORMES COSEMS:

7.3 – INFORMES CIR:

7.4 – INFORMES CIB:

7.4.1 – 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 Portaria nº 340/GM/MS/2013, do Ministério da Saúde:

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 439/2019	Águas Lindas de Goiás
Ofício nº 103/2019	Abadiânia
Ofício nº 230/2019	Santo Antônio do Descoberto

7.4.2 – 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 Portaria nº 341/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 359 de 21/08/2019	Hidrolândia

7.4.3 – 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 Portaria nº 339/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 233/2019	Aragoiânia
Ofício nº 467/2019	Itapaci
Ofício nº 17/2019	Goianápolis

7.4.4 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, o início da obra de ACADEMIA DE SAÚDE conforme Portaria nº 3.582/GM/MS, de 6 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 247/2019	Aragoiânia

7.4.5 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa “Saúde na Hora”, conforme Portaria nº 930/GM/MS, de 15 de maio de 2019:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº. 084/2019 de 18/07/2019	Brazabrantes

7.4.6 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa “Gerente de Unidade”, conforme Portaria nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2018 e Portaria 3.550/GM/MS, de 01 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
-------------------	------------

[Handwritten signatures and notes in blue ink on the left margin]

[Handwritten signature and notes in blue ink on the right margin]

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ofício entregue dia 23/08/2019	Nerópolis
Ofício nº 48/2019	Monte Alegre de Goiás
Ofício nº 049/2019 de 26/08/2019	Americano do Brasil
Ofício nº 20/2019 de 04/07/2019	Baliza
Ofício nº 141/2019 de 04/09/2019	Jandaia
Ofício nº 134/2019 de 03/09/2019	Corumbaíba
Ofício nº 5287/2019 de 28/08/2019	Goiânia
Ofício nº 5288/2019 de 28/08/2019	Goiânia
Ofício nº 086/2019 de 05/09/2019	Brazabrantes

7.4.7 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa Credenciamento de Equipes Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF, conforme Portaria nº 1.710/GM/MS, de 08 de julho de 2019:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 096/2019 de 19/08/2019	Uruana
Ofício nº 049/2019 de 26/08/2019	Americano do Brasil
Ofício de 23/08/2019	Nerópolis
Ofício nº 273 de 03/09/2019	Aragoiânia
Ofício s/nº de 11/09/2019	Arenópolis
Ofício nº 356 de 11/09/2019	Serranópolis

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

Sra. Lirce, Secretaria Executiva da CIB, convidou os representantes do COSEMS e da SES para comporem a mesa.

Dr. Ismael, Secretário de Estado da Saúde, cumprimentou a todos e deu início a oitava reunião ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do ano de 2019. Informou que tiveram as discussões dos pontos de pauta pela manhã, tem alguns pontos de pauta relacionados a Secretaria Municipal de Goiânia. Perguntou a Dra. Fátima se ela apresentaria ou esperaria a Dra. Andreia chegar. Falou que há uma proposição de inversão de pauta, que ele particularmente não tem nenhuma objeção e o COSEMS também não, que então inverteriam a pauta e começaria pelo item 3.4.

2 – APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 27/08/2019.**3 – APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:****3.1 – Transparência de todos os leitos de UTI/SUS do Estado de Goiás. (SMS Goiânia).**

Dra. Andreia, da SMS de Goiânia, propôs que isso acontecesse em todo o Estado de Goiás pois quando identificaram o assunto transparência alguns municípios no país se despontam, como Joinville. Disse que técnicos de Goiânia já estiveram em Joinville para conhecer o sistema, como que se dava essa transparência e quando Goiânia se vê de certa forma até compelida a ofertar essas informações para a população, para os Secretários e para os entes de controle, imaginaram porque não apresentar todos os leitos SUS dentro do Estado de Goiás, porque não o Estado de Goiás se tornar referência em transparência do serviço saúde à população. Explicou que desejam que Goiás se torne referência nessa transparência, assim, é imperioso que, tanto Goiânia quanto Aparecida, Anápolis e todos os outros hospitais estaduais, disponibilizem o censo de leitos para a população. Disse que precisam enxergar, assim como Goiânia já tem feito no portal, a população e qualquer pessoa que quiser e tiver acesso à internet consegue ver em tempo real o censo de leitos. Disse que se abrir o site da Secretaria Municipal de Saúde consegue ver leito ocupado, leito desocupado e como, apresentaram na CIB passada, se ele estiver desocupado consegue ver o porquê dele estar desocupado, se está reservado para cirurgia e o número da AIH. Disse que tem avançado, pegou telas muito interessantes, já bem desenvolvidas e tentaram melhorar para que o acesso ficasse mais fácil. Falou que, pensando em uma ação em conjunto pode disponibilizar o que já construiu para que talvez Aparecida ou Anápolis ou o próprio Estado tenha conhecimento de como a SMS de Goiânia trabalha para que falem uma linguagem única em relação a transparência.

Dr. Ismael enfatizou que transparência é o que quer de fato na tela.

3.2 – Leitos de Pediatria do HUGOL: baixa taxa de ocupação dos 10 Leitos UTI Pediátrica e 45 Leitos de Enfermaria Pediátrica não regulados por Goiânia (retaguarda do Hospital Materno Infantil). (SMS Goiânia)

Dra. Andreia, SMS de Goiânia, disse que esse item foi bastante discutido no período da manhã e, com todo o respeito institucional, gostaria de trazer a situação verificada através das auditorias. Explicou que logo após abertura dos leitos do HUGOL, de Pediatria (foram 45 leitos de enfermaria e quinze leitos de UTI pediátrica), assim como fazem em toda a rede hospitalar capitaneada e credenciada ao Sistema Único de Saúde no Município de Goiânia, tem lá dentro 2 (dois) auditores médicos. Falou que eles fazem todo o serviço de verificação de leitos, todos os serviços de auditoria interna, autorizações e esse movimento que já existe desde o ano de 2017 em toda a rede hospitalar, não só no HUGOL, acontece na Santa Casa, no HUGO, no HGG, no Jacob Facuri, no Rui Azeredo, enfim em todos. Disse que o médico auditor identificou, após abertura desses leitos que não estão sob a regulação de Goiânia, uma baixa taxa de ocupação. Falou que no período da manhã trouxe os “prints” das telas e que tentaram administrativamente resolver esse impasse porque a SMS de Goiânia institucionalmente e por normativa tem o dever e a prerrogativa legal de regular esses leitos. Disse que encaminharam inúmeros documentos à Secretaria de Estado da Saúde os quais demonstravam as taxas de ocupação bem baixas em datas alternadas o que se comprovou nos

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

relatórios que trouxeram hoje pela manhã, um apanhado de 45 dias em datas alternadas desde o mês de abril até o último domingo dia 23 de setembro. Disse que resolveram trazer essa informação para CIB porque é um ato que está preocupando a SMS, nas telas observaram por comprovação de datas e relatórios que tinham pacientes aguardando e tinham leitos desocupados. Comentou que por algumas vezes contactou o Superintendente, na época que era o Dr. Sandro, com quem tem uma ótima relação institucional hoje, muito diferente do que já vivenciaram no passado. Disse que o Dr. Sandro e a Dra. Neusilma estão cientes de que trariam essa pauta porque não conseguiram chegar num consenso institucional a respeito da necessidade de regular esses leitos que foram abertos como retaguarda do Materno. Explicou que esses leitos, assim como foram os 20 do HUGOL adultos, assim como foram os 10 HUGOL adultos, antes mesmo de credenciados ou não, o fato de ele estar credenciado ou não credenciado não impede que eles estejam sendo regulados pela Secretaria Municipal de Saúde. Explicou que isso não é fator impeditivo, assim como é hemodinâmica, assim como outros serviços que não estão habilitados e é a SMS que regula. Colocou que isso não seria um problema, podem trazer as informações assim como trouxeram pela manhã informações preocupantes, que inclusive em reunião o Superintendente a época disse que já tinha ciência daquela baixa taxa de ocupação. Disse que o primeiro comunicado oficial foi feito em 25 de julho de 2019 e em tratativas administrativas, tentando entrar em um consenso, não houve, porque a Secretaria de Estado permanece no entendimento que esses leitos devem sim continuar sendo referência apenas para retaguarda do Materno e a SMS de Goiânia, como reguladora e conhecedora da demanda e da pendência de área, entende sim e quer que esses leitos passem, assim como os outros historicamente de todos os leitos abertos, passem a ser reguladas por Goiânia. Falou que a proposta é que os leitos que começaram a funcionar em abril de 2019 passem a ser regulados por Goiânia.

Dr. Ismael disse que esses leitos foram abertos em 12 de abril em reunião administrativa no âmbito do Ministério Público.

Dra. Jaqueline, SMS Piracanjuba, pontuou, com todo respeito institucional, que o Estado não está sozinho e é Estado porque tem Municípios e estes também necessitam do Estado, estão presentes na reunião porque precisam resolver ou, pelo menos, tentar resolver as demandas de saúde. Falou que quem está no interior sofre mais, porque as pessoas sabem onde a área técnica está, por isso são mais assediados por vereador, prefeito e pessoas que vão à sua porta. Comentou sobre sua colocação pela manhã que, na primeira CIB depois da visita Dr. Mandetta, dia 14 de abril, dois dias depois da abertura desses leitos, um dos questionamentos foi o seguinte: se a regulação seria realizada diretamente pelos dois hospitais Materno Infantil e HUGOL. Explicou que, como essa matéria foi bastante evidenciada na mídia, a Promotora Municipal entrou em contato para perguntar se esse problema de leito de UTI Pediátrica foi solucionado, que respondeu à Promotora que não sabia como seria essa regulação desses leitos e que o déficit era muito grande. Disse que olhando a ata enviada pela Lirce houve uma fala da Dra. Fátima, uma fala do Dr. André (SMS de Morrinhos) e o Dr. Ismael respondeu que repassaria as informações que estavam sendo requisitadas aos Municípios sobre a verba disponibilizada pelo Ministério da Saúde e explicou sobre a regulação de retaguarda do HUGOL seria realizada pelo Materno Infantil e, que não abriria uma nova regulação e sim seria uma extensão do Materno Infantil. Disse que essa foi a sua fala pela manhã.

Dr. Ismael explicou que planejavam fazer aquela abertura devido a superlotação do Materno Infantil, que estava ficando em média 17 a 20 pacientes internados no corredor, definiu-se que abririam. Naquela ocasião fizeram uma reunião no Ministério Público, inclusive o Ministério

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Público assinando junto, que adotariam o HUGOL como um anexo (extensão) do Materno Infantil e administrativamente, também do ponto de vista de contratação, foi adotada da mesma forma tanto é que se permitiu, na presença do Ministério Público e depois os consultaram também, e não reconheceram qualquer ilegalidade administrativa e se permitiu que a organização social que faz a gestão do HUGOL pudesse acessar o cadastro reserva dos profissionais que já tivessem participado de um processo seletivo do Materno Infantil. Disse que, apesar de ser CNPJ diferentes, a defesa é que o princípio da impessoalidade já tinha sido atendido no processo seletivo do Materno Infantil, o princípio da publicidade da administração pública também tinha sido já atendido no processo seletivo do Materno Infantil e que estávamos evocando também o princípio da economicidade e da eficiência, porque se já existia processo seletivo as duas instituições são do Estado, as duas organizações sociais são contratadas e pagas pelo Estado permitia-se acessar o cadastro reserva, o Ministério Público assinou junto, depois fizeram essa consulta formal, a Promotora entendeu que não havia nenhuma ilegalidade e mandou arquivar que não fazia jus a nenhum processo. Falou que isso corrobora com início do discurso de que o HUGOL é uma extensão do Materno Infantil e que os princípios da Equidade, da Universalidade e da Integralidade do SUS precisam ser garantidos na regulação da porta do Materno Infantil. Garantiu que precisam melhorar em relação à taxa de ocupação do HUGOL, mas a visão do Estado é que não há nenhuma quebra de regulação, não há nenhum desrespeito à regulação de Goiânia porque são pacientes vindos do Materno e que a porta do Materno hoje é regulada. Comentou que se é um anexo do Materno e abrir uma regulação específica para o HUGOL falarão de dupla regulação que não faz o menor sentido do ponto de vista de regulação. Disse que progredir esse paciente para dentro do hospital e quando se considera ele uma extensão do Materno Infantil é preciso fazer esse paciente progredir, começou a encher a porta do Materno, o Cais de Campinas está cheio e o Materno precisa absorver esse paciente, e esse paciente precisa adentrar-se a outro bloco do Materno Infantil que é o HUGOL e não abrir uma regulação a mais tendo dupla regulação. Falou ainda que essa é a visão do Estado, quanto a estes leitos, concordando quando a Dra. Andreia (SMS Goiânia) falou que o fato de habilitar ou não esses leitos, mas colocou que isso não é o ponto de fato, visto que a hemodinâmica de lá não é habilitada e tem vários serviços. Exemplificou o HUGO que não são habilitados, mesmo assim a Secretaria Municipal regula, assim disse que não estão se apoiando nisso, apesar de uma vez que não é habilitado, todo ônus financeiro recai sobre o Estado. Comunicou que isso reforça, mas esclareceu que o ponto não é esse, o ponto é de que os princípios do SUS estão sendo respeitados e enquanto não há nenhuma mudança da pactuação, tendo em vista que a regulação é municipal, colocando que a Dra. Fátima (SMS Goiânia) sabe a sua visão e destacou que enquanto for assim, estão respeitando isso na porta do Materno Infantil. Disse que o quê se precisa e é fundamental para continuarem esse diálogo e finalizar para a Secretaria Estadual de Saúde é que esse paciente de fato entre e caminhe para dentro do HUGOL como sendo um bloco do próprio Materno Infantil. Comentou que isso precisa de evoluir bastante, ainda insipiente, havia uma certa resistência assistencial em relação a isso e agora estão fazendo um novo contrato do HUGOL, na qual assinou um dia anterior a reunião da CIB, inclusive com a ampliação de serviço cirurgia cardíaca pediátrica neonatal e adulto que será regulado pela Prefeitura através da Secretaria Municipal e de mais leitos de Unidade de Terapia Intensiva de forma que até dezembro, o HUGOL estará com os seus 519 leitos funcionando.

Dra. Verônica, COSEMS, falou que tem algumas coisas que precisam ser pontuadas, dizendo que parte do que foi colocado pela manhã já foi respondido, na qual o Sr. Secretário Estadual, Dr. Ismael Alexandrino, seguirá a questão de respeitar o cumprimento daquilo que está na norma e na lei, Goiânia ser comando único e ela que detém a regulação dos leitos de dentro de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Goiânia. Destacou que usou pela manhã a fala que o Ministro teve na inauguração dos leitos, colocando a Dra. Fátima Mrue (SMS Goiânia) como autoridade máxima em saúde em Goiânia, no entanto disse o que a preocupa é se o HUGOL é um anexo do Materno Infantil e atualmente tem segundo demonstrado nos gráficos posterior a auditoria do Dr. Flávio, que é o auditor do HUGOL, as crianças do interior não vão para a porta do Materno Infantil nem para o Cais de Campinas e essas crianças estão sendo reguladas e aguardando um leito no complexo regulador de Goiânia. Então acha que alguma coisa precisa acontecer, pois automaticamente quando regulou para o Materno, precisa ir direto para dentro do HUGOL. Mencionou que quando completou os 45 leitos do HUGOL e os 10 leitos de UTI infantil do HUGOL, aí começa a colocar criança dentro do Materno Infantil, justificando que as crianças do interior não vão para a porta do Materno em uma urgência. Comentou que ainda na mesma semana, recebeu uma foto que na porta do HUGOL tinha uma faixa "atendimento de urgência e emergência de pediatria, favor procurar o Materno Infantil", colocando isso para Goiânia e Região Metropolitana, acrescentando que sabe que os municípios do entorno de Goiânia, muitas vezes os pais vão parar com a criança na porta do Materno, visto que está a 10 e 15 km de Goiânia. Frisou que diferente dos municípios, tal como Campos Belos e Posse, esses não vem para Goiânia para bater à porta, eles estão aguardando, assim disse que quando se visualiza um leito ocioso com taxa de ocupação de 20% e crianças aguardando, na faixa de 11 a 20 crianças por dia, aguardando na fila e o leito estando desocupado, acredita que isso precisa ser resolvido. Falou que se é um anexo, foi colocado pela manhã é que esses leitos considerando toda a situação financeira e investimento de saúde que o Estado vem fazendo, tanto nas estadualizações, contratos com outras unidades e tudo o mais, acha que precisa valorizar também, sendo colocado também numa reunião onde participou que é o único Estado da federação que está mantendo em dias as contrapartidas dos pisos da atenção básica, reforçando que todos sabem dos investimentos que tem sido feito, assim perguntou o motivo de não habilitar esses leitos, acrescentando que é dinheiro que "nós" estamos deixando de receber, justificando que o termo "nós" porque todos nós fazemos parte de um Estado, salientando que "podemos" organizar para receber sobre isso. Comentou que o Sr. Secretário de Estado, Dr. Ismael Alexandrino, falou também da hemodinâmica, onde é sabido que tem as emendas agora até para habilitar possíveis serviços posteriormente, mas ressaltou que precisam organizar isso. Falou que se o HUGOL é um anexo do Materno Infantil, particularmente não acredita que isso vá dá certo, justificando que estão vendo que há alguns meses os leitos não estão sendo ocupados, acha que precisa encontrar alguma forma disso ser organizado para que não tenha esse problema de leitos ociosos, enquanto se tem fila aguardando final de semana e de segunda a segunda.

Dra. Andreia, SMS Goiânia, colocou que outra preocupação com relação a baixa taxa de ocupação e pontuando também o que foi dito pela manhã, é que na prática o que se tem vivido e presenciado é inúmeras ambulâncias paradas que sai dos Municípios sem regulação e sem nenhuma garantia que o paciente vai ser atendido, parando no pátio do HUGOL e é atendido. Falou que se é atendido é porque o leito está desocupado e tem jeito de prestar o serviço, colocando ainda que no caso da pediatria, disse que emociona, esclarecendo que o natural da vida não é para criança morrer tão jovem e mais cedo, mas disse que um outro caso assistido é a questão da revascularização seguidas de amputação que os pacientes têm entrado na unidade e sem regulação. Comunicou que isso é preocupante do ponto de vista que não é equânime para o sistema, assim pontuou essas questões que foram ditas pela manhã.

Dra. Fátima Mrue, SMS Goiânia, falou para o Secretário de Estado, Dr. Ismael Alexandrino que a preocupação do Município de Goiânia é realmente de ter um leito vazio, colocando que

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

demorou muito a trazer isso, ou seja, de ter o leito vazio e o paciente esperando, principalmente crianças, mas qualquer paciente e falou que acaba não cumprindo nenhum dos três princípios que sabe que o Sr. Secretário de Estado também preza muito. Solicitou a colocação do slide seguinte, dizendo que do ponto de vista operacional, esses leitos estando como retaguarda do Materno Infantil, é muito difícil, justificando que a regulação não tem como criar uma vaga que ela não visualiza e mostrou um gráfico em períodos diferentes, as crianças aguardando e os leitos desocupados. Informou que o médico regulador de Goiânia, onde possui atualmente uma equipe de cinco médicos no momento de plantão, a noite um número de quatro, acrescentando que eles estão sentados lá e enxergam os leitos do Materno Infantil, eles não enxergam os do HUGOL, então questionou como eles vão mandar para o Materno uma criança entubada, grave ou outra situação assim. Disse que num dia de CIB perguntaram como seria isso, daí lembrou que foi dito pelo Secretário Estadual, para mandar os pacientes todos para o Materno, explicando que seu médico regulador não tem como fazer isso, pois trata-se de um ato médico e ele mandará para lá, onde o próprio plantonista do Materno fala para não mandar porque está cheio. Acrescentou que da sua parte tomaram uma medida naquela época e demoraram muito trazer o assunto na CIB tentando resolver. Informou que fizeram uma instrução de trabalho, na qual destacou que os médicos reguladores da SMS de Goiânia não quiseram fazer isso porque ficam sem respaldo, nesta instrução de trabalho pública, colocaram no texto “tendo em vista os leitos do HUGOL, que ainda não estão na regulação, mas conforme orientação do Secretário em CIB, era para mandar para o Materno”, assim disse que eles (médicos reguladores) ficaram um pouco mais tranquilo de mandar, mas, mesmo assim, achou muito difícil. Falou que talvez o melhor é que seja regulado mesmo normalmente e pediu para colocar o tanto de leito que acharem que pode crescer, desta forma, uma vez habilitado, o Estado passa a receber bem esse recurso e caso isso venha a demorar acontecer, a minha proposta é que talvez o Secretário faça uma instrução de trabalho no Materno dizendo para eles receberem os pacientes enviados pela SMS Goiânia. Comentou que não saberão quanto mandar porque não estão para receber os pacientes sem dizer a palavra “está lotado” porque não é no HUGOL, assim acha que algo deve ser feito, na qual ressaltou que o quadro mostrado no slide demonstra que não estão cumprindo os três princípios.

Dr. Ismael Alexandrino, Secretário Estadual de Saúde, comunicou que acha que estão falando exatamente a mesma coisa, colocando que a operacionalização é que tem um entrave e está precisando dar uma melhorada e disse que é até bom contar com a presença da Sra. Neusilma, na qual afirmou que jamais teve orientação para “ocultar os leitos do HUGOL” e esses leitos não apareçam, colocando que é impossível fazer regulação na porta do Materno se não puder enxergar esses leitos. Falou que talvez a palavra deva ser mudada em termo de retaguarda, é falar Ala A e Ala B da pediatria, considerando a Ala A o Materno Infantil e a Ala B o HUGOL, desta forma disse que não dá para ser sem critério, todos que chegam e vão para o HUGOL, visto que tem perfis diferentes de equipe, exemplificando que cada hospital, a depender do perfil do hospital, manda para uma determinada Ala. Pediu para parar de usar o termo de retaguarda, esclarecendo que esse termo fazia sentido na época utilizado para a população entender que estavam abrindo para dar suporte ao Materno. Solicitou para a Sra. Neusilma que esses leitos do HUGOL apareçam na regulação do Materno para a própria Prefeitura, explicando que ele não deixa de ser regulado pela Prefeitura e disse que em nenhum momento falou neste sentido. Ressaltou que não quer que haja duas portas, isso não, porque se não cresce o problema, assim colocou que esse leito precisa de aparecer, observando que no Materno quem olhar de fora, no caso a Prefeitura, vai enxergar um hospital grande, uma Ala A e uma Ala B, desta forma falou que é obvio que tem perfis de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

pacientes diferentes. Comunicou a Sra. Verônica (COSEMS) que não vê problema nenhum em abrir concessão as pessoas que vem do interior e que já saia de lá sabendo que vai para a Ala A ou para a Ala B, para que não tenha que passar na porta da Ala A só por uma questão burocrática e depois ir para a Ala B. Reforçou que estão falando a mesma coisa, mas acredita que algumas coisinhas operacionais precisam ser justificadas, esclarecendo que isso não implica abrir mais uma porta de regulação e continuou defendendo, é uma porta apenas, só que essa porta precisa de integrar esses leitos, eles aparecerem como se fosse Materno Infantil, onde está falando de linha de cuidado Materno Infantil. Disse que da mesma forma que considerou administrativamente o fato de serem OS's diferentes e permitir um acessar o cadastro de reserva do outro, como se fosse o mesmo, está falando que é a mesma unidade, no caso de pediatria. Explicou o que é porta aberta do HUGOL de pediatria, trauma pediátrico, sem discussão e perguntou a Sra. Neusilma se tinha ficado claro. Reforçou como dizia seu "velho pai" que é conversando que agente entende, mas afirmou que estão falando da mesma coisa. Pontuou que só no ponto de ter duas portas, não dizendo que não dá para abrir neste aspecto porque senão vai criar um problema um pouco maior. Pediu a Dra. Fátima e a equipe da Secretaria Municipal de Goiânia para que trabalhem conjuntamente em relação a habilitação desses leitos e solicitou ajuda também dos demais da cidade pedindo que façam uma força tarefa neste sentido, trabalhar conjuntamente, justificando que esses leitos não habilitados, eles "sangram" o financeiro do Estado e uma verba federal amortiza bem.

Dra. Fátima Mrue, SMS Goiânia, elogiou a discussão e ressaltou que precisam saber da Ala A e a Ala B, ficando a Ala A hipoteticamente o Materno Infantil e a Ala B o HUGOL, explicando que a criança não pode fazer isso que está sendo feito até hoje, assim se sabe que a Ala B é o HUGOL, vão regular para o HUGOL, acrescentando que a criança deverá sair de onde estiver e ir para o HUGOL. Disse que é preciso mostrar o tamanho desta Ala para a SMS Goiânia, com a alimentação dos leitos e habilitar para ter o recurso.

Dra. Verônica, COSEMS, concluiu então que os leitos que estão no HUGOL estarão disponíveis para a Secretaria Municipal de Goiânia visualizar esses leitos, enxergá-los e regular esses pacientes, acrescentando que lógico que sua primeira entrada será no Materno Infantil, visto que não terá duas portas de entrada, mas de acordo com o perfil da criança e com o perfil daquele leito, Goiânia enxergará esses leitos.

Dr. Ismael Alexandrino, Secretário Estadual de Saúde, explicou que estando de acordo com aquele perfil, o que vai diferenciar é o perfil clínico, daí não é só uma questão do complexo regulador. Falou que quem define o perfil clínico do paciente é a área da Superintendência, a SAIS de Atenção Integral à Saúde junto com as equipes das duas Alas. Disse que parará de falar HUGOL e Materno e sim falar de pediatria das duas Alas. Informou que esse conceito é importante que ele seja ampliado para a rede inteira, na qual colocou que os Hospitais do Estado precisam ser visto, observando que isso tá longe desse nível de maturidade, mas reforçou que precisa ser visto como um hospital só com vários anexos, na qual colocou que não tem pegadinha com relação a isso e nada por trás, mas falou que se não enxergar como um hospital só, alertou para esquecer o conceito de rede. Comentou que é um hospital só que tem as várias alas e a depender do perfil da equipe técnica, ele será regulado x, y, z, repetindo que isso é uma extensão. Disse que acha que a modalidade regulação atual não é novidade para ninguém e também não a considera como a ideal, mas acredita que enquanto é a vigente, precisa seguir o que é a voga. Informou que vão contratualizar agora, conveniar com a Santa Casa de Goiânia e a regulação será do Município de Goiânia. Um convênio de R\$ 2.000.000,00 que será repassado à Santa Casa mais R\$ 2.500.000,00 do seu faturamento do

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ministério da Saúde, a unidade terá capacidade de entregar muito mais. As especialidades médicas serão definidas e será apresentado à regulação de Goiânia. Essa é a voga em vigência. Informou que não é da forma que ele gostaria. Informou que a Dra. Fátima sabe do seu posicionamento, mas o fluxo será respeitado. No que diz respeito ao cuidado infantil foi definido Ala A e Ala B, e não mais hospital Materno Infantil e HUGOL.

Dra. Andreia Alcântara, SMS de Goiânia, fala que quando o Senhor Secretário diz que o HUGOL é uma extensão do Materno, ainda sim enfatiza que esses leitos têm que ser regulados por Goiânia.

Dr. Ismael, SES, reafirmou que é somente uma porta.

Dra. Andreia Alcântara, SMS de Goiânia, perguntou ao Secretário sobre os 45 leitos de enfermaria do HUGOL, quantos ficariam disponíveis para serem regulados pela Central de Goiânia, para regularem seus pacientes.

Dr. Ismael, SES, começou a resposta a partir da premissa do algoritmo. Existe Ala A e Ala B, sendo Ala B o HUGOL com 45 leitos de enfermaria mais 23 leitos do Materno Infantil, totalizando 68 leitos.

Dra. Andreia Alcântara, SMS de Goiânia, informou que o número de leitos observados pelo médico regulador está apresentado em colunas no sistema. Deu exemplo de como é visualizado o sistema. Atualmente o que se visualiza é HUGOL com 15 leitos de enfermaria e 10 leitos de UTI pediátrica, essa é a forma que todos enxergam. Informou que todos os hospitais têm o quantitativo de leitos e tipo.

Dr. Ismael, SES, corrigiu que as vagas disponíveis da Ala B, não são 15, são 60. Acrescentou que os 15 que já existiam que é retaguarda para cirurgia de trauma pediátrico e 60 novos que foi aberto em dia 12 de abril.

Dra. Andreia Alcântara, SMS Goiânia, perguntou se então esses leitos poderão ser colocados juntos para o médico regulador fazer a regulação.

Dr. Raimundo Tiago, COSEMS, pontuou sobre a questão do sistema para informação da movimentação do paciente.

Dr. Ismael, SES, informou que não é interesse do Estado esconder leitos. A recomendação é o HUGOL se considerar anexo, continuando com uma porta, somente uma regulação pediátrica.

Dr. Raimundo Tiago, COSEMS, aproveitando o assunto, solicitou apoio do Estado com relação ao fluxo de encaminhamento de pacientes junto aos Municípios. Deu um exemplo de um caso de uma criança que estava necessitando de uma vaga de pediatria, o Município não sabe se esse paciente foi incluído no sistema, não sabe se chegou em Goiânia. Estavam sem uma pessoa de referência no complexo regulador. Precisa-se aperfeiçoar esse sistema com certa urgência.

Dr. Ismael, SES, enfatizou a necessidade de deixar bem claro, transparente e otimizar esse assunto. É inadmissível 20, 30, 40 % de leitos desocupados. Reforça o pedido para Neuzilma

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fazer as habilitações e também o apoio da Dra. Fátima para habilitar os leitos. O Estado tem muito interesse em gastar dinheiro com saúde de qualidade.

3.3 – Fluxo de pacientes que estão em hospitais privados em UTI e solicitam transferência para o leito público. (SMS Goiânia)

Essa pauta foi discutida no item 3.2.

3.4 – Fluxo de Regulação da Pessoa com Deficiência para os CER'S. (SMS Goiânia)

Dra. Aparecida, do Município de Goiânia, informou que apresentou pela manhã na Assembleia do COSEMS e em duas CIBs anteriores, que são alguns problemas relacionados a regulação, ao fluxo de atendimento da pessoa com deficiência. Explicou que isso chegou à Secretaria de Saúde de Goiânia recorrente, são pacientes que são contra-referenciados em função da compreensão da habilitação dos CERs, que são habilitados por modalidade e algumas unidades estão caracterizando por complexidade, ou seja, o CER é habilitado em intelectual e física, em vez de atender este paciente no CER 2 habilitado como intelectual e física estão contra referenciando para a Vila São Cottolengo, em Trindade, para Anápolis e Goiânia. Expôs que colocaram isso no Grupo Técnico e saiu o encaminhamento que farão uma reunião dia primeiro de outubro com a área técnica da SES e todos os Municípios que possuem CER habilitado, seja CER 2, 3 ou 4, para redefinir este fluxo e ficar claro para todos, e evitar os encaminhamentos errados, que o paciente fica indo e vindo, e não dá continuidade do atendimento dele.

3.5 – Fluxo de Regulação da Oficina Itinerante do CRER. (SMS Goiânia)

Dra. Aparecida, do Município de Goiânia, explicou que quando a oficina do CRER foi habilitada em 2017, teve a portaria, o processo de habilitação, surgiu uma dúvida sobre a orçamentação da oficina, pois o dinheiro que veio foi o de incentivo e não teve a portaria do Ministério aumentando o valor. Disse que ficou confuso, algumas pessoas acharam que tinha que fracionar o orçamento do CRER, porque a oficina é vinculada ao CRER. Falou que a Secretaria de Saúde de Goiânia depois de olhar todas as portarias, orçamentaram a oficina itinerante com regra contratual zerada para gerar uma série histórica de produção para que possa tentar conseguir recurso via Brasília. Complementou que ficou confuso o fluxo, que esta oficina atende o Estado inteiro e na PPI a pactuação da órtese e prótese é fracionada parte com a Vila São Cottolengo, parte com Goiânia. Questionou: como fazer, regular e autorizar o paciente que a referência seria a Vila São Cottolengo, que foi atendido pela oficina itinerante. Explicou que solicitaram esta reunião para que a SES participe e tire as dúvidas, junto com a equipe do CRER, da Oficina Itinerante. Disse que a reunião será no mesmo dia da reunião do fluxo de regulação da pessoa com deficiência, porque são assuntos relacionados.

3.6 – Estudo do fluxo de contra-referência das Cirurgias Eletivas que estão em Goiânia aguardando execução para redirecionamento para os novos serviços que serão ofertados pela SES nos Hospitais Estaduais no interior. (SMS Goiânia)

Dra. Andreia Alcântara, SMS de Goiânia, começou sua fala parabenizando a Secretaria de Estado, pela iniciativa de abrir novos serviços de cirurgias eletivas no Estado. Perguntou como será operacionalizado a entrada desses pacientes e quais os pacientes que serão ingressados nesse sistema. Disse que foi agendada uma reunião no dia 21/10 para definir

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

como será esse fluxo de entrada nesses novos serviços que serão abertos. Essa pauta é para dar ciência a todos que a Secretaria Municipal de Goiânia e Secretaria Estadual estão trabalhando em conjunto para definição desse assunto.

Dr. Ismael, SES, informou que com a reforma administrativa, foi criada a Gerência de Cirurgias Eletivas. Não se sabe o quantitativo de pacientes para serem operados atualmente, por isso a necessidade de se criar essa Gerência. Um segundo ponto abordado seria da necessidade de qualificação, depuração dessa fila de cirurgias. Implantação de prontuário eletrônico para começar enfrentar essa problemática. Não é admissível que dois hospitais geridos pela mesma instituição, mesmo sistema e um hospital não enxerga o outro.

3.7 – Campanha de Sarampo 2019. (SUvisa)

Dra. Zuleika, enfermeira da Gerência de Imunização, falou que estava ali para reforçar a campanha contra sarampo, que terá início no mês de setembro, como já foi exposto, no primeiro momento será para as crianças de 6 meses a menores de 5 anos, do dia 07 a 30 de outubro, o dia “D” será dia 19 de outubro, e posteriormente em novembro a campanha para 20 a 29 anos. Falou que as doses estão sendo distribuídas são da rotina e da campanha. Pediu o apoio para intensificar a vacinação de forma seletiva por conta do perfil epidemiológico que o Brasil está enfrentando no momento.

3.8 – Estadualização do Hospital Municipal de Formosa – HMF. (CIR Entorno Norte)

Dra. Andreia Abdes, SMS de São João da Aliança/Coordenadora de CIR, disse que como falou pela manhã não tem a intenção de barrar a estadualização do Hospital de Formosa, mas tem uma questão que a preocupa que é o atendimento da Região e enquanto Coordenadora de CIR, foi ela quem solicitou a pauta, não foi discutido na Região. Falou que enquanto não são ouvidos, não tem como determinar o que será feito na Região, já tem pactuação com Formosa, já são atendidos por Formosa e isso não pode deixar fazer com que não aconteça a pactuação que já tem. Pontuou que outra preocupação é que quando não discute na Região estão quebrando um fluxo, já vem sendo quebrado, e neste caso como Vice-Presidente do COSEMS, coloca na posição de não aceitar este tipo de interferência, que foram eleitos pelos 246 Municípios, não receberam o voto de todos, mas foram eleitos para o Estado e sua solicitação é que volte e seja discutido na Região Entorno Norte, para que assim seja determinado o que será feito do Hospital. Reforçou que não são contra a Estadualização, pelo contrário o Hospital está a disposição. Informou que receberam a visita da equipe técnica que foi muito boa, agradeceu, e disse que discutiram muitas questões, mas foi uma discussão entre ela como Coordenadora da CIR e o Secretário de Formosa, mas não ouviram toda Região e Formosa não é apenas Entorno Norte, recebe demanda da Nordeste I e II. Reforçou que esta é sua preocupação, que seja seguido o fluxo, não só em Formosa como nas outras Regiões, quando se pretende assumir o Hospital tem que pensar o que trará para a Região. Falou que até colocou outra situação, que é a de Posse, já vai ser inaugurada a Policlínica e ninguém sabe o que será ofertado, então tem que ser comunicado na Região.

Dra. Jacqueline, SMS de Piracanjuba, falou que gostaria de repetir o que disse cedo, com relação ao termo Estadualização ou Regionalização não sabe qual seria a diferença entre os termos. Falou que pontuaram também pela manhã que não há nenhum tipo de dúvida que o processo de regionalização no Estado de Goiás e no SUS em si é um dos maiores desafios atuais do SUS, fazer este planejamento acidentado com base nos vazios existenciais.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

capacidade instalada, maior demanda das regiões, então para isso é necessário que haja a participação massiva dos Municípios, uma vez que o Estado é composto por Municípios, então neste contexto o COSEMS de forma alguma se opõe a questão da participação do Estado nos Municípios, seja estadualizando ou regionalizando. Acrescentou que é a oportunidade de falar que seria a diferença, que não há nenhum tipo de dúvida que o Secretário tem recebido todo dia no seu Gabinete Prefeitos e Secretários “chorando” as dificuldades, que estas são coletivas, todos os Municípios que têm hospitais municipais estão passando por gigantescas dificuldades financeiras, e a porcentagem do gasto executivo da arrecadação do Município, e muito extrapolando os 30%. Falou que é impossível fazer saúde com 15%, isso aí é um fato também, mas nesse sentido não estão ali para se opor, até porque faz parte do plano de governo do Dr. Ronaldo Caiado a questão de ampliar o acesso das especialidades, principalmente nos Municípios. Disse que outro assunto que pontuaram foi a questão do custeio das policlínicas, a discussão foi ampliada, que os Municípios que estão recebendo estas policlínicas se estão participando deste planejamento e qual seria o planejamento e o plano de ação para custeio a curto, médio e longo prazo. Colocou que daqui há um ano e três meses estão saindo da gestão, entra uma nova gestão, logo acaba a gestão estadual e qual a garantia que Municípios que estão recebendo estas policlínicas têm, não vão ficar com uma “batata muito quente na mão” e não vão conseguir resolver e custear, tendo que atender não só a população dele, do Município, como também da Região. Disse que colocou na mesa, o que foi sua fala pela manhã.

Dr. Ismael, Secretário de Estado da Saúde, disse ser importante fazer a distinção entre estadualização e regionalização, por isso o termo utilizado foi estadualização. Explicou que a unidade para ser regionalizada, ter uma importância regional ela não precisa ser estadualizada sua gestão, tem vários hospitais municipais que tem uma participação, uma influência, uma atuação e execução com influência regional. Expôs que estadualização é transferir a unidade para o Estado, inclusive com a doação de patrimônio, transferir a execução e ônus de custeio para o Estado, não serão todas as unidades com importância regional que tem condições de estadualizar. Disse que já teve mais de 40 (quarenta) pedidos de estadualização, que na verdade chega o pedido de regionalização, mas o que quer dizer na verdade é a estadualização de passar o custeio. Pontuou que o Estado não tem capacidade financeira, apesar de que isso, o ônus para o Município também é muito grande, de absorver todos os pedidos de estadualização. Complementou que os pedidos de estadualização que por ventura absorverem, tem a pretensão e o planejamento de fazer apenas três. São cidades que tem a capacidade de fato de ter uma influência regional robusta, muitas vezes mais do que a delimitação da Região, as vezes com influência até na Macrorregião, é o caso, por exemplo, de Formosa, que está no Entorno Norte, há uma discussão a qual não pautou ali, mas já discutiram no âmbito da Secretaria depois virá para CIB e também para o Conselho de Saúde, a questão de que hoje em dia tem no entorno do Distrito Federal quatro regiões que “tocam” o Distrito Federal (Entorno Norte, Entorno Sul, Nordeste I e Nordeste II), nenhuma delas têm a capacidade de ser auto suficiente. Complementou que a ideia que tem discutido e planejado internamente para que extrapole para aquele fórum e que seja pactuado quando a discussão estiver mais madura, é que os municípios que “tocam” o Distrito Federal além do Município de Cabeceiras que não toca, que fica no extremo leste, mas não dá para ele ficar solto forme a décima nona região chamada Entorno, e que esses Municípios que tocam o Distrito Federal simplesmente sejam suprimidos das Regiões que hoje existem. Esclareceu que a ideia é de que naquele conceito de até o nível secundário a Região seja auto suficiente, e até o nível terciário (alta complexidade) a Macrorregião seja suficiente, quando se pensa em estadualização com reforma, ampliação e implantação de Unidade de Terapia Intensiva na cidade de Formosa,

para que ela possa ser referência, compondo tanto o Entorno como também a Nordeste I e a Nordeste II. Disse que no Sudoeste do Distrito Federal, com a retomada das obras que foram feitas do Hospital de Águas Lindas, tentar-se-á então: do DF para cima, no Entorno, à Nordeste do Distrito Federal terá Formosa e no Centro Norte terá Uruaçu, que nada existe hoje e que passará a ter duas unidades relativamente robustas; acrescentou que abaixo do Distrito Federal, no Sudoeste, terá o Hospital de Águas Lindas que foi retomada a obra. Disse que esta discussão foi começada agora e que não tem a intenção de estadualizar Formosa e nem nenhum dos outros dois este ano, até porque, como a estadualização implica em transposição deste custeio no exercício financeiro (ou seja, passará de um ano para outro independente da gestão deles permanecer ou não), então isto precisa de ir para LDO e para LOA, tendo toda uma questão orçamentária que implica nisto, sendo devido a isto que este item foi colocado para discussão e não para Pactuação. Reiterou que existe sim esta intenção neste âmbito e não está sendo falado só de Regionalização, mas, sim, de Estadualização de fato, do custo disto e do ônus disto vir tudo para o Estado. Observou que foi comentado sobre o custeio das Policlínicas, explicando que a priori a atribuição do Município é de atenção básica, entretanto, Policlínica não é atenção básica, mas sim, atenção especializada, podendo ser que no futuro até haja uma composição do ponto de vista financeiro com os Municípios, a priori isto não está previsto, inclusive as três Policlínicas, que estão sendo trabalhadas para serem inauguradas ainda este ano, a SES já tem a verba federal depositada na conta do Estado, disse que a ideia é de que esta verba seja compartilhada entre Federação e Estado (sendo o maior peso do Estado), mas, reiterou que a priori, a não ser para algumas composições, citando como exemplo o que a Bahia faz por meio de consórcios dando uma diluída de forma per capita, não existe esta programação para Município neste momento.

3.9 – Estadualização dos Hospitais: Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho – Jataí; Hospital Municipal Dr. Geraldo Landó – São Luís de Montes Belos. (Gabinete Secretário SES/GO)

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, explicou que este item é na mesma vertente do item anterior, só não foi pautado pela CIR Entorno Norte, mas é exatamente o mesmo assunto, colocando que está sendo falado da possibilidade de Estadualização e não só de Regionalização, dada a importância destas cidades e destas unidades no Estado e depois sendo desencadeado o próprio pedido, o que foi feito é que um dos critérios para evoluírem na Estadualização era a possibilidade da Unidade necessariamente ter Unidade de Terapia Intensiva, porque é preciso ter um critério objetivo, não dá para simplesmente olhar para o Secretário e para o Prefeito e falar se estadualiza ou não. Disse que pensando no escopo de ter Unidade de Terapia Intensiva e isto ser alta complexidade, faz sentido vir para o Estado. Baseado nisto tem duas unidades que estão com esta previsão, sendo a primeira delas o Hospital das Clínicas Serafim de Carvalho em Jataí, que tem uma parte nova com, pelo menos, 20 leitos de UTI fechados, 06 salas de cirurgias fechadas e tem uma parte antiga que dá para reformar e a parte nova ficar mais para os atendimentos gerais e para algumas cirurgias também, tendo a parte antiga com condições para ser uma maternidade. Observou que isto faz sentido para eles dada a importância e a influência na Região, ressaltando que não este ano, devido a questões orçamentárias. Reforçou o desejo de tranquilizar a todos no sentido de que como em relação aos serviços ali era o fórum de pactuação vindo das Regiões de forma ascendente, entretanto, ressaltou que não estava sendo discutido serviços naquele momento, o único serviço, que é condição "sine qua non", é a Unidade de Terapia Intensiva, e estas, a não ser quando é questão de regulação, não tem pactuação, foi uma condição sem a qual não será nem pensado do ponto de vista financeiro. Observou que a discussão da carteira

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de serviços tanto a SAIS quanto a Superintendência do Complexo Regulador precisa discutir nas Regiões para que isto venha ascendente. Expôs ter sentido a vontade para colocar isto em pauta agora, porque não estava falando de definição de serviços, pontuando que primeiro é preciso definir que estadualizará, porque tem um grande trâmite burocrático para isto: o prefeito tem que concordar, a Câmara Municipal tem que aprovar, depois volta novamente para o prefeito, o prefeito sanciona a lei, vai para o Estado, a equipe técnica avalia dando parecer favorável ou desfavorável, sendo devido a tudo isto este rito ser um pouco demorado. Depois disto a SES sinaliza para a Assembleia Legislativa a questão orçamentária e depois parte para questão de definição de especialidades, pontuando ser neste momento a oportunidade da Região chegar e discutir sobre o que deve ter ou não. Reiterou que a etapa de fazer a discussão sobre a definição de especialidades será mais adiante, tendo que primeiro romper esta barreira burocrática entre os poderes legislativo e executivo e depois entre o município e o Estado para depois partir, mesmo porque esta transição não é feita do dia para noite, sendo algo um pouco mais demorado. Expôs que estavam presentes ali o pessoal de Jataí e de São Luiz dos Montes Belos loucos para fazer isto logo, entretanto ele já antecipou que isto não sairá para este ano, porque é preciso cumprir alguns ritos administrativos entre poderes, depois entre o Município e o Estado e depois as discussões técnica para definição das especialidades, a única que é condição "sine qua non", não fazendo sentido nem se terá ou não e a questão da UTI, porque sem a qual não será estadualizado. Disse que outra Unidade que está solicitando é a de São Luís dos Montes Belos, observando que quando chegou o pedido, ele pontuou que São Luís dos Montes Belos exerce uma influência Regional, tendo obtido grande avanço na parte de educação, mas ainda está muito retraída com relação a saúde, colocou que quando chegou a solicitação ele observou que o critério da UTI era preciso ainda ser vencido, pontuando que atualmente está bem avançada a questão da Terapia Intensiva lá e assim que terminar (eles estão, inclusive, tentando verba federal, já tem deputados destinando emenda parlamentar para equipar aquela Unidade de Terapia Intensiva), e da mesma forma de Jataí, a pactuação das especialidades será mais adiante, então a etapa inicial entre Câmara Municipal e Prefeitura já foi vencida e mandaram a documentação para a SES e já foi visto o parecer técnico favorável. Reiterou que de Formosa e de Jataí já está com ele e que de São Luís dos Montes Belos deve chegar o parecer técnico nos próximos dias. Disse que dos três Municípios já foi sinalizado algumas questões orçamentárias para Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, porque os três gerarão despesas continuadas, porque serão Hospitais que terão importância para Região o que acaba sobrecarregando o Município também. Reiterou que da mesma forma, a questão das especialidades serão discutidas tecnicamente, mesmo porque em São Luís será retomada a previsão de uma Policlínica que já foi aprovada em CIB a uns quatro meses atrás, quando foi discutida a mudança de destinação da UPA de lá. Observou que São Luís tem uma peculiaridade que em Posse não tinha, que é do lote da UPA ser exatamente ao lado da Policlínica, então foi aprovado em CIB a mudança de destinação da UPA, em vez de ser uma Unidade 24 horas de Pronto Socorro, tendo em vista que tem um Hospital Municipal que exercerá este papel, ela fosse anexada à estrutura da Policlínica, ressaltando que a discussão das especialidades será discutido em CIB mais adiante, tendo que cumprir este rito até o final do ano. Disse que com relação as especialidades, no plano de Governo, a que terá menos especialidades a previsão é de que serão 12, pontuando que a de Posse serão 19. Compartilhou que, inclusive demorou um pouco mais a inauguração da de Posse, sendo um pedido do Governador, pois não estava previsto, assim como não está previsto em nenhuma Policlínica a questão da Ressonância Magnética, só terá Tomografia, entretanto, o Governador, dado à distância de lá dos grandes centros, fez questão que tivesse Ressonância Magnética, só que isto faz com que seja preciso aditar no projeto arquitetônico, ser aprovado na SUVISA, fazer a tramitação financeira,

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

depois licitar o equipamento, mudar o edital de chamamento (porque compõem a questão de imagem, sendo muito robusto). Eles fizeram o aviso de chamamento e cumpriram um rito com relação a isto para partir para o edital, pontuando que lá está sendo previsto 19 especialidades e 08 especialidades não médicas. Informou que das especialidades médicas, observando que isto foi um pedido dele, é que tivesse um Médico de Família e Comunidade também, para que ele faça a contrarreferência com as UBS, para o paciente não ficar solto, então precisa de alguém tutoreando esta volta e fazendo um link. Assim será um ganho muito significativo com relação a composição destas especialidades. Entende que este fórum e esta discussão ascendente será respeitada, sobretudo em questão de fluxo, precisando isto ser muito amadurecido no Estado, porque hoje o fluxo é tudo Goiânia e Região Metropolitana, pontuando que daqui há pouco, quando tiver outras estruturas isto sairá um pouco de Goiânia, descentralizará e será redistribuído, então será visto esta mudança no mapa e o fórum de se discutir isto é este, a CIB. Esclareceu que quando ouvirem falar de Regionalização é para se atentar, porque Regionalização é a importância da Unidade na Região, a influência que ela tem e Estadualização é quando se fala que a estrutura, o ônus financeiro e a responsabilidade de gestão está vindo para o Estado. Reiterou que quanto a estadualização o pensamento inicial são estas três Unidades, e se juridicamente, resolver o embrólio de um Hospital chamado São Marcos, lá em Itumbiara, ele será a quarta Unidade e só porque o Estado também não tem capacidade de absorver financeiramente, por mais que aconteça pactuações e promessas no âmbito do Ministério, de emenda de orçamento, aqui no Estado não há condições de absorver mais do que estas unidades. Esclareceu que a unidade de Itumbiara o terreno era estadual, foi construído um Hospital para uma entidade Filantrópica, que acumulou dívidas e quebrou, foi arrendado por um hospital privado, que herdou as dívidas quebrando também, tendo hoje a estrutura parada, só que está sendo falado de 240 leitos com 20 leitos de UTI. Disse que está na mão de um Juiz e ele não sabe o que fazer com esta estrutura, relatou que teve uma reunião com o Juiz, que enviaram um ofício da Secretaria, e se ele achar por bem julgar no sentido de destinar esta estrutura para o Estado, para que este possa incorporar ao seu patrimônio, estadualizar e regionalizar esta unidade, sendo literalmente: dar para o Estado sem o ônus da dívida, que hoje é bem quarenta milhões de reais) para RS 4.000.000,00 (quatro milhões de reais), que no âmbito do Estado é algo muito mais simples de resolver, reiterou que pediu ao Juiz sem o ônus, mas se ele não desconsiderar o ônus, der condições e prazo para pagar o Estado terá meios para fazer isto. Entretanto, reiterou que inicialmente, serão somente estas três unidades e Itumbiara. Disse que os demais, ele faria uma sinalização e um pedido aos Secretários Municipais para que conversem com seus Prefeitos. Colocou que o Estado não estadualizará porque a receita não tem grandes ganhos significativos, não existe essa previsão, o orçamento Estadual é vinculado: só aumenta o financeiro se aumentar arrecadação do Estado e que no momento não tem previsão dessa arrecadação. Explicou que não tem condições de estadualizar mais hospitais. Disse que lutará por esses e tentará aprovar o orçamento. Pediu desculpas pois, na inversão de pauta, não colocou a aprovação da ata de agosto que era o primeiro item da pauta, então pediu licença para retomar e voltar ao fluxo. Em relação à ata de agosto, perguntou se todos receberam e se alguém tinha alguma manifestação. Como ninguém se manifestou considerou aprovada.

4 – DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

4.1 – Revisão das pactuações intermunicipais dos Municípios de: Aragarças, Bom Jardim de Goiás, Bonfinópolis, Novo Gama, Quirinópolis, Santa Helena de Goiás, Taquaral de Goiás, Chapadão do Céu, Itauçu, Orizona, Moiporá, Brazabranes e Rio Verde (GPI/SGI)

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Verônica Savatin, do COSEMS, informou que foi apresentado a revisão pelo Ricardo na parte da manhã. Foi acordado ficando pendente somente a documentação dos Municípios da Oeste I, que já entregaram.

Item Pactuado

4.2 – Aprovar o pleito do Município de Mineiros/GO, referente a proposta de Emenda Parlamentar nº 11924138000/1190-01, para aquisição de equipamentos destinado a unidade de atenção especializada em saúde, serviço de Terapia Renal Substitutiva – TRS, revogando a Resolução AD REFERENDUM nº 119/2019. (SMS de Mineiros)

Dra. Janine, do Município de Mineiros, informou que fizeram a inclusão de Mineiros na rede de Nefrologia do Estado de Goiás em maio, passou o assunto nos GT'S e uma diligência do Ministério solicitou em uma Resolução nº 112 que constassem os equipamentos e os turnos, por isso o motivo desse retorno para atendimento à diligência, citando os equipamentos: 5 unidades de aspirador de secreções elétrico móvel, duas unidades automática para reprocessamento de filtros, 8 unidades de monitor multiparâmetros, 5 unidades de osmose reversa e 20 unidades aparelhos para hemodiálise. Citou que o funcionamento se dará em dois turnos.

Item Pactuado

4.3 – Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação do Município de Santa Helena – CER II (Física e Intelectual). (SAIS)

Dr. Fábio Peclat, da SAIS, informou que o assunto foi apresentado pela manhã, a habilitação do Centro Especializado em Reabilitação do Município Santa Helena uma vez que já foi avaliado e já foi monitorado pela área técnica, está prestes a ser inaugurado mês de outubro.

Item Pactuado

4.4 – Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação do Município de Anápolis – CER III – APAE ANÁPOLIS, na Modalidade Visual. (CER IV) (SAIS)

Dr. Fábio Peclat, da SAIS, falou que trata de uma migração do CER III – APAE ANÁPOLIS, para a Modalidade Visual.

Item Pactuado

4.5 – Aprovar o Plano de Ação para a Rede de Ouvidorias do SUS em Goiás. Recurso do Ministério da Saúde. (Ouvidoria/SES)

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, informou que este item foi retirado de pauta na parte da manhã.

Retirado de Pauta

4.6 – Aprovar a aquisição de um veículo destinado ao transporte sanitário, para o Município de Morrinhos, com recurso proveniente de emenda parlamentar. (SMS Morrinhos)

Dra. Delzana, da CIR Sul, informou que o Secretário de Morrinhos, Dr. André, não pôde estar presente e pediu que apresentasse esta pauta. Disse que Dr. André recebeu esta emenda para aquisição de veículos para transporte sanitário e fez todos os projetos que precisavam colocar

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

na proposta e está faltando apenas a resolução CIB que conforme portaria tem que ser aprovado em Plenária.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

4.7 – Aprovar a Proposta nº 37623.3520001/19-014 – MS, para aquisição de equipamentos para o Hospital e Maternidade da Região Oeste de Goiânia. (SMS Goiânia)

Dr. Ismael, disse que este Hospital tem uma estrutura fantástica e que vale a pena conhecer.

Dra. Fátima, Secretária da SMS de Goiânia, disse que não é uma Emenda Parlamentar é uma concessão do Ministro da Saúde para equipamentos que precisam para a Maternidade Oeste e concedeu aproximadamente R\$ 17.000.000 (dezessete milhões) e cumpriram todas as etapas e a última etapa é de passar na CIB para aprovação e apreciação da plenária. Disse que está prestes a ser inaugurada, em outubro, são 179 leitos para atender uma grande parte da população. Falou que é uma verba do Ministério destinada a equipamentos para maternidade.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, aprovou e pactuou o item.

Item Pactuado

4.8 – Pactuar os atendimentos de mamografia dos Municípios de Aloândia e Panamá para Goiatuba. (CIR Sul)

Dra. Delzana, CIR Sul, disse que este item foi passado na CIR com a presença dos gestores e a da gestora que vai receber, Dra. Patrícia, todos acordaram quanto tempo, quanto vai receber e quem vai encaminhar e foi pactuado na CIR, passou no GT da PPI.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, pactuou o item.

Item Pactuado

4.9 – Descredenciamento/desabilitação de 02 (duas) viaturas Motolâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do Município de Águas Lindas de Goiás. (SCRSGO)

Dra. Wanessa, Gerência de Regulação de Urgências, disse que foi aprovado pela CIR a desabilitação de duas motolâncias do SAMU do Município de Águas Lindas, e na parte da manhã foi colocada em discussão a observação de que tem que ser discutida na Região o destino dessas duas motos. Disse que foi apresentado pela manhã a proposta de desabilitação dessas duas motolâncias.

Dra. Verônica, COSEMS, lembrou que foi indicado que a CIR precisa reorganizar para onde é que essa motolância serão destinadas. Perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

4.10 – Pactuar a implantação de base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Município de Campinorte com ampliação de frota de 01 (uma)

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Unidade de Suporte Básico (USB), a qual será regulada pela Central de Regulação de Urgências da Região Norte e Serra da Mesa, sediada em Porangatu. (SCRSGO)

Dra. Wanessa, Gerência de Regulação de Urgências, disse que foi aprovado na CIR da Região Serra da Mesa a implantação de uma base descentralizada no Município de Campinorte com ampliação de frota para a Região, uma Unidade de Suporte Básico - USB para o Município de Campinorte.

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

4.11 – Pactuar a ampliação de frota de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico – USB, para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do Município de Cidade Ocidental. (SCRSGO)

Dra. Wanessa, Gerência de Regulação de Urgências, disse que o Município de Cidade Ocidental tem uma base descentralizada com uma Unidade de Suporte Básico e foi aprovado na CIR da Região a ampliação de frota de uma unidade de suporte básico para o município Cidade Ocidental.

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

4.12 – Aprovar o pleito da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus de Goiás para recomposição do limite financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC, junto ao Ministério da Saúde, no valor de R\$ 694.529,67, para atendimento da população própria e referenciada. (SMS Bom Jesus de Goiás)

Dra. Delzana, CIR Sul, disse que o Município de Bom Jesus junto com Assessoria Técnica do COSEMS fez um levantamento do deficit do MAC, fizeram todo o amparo legal e precisa da Resolução CIB para buscar o recurso novo, aumento do teto MAC para que consiga manter o serviço.

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

Dra. Verônica, COSEMS, retornou no item 4.1 e citou a questão da pactuação do serviço de mamografia da Região Sudoeste II que será executado no Hospital Padre Tiago, que agora é uma unidade Estadual e o custeio será do Município de Jataí que passará para o MAC Estadual para fazer o pagamento dessas mamografias, é uma pactuação por abrangência. Ficou também a questão da pactuação do anatomopatológico e o citopatológico dos Municípios da Região Pireneus com Aparecida de Goiânia, a mamografia continua em Anápolis, será só o citopatológico e anatomopatológico em Aparecida de Goiânia. Os Municípios de Pireneus exceto Anápolis.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

4.13 – Revogar a Resolução nº 178/2019 – CIB, que aprova a alteração na abrangência do serviço de Cardiologia Intervencionista, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear (Cintilografias), Radiologia Intervencionista do Município de Aparecida de Goiânia para Goiânia, considerando o credenciamento de novo serviço naquele Município. (SMS Aparecida de Goiânia)

Dr. Luciano, SMS de Aparecida de Goiânia, disse que o pleito é revogar a resolução anterior que foi aprovado na CIB passada transferindo o saldo para os procedimentos que foram citados no enunciado do item e que esse meio tempo tiveram o credenciamento de novos serviços, especialmente para ressonância e tomografia, e os saldos existentes no Município de Goiânia a partir de agora serão suficientes e por isso está pedindo a revogação da resolução anterior.

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item Pactuado

4.14 – Aprovar a solicitação de Aparecida de Goiânia uma vez que o Município foi contemplado com recurso de emenda parlamentar, proposta nº 11809.185000/1190-05, no valor de R\$ 2.100.000,00, para aquisição de novos equipamentos, destinados ao Centro Clínico, CNES 6634702. (SMS Aparecida de Goiânia)

Dr. Luciano, SMS de Aparecida de Goiânia, disse que este pleito é para aprovar a solicitação para a emenda parlamentar e atualmente já tem um Centro de Especialidade em funcionamento, tem em torno de 6.200m de construção, 43 especialidades médicas atendendo e uma média de 10.000 consultas com especialistas, ofertadas mensalmente, e no momento só tem prestadores credenciados ao SUS para realização destes exames. O recurso dessa emenda parlamentar será destinado para comprar uma série de equipamentos, eletrocardiograma, aparelho de raio-x, audiometria, urodinâmica, para conseguir melhorar a oferta desses exames para as consultas e para dar encaminhamento às consultas que estão sendo realizadas.

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item pactuado

4.15 – Aprovar a desabilitação do serviço de Alta Complexidade em Cardiologia / Cardiologia Intervencionista do Hospital Encore e habilitação do serviço de Alta Complexidade em Cardiologia / Cardiologia Intervencionista do Hospital Santa Mônica, em Aparecida de Goiânia. (SMS Aparecida de Goiânia)

Dr. Luciano, SMS de Aparecida de Goiânia, disse que foi um pleito discutido na CIB passada em que foi aprovado uma resolução Ad Referendum referente ao Hospital Encore que alguns meses já não presta mais serviços ao SUS, e conseguiram um novo prestador que fez a opção de prestar serviço ao SUS. Assim está pleiteando a desabilitação de um serviço e habilitação de outro, no caso do Hospital Santa Mônica. Não tem recursos financeiros novos envolvidos e nem um novo planejamento, uma vez que o serviço já existia, a equipe da Secretaria Estadual esteve no serviço e viu que está apto a prestar e iniciar as atividades e assim solicita a pactuação, a mudança de um serviço para outro nos mesmos moldes.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Verônica, COSEMS, perguntou se poderiam pactuar, não houve objeção e o item foi pactuado.

Item pactuado**4.16 – Curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia. (GPES/ESG)**

Dra. Valquíria, da Escola de Saúde de Goiás, disse que trata de um curso de Especialização de Nível Médio para Técnico em Enfermagem em Gerontologia. A proposta é para cinco turmas, uma edição por ano e a primeira edição iniciará o ano que vem e cada edição vai oferecer 36 vagas. Cada edição acontecerá em uma Macrorregião de Saúde. O objetivo do curso é especializar o técnico de enfermagem na área de gerontologia, com uma carga horária de 360 horas, conforme mencionado hoje pela manhã e atendendo as normativas legais do Conselho Estadual de Educação, onde expressa a necessidade do curso de especialização ofertar uma carga horária de pelo menos 20% do curso técnico e como este curso tem 1.840 horas, minimamente essa carga horária que colocaram no projeto pedagógico do curso. Os valores ficaram R\$ 104.850,00 (cento e quatro mil, oitocentos e cinquenta reais) por edição e o custo das 05 edições ficarão em R\$ 524.250,00 (quinhentos e vinte e quatro mil, duzentos e cinquenta reais), o custo por aluno R\$ 323,00 (trezentos e vinte e três reais) por mês.

Dr. Ismael, Secretário Estadual da Saúde, disse que do ponto de vista financeiro precisa consultar o a área de finanças da SES, mas se a verba for do Ministério pode pactuar.

Dra. Valquíria, disse que esta verba é do Ministério destinada para fins de educação.

Item pactuado**4.17 – Qualificação para Técnico em Vigilância em Saúde. (GPES/ESG)**

Dra. Valquíria, da Escola de Saúde de Goiás, disse que trata de um curso técnico em vigilância em saúde e os recursos para a realização deste curso também vem do Ministério da Saúde, o qual tem recursos suficiente só para uma turma, e a proposta do curso é ofertar uma turma com 36 alunos, ofertando duas vagas para cada Região de Saúde. Disse que esse curso técnico faz parte do catálogo Nacional de Cursos Técnicos e por isso está trabalhando com essa carga horária grande de 1.500 horas, porque isso é definido pelo catálogo, e também existem as normativas legais, inclusive do Conselho Estadual de Educação, que expressa a quantidade mínima para realização de cursos técnicos, bem como, normativas legais do exercício profissional para esta categoria, que exige esta carga horária. Disse que foi mencionado pela manhã, 60% dos nossos servidores públicos do SUS são de nível médio, a Escola de Saúde de Goiás é também Escola de Saúde Pública, inclusive faz parte da Rede SUS, é necessário ofertar curso para os profissionais tendo em vista que são 60% da mão de obra que atende os usuários no SUS, e o último curso técnico ofertado foi o curso técnico em enfermagem, ofertado entre os anos 2001 e 2008 e depois não mais desenvolveram cursos técnicos em saúde, e isso é uma preocupação porque a maior parte dos nossos recursos financeiros para o desenvolvimento de cursos nessa instituição vem pelo fato de estarmos ligadas à Rede SUS. O Ministério da Saúde tem cobrado as formações para nível técnico e é importante destacar que essa formação voltada para Vigilância em Saúde foi uma cobrança, foi uma pontuação dos senhores gestores nas oficinas que foram realizadas para o desenvolvimento do PEPS, Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, que consta essa necessidade de formar profissionais na área de Vigilância em Saúde e é preciso

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

mencionar em relação aos indicadores de saúde, os problemas relacionados a vigilância em saúde tem em todas Regiões. Como cada Região tem seus problemas diferentes, então se for olhar os indicadores, cada um sobressai de forma diferente em cada Região de Saúde. Colocou que em relação aos preços a estimativa total fica R\$ 350.560,00 (trezentos e cinquenta mil quinhentos e sessenta reais), é um curso mais caro por se tratar de curso técnico. Falou que a proposta da Escola é que a teoria seja realizada na Escola com estágios descentralizados, essa proposta foi a que a Escola encontrou para deixar o curso mais em conta, uma vez que fazendo na Escola não teria gasto com os facilitadores.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, pediu a gentileza que quando for mencionar algo que não tenha financiamento do Ministério de Saúde Federal carimbado, quando tem aporte do tesouro Estadual, isso seja necessariamente discutido com a área financeira, primeiro. Pontuou que dizia isso, porque essa pauta é fundamental para qualificar, precisam avançar neste aspecto, mas pedia a retirada, inicialmente. Pediu para a Sra. Lirce que incluía na próxima pauta e que tenham condição de arcar com uma Região, mas para as outras quatro não teria ainda, então não queria assumir nem um recurso financeiro que corra o risco de não conseguir arcar, por questão de prudência pediu a retirada de pauta. Solicitou que seja enviada para a Superintendência de Gestão Integrada para fazer a análise dessa programação, e os demais assuntos que tiverem demandas que não tiver uma verba carimbada federal, pede que acione a área financeira para que façam um planejamento, para que não aconteça o que já aconteceu de se firmar convênios ou cursos mais para ficar somente no papel e não pagar depois. Reiterou que é questão de prudência mesmo e de gestão orçamentária financeira, é fundamental avançar, mas precisa de estar no orçamento, e aí quando pinta uma despesa em questão de orçamento financeiro "dá um frio na barriga". Solicitou a retirada e pediu para incluir na próxima reunião e que até lá façam este estudo para que o assunto esteja mais robusto e o compromisso uma vez assumido, faça de maneira correta.

Dra. Valquíria, da Escola de Saúde de Goiás, disse que o recurso estava completo para fazer só que inviável para os Municípios trazer para Goiânia o profissional o técnico, pois tira ele do Município por quatro dias e ainda tem a diária e a reposição deste profissional no Município que gera muito custo. Disse que por isso foi sugerido que o Estado desse um suporte econômico para eles.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, disse que entende perfeitamente, mas da mesma forma que é um ônus para o Município e reconhecem esse ônus, mas também existe esse ônus para o Estado, não dá para assumir sem o Estado fazer uma análise financeira, precisam fazer contas para verificar se isso cabe no orçamento. Disse que há um pedido por parte da SES de inclusão de três pautas e são pautas não polêmicas extremamente simples, na vertente de pactuar algumas Emendas.

Item pactuado.**INCLUSÃO DE PAUTA:**

4.18 – Aprovar a proposta da Secretaria de Estado da Saúde/SES-GO para aquisição de equipamentos destinados às Unidades Estaduais administradas pela SES/GO, conforme Proposta nº 00544.963000/1190-02. (Gabinete Secretário SES/GO)

Dr. Ismael, Secretário de Saúde, disse que tem a proposta para enviar para o Ministério e que cadastraram isso e está como diligência no Ministério. Pontuou que estava falando de um

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

montante de R\$ 39.000.000,00 (trinta e nove milhões) e um de R\$ R\$ 65.000.000,00 (sessenta e cinco milhões) para revitalizar todo parque tecnológico dos hospitais, pois o HDT está com tomografia parada, a hemodinâmica do HGG era para fazer 300 atendimentos, mas só faz 20, superaquece, e tem que desligar para esperar voltar, ressonância esta ausente em alguns locais, então é mais ou menos nesta vertente está contemplando tudo que envolve equipamentos de tecnologia. Colocou que é emenda de bancada que conseguiram é um montante extremamente expressivo, estão falando de R\$ 104.000.000,00 (cento e quatro milhões de reais), só para ter uma ideia dá para gerir um hospital do porte do Materno Infantil um ano inteiro de custeio. Pediu para que olhassem para os Municípios e percebam se isso é representativo ou não, então é um Emenda Federal que conseguiram e precisam aprovar da mesma forma que foi aprovado a emenda do Município de Morrinhos. Disse que é neste sentido, por isso falou que não é uma pauta polêmica e colocou para apreciação, aprovação e pactuação do COSEMS. Disse que item 4.19 é o mesmo caso, pediu aprovação para as duas emendas.

Item pactuado.

4.19 – Aprovar a proposta da Secretaria de Estado da Saúde/SES-GO para aquisição de equipamentos destinados às Unidades Estaduais administradas pela SES/GO, conforme Proposta nº 00544.963000/1190-04. (Gabinete Secretário SES/GO)

Pauta discutida no item anterior.

Item pactuado.

4.20 – Aquisição de Câmaras Refrigeradas para armazenamento de imunobiológicos, destinados a implementar/qualificar a Rede de Frio local dos municípios do Estado de Goiás (SUVISA)

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, pontuou que é uma pauta simples o Ministério está com este projeto, já discutiram isso no âmbito do CONASS, depois levaram para a CIT, para fortalecer a Rede de Frio. Disse que nada mais é do que pactuar aquisição dessas Câmaras Refrigeradas.

Dra. Verônica, Presidente do COSEMS, considerou que como essa licitação vai ser executada pela SES e o valor sai bem mais baixo, pediu em nome dos Municípios, pois foram pouquíssimas geladeiras para o Estado de Goiás para que todas possam ser substituídas, e verificar financeiramente caso faltar recursos para comprar todas as Câmaras refrigeradas, se o Estado não pode entrar com o aporte para completar esse valor para finalizar a aquisição para os 246 Municípios. Pontuou que atualmente são 71 Câmaras que serão adquiridas, e fica faltando para completar para todo o Estado mais 51, só que o valor unitário considerado pelo Ministério da Saúde foi de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais). Disse que o Município de Trindade conseguiu comprar por R\$ 8.900,00 (oito mil e novecentos reais) em licitação, caso o valor da licitação caia e sobre recursos, gostaria de verificar se o Estado de Goiás tem essa possibilidade de entrar com esse aporte para comprar o restante desses refrigeradores que faltaram para os outros Municípios.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, disse que vão fazer uma conta rápida, que dá R\$ 1.250.000,00 (um milhão duzentos e cinquenta mil reais) para completar e não é um valor desprezível e vão fazer as contas internamente. Pontuou que o que o Município de Trindade conseguiu não é o mesmo produto é outro produto e no CONASS o Ministério apresentou o

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

produto para eles e, acharam caro inicialmente, mas também não era pela metade, porque seria por execução dos Municípios. Disse que pediram para o Ministério fazer essa aquisição, porque entendiam que conseguiriam uma negociação melhor, então eles falaram que não seria nem Município, nem o Ministério, mas o Estado faria essa aquisição, então estava um preço inicial de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) e devem fechar na casa dos R\$ 18.000,00 (dezoito mil). Falou que inclusive inicialmente foi pautado que seria somente para Município acima de 100 mil habitantes, então eles disseram que precisam da totalidade, e não falaria que não e nem que sim, naquele momento, o financeiro estava presente para fazer essa avaliação e que seja programado. Pediu para que os Municípios façam um estudo daqueles que estão mais precários e colocar na frente para fazer a distribuição ao longo dos próximos 12 meses.

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

– **Resolução nº 180/2019 CIB** – Aprova AD REFERENDUM a Habilitação e Manutenção do Programa Academia da Saúde no Município de Simolândia/GO.

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

Dra. Verônica, Presidente do COSEMS, disse que para confirmar o Seminário dia 29/10/2019, a respeito do novo financiamento da Atenção Primária a Saúde, contarão com o técnico do CONASEMS e com a Subsecretaria da Atenção Primária, que estarão no momento da Assembleia do COSEMS, no período da manhã. Disse que realizarão o Congresso Goiano do COSEMS no ano de 2020, nos dias 11, 12 e 13 de fevereiro/2020, também que farão diferente a forma de avaliação das mostras para o Congresso Nacional de Campo Grande. Informou que farão a apresentação das experiências exitosas do Brasil, aqui tem SUS no Congresso, também a seleção para serem enviadas para o Congresso Nacional, pediu para colocarem nas agendas também. Pontuou que mais na frente farão novos comunicados para reforçar, mas já para deixarem estas datas separadas.

7.3 – INFORMES CIR:**7.4 – INFORMES CIB:**

7.4.1 – 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 Portaria nº 340/GM/MS/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 439/2019	Águas Lindas de Goiás
Ofício nº 103/2019	Abadiânia

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ofício nº 230/2019

Santo Antônio do Descoberto

7.4.2 – 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 Portaria nº 341/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 359 de 21/08/2019	Hidrolândia

7.4.3 – 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 Portaria nº 339/2013, do Ministério da Saúde:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 233/2019	Aragoiânia
Ofício nº 467/2019	Itapaci
Ofício nº 17/2019	Goianápolis

7.4.4 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, o início da obra de ACADEMIA DE SAÚDE conforme Portaria nº 3.582/GM/MS, de 6 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 247/2019	Aragoiânia

7.4.5 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa “Saúde na Hora”, conforme Portaria nº 930/GM/MS, de 15 de maio de 2019:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº. 084/2019 de 18/07/2019	Brazabrantes

7.4.6 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituiu o Programa “Gerente de Unidade”, conforme Portaria nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2018 e Portaria 3.550/GM/MS, de 01 de novembro de 2018:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício entregue dia 23/08/2019	Nerópolis
Ofício nº 48/2019	Monte Alegre de Goiás
Ofício nº 049/2019 de 26/08/2019	Americano do Brasil
Ofício nº 20/2019 de 04/07/2019	Baliza

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Ofício nº 141/2019 de 04/09/2019	Jandaia
Ofício nº 134/2019 de 03/09/2019	Corumbaíba
Ofício nº 5287/2019 de 28/08/2019	Goiânia
Ofício nº 5288/2019 de 28/08/2019	Goiânia
Ofício nº 086/2019 de 05/09/2019	Brazabrantês

7.4.7 – Municípios que informaram à Secretaria-Executiva da CIB, por ofício, que instituíram o Programa Credenciamento de Equipes Saúde da Família, Saúde Bucal e NASF, conforme Portaria nº 1.710/GM/MS, de 08 de julho de 2019:

Nº E DATA OFÍCIOS	MUNICÍPIOS
Ofício nº 096/2019 de 19/08/2019	Uruana
Ofício nº 049/2019 de 26/08/2019	Americano do Brasil
Ofício de 23/08/2019	Nerópolis
Ofício nº 273 de 03/09/2019	Aragoiânia
Ofício s/nº de 11/09/2019	Arenópolis
Ofício nº 356 de 11/09/2019	Serranópolis

8 – ENCERRAMENTO.

Dr. Ismael, Secretário Estadual de Saúde, perguntou se havia alguma questão a mais pelo COSEMS, Superintendentes da SES, se alguém do plenário gostaria de manifestar. Disse que agradecia profundamente a presença de cada um, acha que as vezes a necessidade de evoluir faz com imponha um ritmo e muitos se sentem alijado do processo, mas jamais farão isso, só entendem que algumas etapas precedem desse Fórum e aquelas etapas que são para este Fórum eles trarão. Reiterou para não enxergarem isso como atropelo, que não é, jamais faria isso, acha difícil ter outra gestão que tenha conversado tanto com os municípios e com os secretários municipais como a dele e sempre será assim, pois acha que quando há discussão ampla, há entendimento e quando há entendimento há engajamento e quando há engajamento há rede. Disse rede é o que buscam no Sistema Único de Saúde para que os princípios não sejam feridos. Agradeceu a todos e que Deus os abençoe, disse que iria para Brasília, no dia posterior tinha Conselho Nacional dos Secretários de Saúde e na quinta-feira seguinte teria Comissão Intergestores Tripartite, além de reunião no Ministério da Saúde também. Desejou que Deus os leve um pouco mais de saúde para casa para os presentes e com muito mais disposição para que possam alavancar a saúde do Estado em patamares nunca antes visto, encerrou agradecendo.

Concluindo, nós, Ana Carolina Soares Ximenes Rincon, Cristiane Damasceno de Castro, Débora Mendonça Domingues, Gustavo Augusto Prado de Castro, Joelma Mendonça de Sousa, Lilian José Guedes de Castro, Lirce Lamounier, Maria Lucia Carnellosso, Maria Catarina Germano da Silva, Marisa Aparecida Souza e Silva, Mônica Barcelos da Silva Queiroz e Vanessa Cristina Garcia Santos. Ouvimos a gravação da reunião e lavramos a

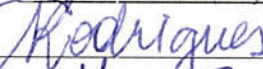
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

presente Ata, que após lida e aprovada, será assinada por todos os membros que tiveram assento à mesa.

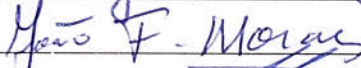
Ismael Alexandrino Júnior – SES-GO



Neusilma Rodrigues – SCRSGO



João Ferreira de Moraes – SUVISA



Mauro Theobald – SGI;



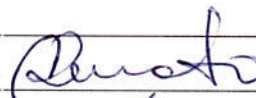
Kelli Coelho dos Santos – SESG



Candice Rezende Castro e Macedo – SPDC



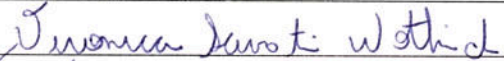
Marcelo Rodrigues Trevenzoli – SUPER



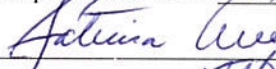
Renato Ricardo Alves – SUTIS



Verônica Savatin Wottrich – SMS Chapadão do Céu



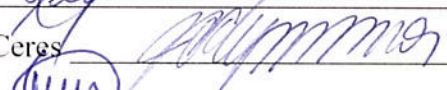
Fátima Mrué – SMS de Goiânia



Andreia Abbes – SMS São João D'Aliança



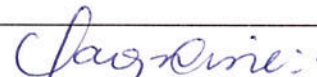
José Alfredo Curado Fleury Júnior – SMS de Ceres



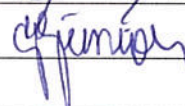
Sônia Maria Faustino – SMS Gameleira



Jaqueline Gonçalves Rocha de Oliveira – SMS de Piracanjuba



Carlos Rodrigues Galvão Júnior – SMS Campo Limpo de Goiás



Walclair Cavalcante Guerra – SMS Minaçu



Handwritten notes on the right margin, including a small diagram of a circle with a vertical line through its center.

Handwritten notes in the upper middle section, including a diagram of a circle with a vertical line through its center and some text.

Handwritten notes in the middle section, including a diagram of a circle with a vertical line through its center and some text.

Handwritten notes in the lower middle section, including a diagram of a circle with a vertical line through its center and some text.

Handwritten notes in the lower left section, including a diagram of a circle with a vertical line through its center and some text.

Handwritten notes on the right margin, including a small diagram of a circle with a vertical line through its center.

Handwritten notes on the right margin, including a small diagram of a circle with a vertical line through its center.