



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL.

Data: 19/05/2021

Horário: 9:00 horas

Por videoconferência

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:

1.1 – Instrumentos de Gestão - (Ricardo - Gerência de Planejamento)

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance explicou que os GT's servem para fazer alinhamentos e apresentações e que neste tópico, falariam sobre o Instrumento de Gestão. Pontuou fariam um alinhamento básico, uma atualização, sobre instrumento de gestão para que todos novos colegas gestores na saúde tivessem conhecimento e obtivessem a padronização do entendimento, da importância desses instrumentos, dos tempos e momentos desses instrumento na gestão de saúde.

Dr. Ricardo Nunes – Gerência de Planejamento explicou que o Planejamento do SUS era uma responsabilidade conjunta das três esferas da Federação, ou seja, União, Estados e Municípios, devendo ser trabalhado de forma integrada, que o ideal era que os planejamentos, nacional, estadual e municipal fossem integrados, coerentes às ações planejadas e às diretrizes, para que todas as unidades da Federação pudessem caminhar com um objetivo único, obviamente considerando as peculiaridades, as particularidades de cada região do estado, a necessidade de cada município, mas com um planejamento. Pontuou que a Resolução CIB nº 046/2021 aprovou a prorrogação do prazo para entrega dos instrumentos de gestão do SUS, para que os municípios pudessem ter um prazo maior, considerando a situação do momento de pandemia e vacinação, até o dia 31/07/2021 para que fizessem a entrega através do envio do Plano de Saúde ao Conselho de Saúde, da Programação Anual de Saúde de 2022 até dia 31/07/2021, do RAG 30/04/2021, referente ao exercício de 2020, devendo todos os instrumentos de gestão ser inseridos no DigiSUS naquelas datas. Apontou o Plano de Saúde como o principal instrumento de gestão do SUS devendo conter a intenção do governo municipal na área da saúde para os próximos quatro anos e ser composto por análise situacional, diretrizes, objetivos, metas e indicadores e completou que a Programação Anual de Saúde seria a anualidade das metas do Plano Municipal, de forma que a cada ano-exercício seriam estabelecidas as metas para aquele ano e a cada quatro meses o município elaboraria o relatório detalhado quadrimestral contemplando as metas, os recursos aplicados, as auditorias e as ofertas de serviço executados naquele período, devendo ser apresentado em audiências públicas sempre no final dos meses de maio, setembro e fevereiro e, no final do ano, o RAG daquele exercício, que seria a prestação de contas daquele ano, devendo ser enviado ao



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Conselho de Saúde para aprovação sempre no final de março. Pontuou que esses instrumentos de gestão deveriam orientar na elaboração dos instrumentos de planejamento governamental PPA, LDO e LOA, os prazos de instrumentos de gestão do SUS e os prazos de instrumentos de planejamento do governo devendo estar coerentes, de maneira que a Programação Anual de Saúde estivesse coerente com a LDO e definida na LOA, instrumento que define o limite de gasto para aquele ano, em que o Executivo envia a proposta para o Legislativo, devendo a Programação Anual estar coerente com a LOA. Informou ter incluído o planejamento dentro do projeto da implementação do Planejamento Regional Integrado, tendo feito algumas ações com os municípios e regiões de saúde, havendo ainda algumas ações programadas e planejadas naquele sentido. Reforçou que o objeto da apresentação era de trazer para os gestores municipais que estivessem atentos aos instrumentos de gestão da saúde.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance reiterou a importância do assunto e sugeriu abrir o espaço para esclarecimento de dúvidas para aproveitar o momento de apresentação e discussão e responder eventuais dúvidas ou fazer o alinhamento necessário.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS participou que SES e COSEMS já vinham trabalhando sobre os instrumentos de gestão, que o COSEMS, no primeiro acolhimento realizado no mês de janeiro aos novos gestores, apresentou a linha do tempo com as responsabilidades dos gestores municipais bem como a obrigatoriedade de cumprir alguns prazos no que tange aos instrumentos de gestão, que a SES, em parceria com o COSEMS e SEINF, organizou uma série de lives abordando também os instrumentos de gestão, o COSEMS fez oficinas nas macrorregiões falando sobre o DigiSUS, ferramenta digital onde são inseridas as ferramentas de gestão, e que estava em curso a coleta de dados para o Planejamento Regional Integrado que também subsidiaria o gestor na análise situacional do seu município e da sua região na elaboração do Plano Municipal de Saúde. Continuou que, considerando a pandemia e a impossibilidade de organizar as conferências, a SES, o COSEMS, SEINF e também o Conselho Estadual de Saúde, alinhando fala e estratégia, emitiram uma nota pelo COSEMS orientando os gestores para que analisassem o Plano Municipal de Saúde anterior e, diante do que o município não conseguiu cumprir ou do que precisasse ajustes, o gestor municipal deveria readequar e reorganizar para inserir no próximo plano, sempre lembrando que todos os instrumentos de gestão precisariam ser apreciados pelo Controle Social e Conselho Municipal de Saúde, sendo necessário aprovação e resolução do CMS para conferir segurança ao gestor. Colocou o COSEMS e seus apoiadores à disposição bem como a assessoria técnica do COSEMS para que juntos, SES, SEINF e Conselho Estadual de Saúde, auxiliassem os municípios nas dúvidas perante a elaboração dos instrumentos de gestão.

Dr. Eduardo Marques – Regional Serra da Mesa pontuou ter dificuldade quanto aos prazos em relação a prestação de contas, uma vez que o município não os cumpre, e à qualidade das informações, tendo percebido, ao fazer o monitoramento, que o RAG não era respondido adequadamente, tendo como exemplo que a resposta não era adequada à pergunta, as metas do indicador não eram inseridas e que os indicadores estavam sem nenhuma informação quanto ao cumprimento. Ressaltou a importância da prestação de contas, devendo o gestor estar atento em inserir informações precisas e completas, e da necessidade em orientar os municípios quanto ao RAG e o RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior) já que os mesmos estavam fechando o RAG sem execução financeira, o que significa que não houve prestação de conta financeira enquanto esta deveria ser precisa, sendo um dos dados vindos do SIOPS, e alguns municípios fechavam o RAG sem a parte financeira colocando apenas uma consideração simples, sem justificativa. Concluiu reforçando a necessidade dessa pauta.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS ponderou que muitos gestores, ao iniciar a gestão, não tinham conhecimento de como deveria atuar, que muitos avançavam sozinhos, com dedicação, e outros vinham com uma estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, com experiência, facilitando a continuidade, diante da familiaridade com os instrumentos e a gestão como um todo. Enfatizou que esta percepção era maior no início de gestão, já que praticamente 70% dos atuais gestores nunca passaram pela gestão, sendo necessário um olhar atento sobre esses gestores e exercer solidariedade, principalmente entre os entes, no sentido de ajudar. Apontou como alternativa que as Regionais tivessem esse olhar, com aqueles gestores, observando os que precisavam de mais apoio e os ajudasse buscando o que fariam juntos e em que poderiam auxiliar, sem ultrapassar as competências, o papel de coordenador sendo da SES, mas coordenar os processos, apresentar ao gestor a percepção sobre o Relatório de Gestão apresentado pelo município e em que deixou a desejar, verificar como a SES/Regional poderia auxiliar. Evidenciou que o papel de coordenar transcende o de apenas cobrar, devendo caminhar junto, buscando a solidariedade entre a regional, braço da SES, e municípios, tendo um olhar mais aguçado sobre a qualidade da informação, no sentido de prestar contas de forma qualificada, e verificando como fazer para qualificar a informação e a prestação de contas. Expôs que todos do nível central da SES, COSEMS e SEINF, tinham aquela preocupação e discutiam o assunto buscando alternativas, sempre pensando juntos em qual seria a melhor forma para operacionalizar as demandas para que o objetivo fosse alcançado e os problemas resolvidos. Considerou fundamental qualificar não só as prestações de contas mas também os indicadores, para que fossem factíveis e pudessem ser mensurados. Concluiu que o desafio era grande, mas possível.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance concordou que era uma questão de parceria, tarefa para trabalhar em conjunto, e elogiou a observação do Eduardo trazendo as dificuldades, as questões pontuais, sendo fundamental trazer as questões envolvendo o tema, atualizar e qualificar a discussão.

Dr. Eduardo Marques – Regional Serra da Mesa destacou que a prestação de contas exige informações, que faz o monitoramento no DigiSUS por ter acesso ao sistema atualizado e, se vê algo errado, entra em contato com o responsável e faz a observação, no entanto mesmo assim não está obtendo resultados e acrescentou que precisa existir uma educação permanente para se chegar a uma conclusão, a prestação de contas. Mencionou ser formado em contabilidade e conhecer a Lei de Responsabilidade Fiscal, mas que nem todo gestor tem conhecimento e se, ao fechar a prestação de contas, depara com algo grave, orienta-o neste sentido, que solicitou o Ministério da Saúde para abrir o sistema e está dando esse suporte, porém precisa de mais apoio para uma conscientização dessas informações que devem ser precisas.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance disse que nesse sentido a Dra. Jaqueline e o Dr. Ricardo poderiam tentar identificar onde estaria a maior dificuldade e fazer uma ação mais pontual, colocando que a capacitação como importante e que acredita ser um trabalho em parceria, em conjunto.

Dra. Renata – Regional Entorno Sul relatou ter municípios que já possuem um acordo de prestação de contas com o Tribunal de Contas, com data para o dia 31/05, e quis saber como orientaria os municípios, se o prazo expiraria e questionou como ficariam em relação ao DigiSUS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS disse não ter entendido o acordo e esclareceu que a prestação de contas ao TCM estaria mais ligada ao SIOPS do que ao DigiSUS.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Ricardo Nunes – Gerência de Planejamento explicou que o RAG é a prestação de contas das diretrizes, objetivos e metas quanto ao plano municipal, e a prestação de contas do TCM são os balancetes. Inteirou que envia o RAG para o TCE e Tribunal de contas, mas como um anexo da prestação de contas e que são prestações de contas diferentes.

Dr. Hildeth Pereira – Planejamento contribuiu dizendo que em relação ao DigiSUS existia uma Nota Técnica do MS, em que é mencionado que por quaisquer meios o gestor tem que prestar contas, independentemente do sistema. Explicou que o sistema é o local do gestor colocar de forma clara a informação de tudo que foi concluído no decorrer do quadrimestre e também o RAG (Relatório Anual de Gestão), não precisando se ater ao DigiSUS. Continuou que as prestações de contas em outras instâncias são também estabelecidas em lei que gestores devem cumprir, pois se o DigiSUS não funcionar a prestação de contas quadrimestral ao conselho e à Casa Legislativa tem que acontecer, estando isso na Nota Técnica do MS. Informou que a prestação de contas do TCM atende a necessidade da Lei de Contabilidade Nacional nº 4.320, devendo o gestor também cumprir esse prazo, independente de qualquer sistema, que seja impresso e entregue devem fazer a formulação do processo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS inteirou que o TCM geralmente estabelece os prazos para a prestação de contas com relação ao Colare, para entrega de balancetes, sendo prestação de contas distintas.

Dra. Mirian – Superintendência de Performance reforçou a dificuldade dos municípios em inserir os dados, principalmente da execução orçamentaria e financeira, dizendo que tem feito o trabalho de orientação, apoio e suporte aos municípios com dificuldade. Falou que os 18 coordenadores regionais de performance estavam orientados para que aquele trabalho fosse feito, uma vez que as regionais eram o apoio dos municípios. Registrou ainda não terem obtido sucesso de 100% por esbarrarem em muitas dificuldades, mas tentavam dar o maior suporte possível, orientando, mandando documentos orientativos de como era feito a inserção, e que todos os coordenadores estavam trabalhando para que isso acontecesse de forma plausível com todos os gestores dos 246 municípios. Pontuou que as regionais têm sido parceiras nesse sentido, que existem os problemas técnicos e políticos interferindo nessas questões, mas estão sempre em contato, acionando o COSEMS e o Dr. Hildete, para que consigam dar suporte aos municípios. Informou que estavam elaborando um documento para que fossem feitas solicitações pontuais em relação a capacitação para os municípios com gestores novatos, pois muitos não entendiam dos instrumentos e o objetivo era que todos compreendessem e, com este objetivo tiveram lives e oficinas, mas ainda existiam as dificuldades. E se colocou à disposição para orientar os gestores quanto aos instrumentos de gestão e ao DigiSUS.

Dr. Silvani - Regional Sul - Itumbiara observou que os Conselhos estavam muito fragilizados, inserindo apenas a resolução dos relatórios no DigiSUS. Informou que estavam orientando que os presidentes dos Conselhos convocassem os gestores para participar das suas reuniões e não apenas fazer a resolução, mas fazer ata e pegar todas as explicações possíveis para evitar que somente homologassem o que fosse encaminhado pelo gestor, considerando muita coisa fora do contexto. Solicitou também ajuda do Conselho Estadual nesse sentido, entendendo que os Conselhos eram solidários.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance considerou o tema muito importante e que precisava estar continuamente em atenção.

Dr. Rafael de Sá – Secretário de Saúde Campo Limpo de Goiás manifestou que encontrariam municípios que tinham assumido a gestão com o DigiSUS com atraso, em que o plano



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

municipal anterior não foi lançado, faltando quadrimestrais ou os relatórios de gestão, e perguntou como o gestor daria seguimento, já que o DigiSUS requeria continuidade, sem a possibilidade de fazer o atual, caso o anterior não tivesse sido feito e se o gestor teria que assumir desde quando esteve atrasado, ou seja, desde que o DigiSUS foi lançado, desde o último quadriênio.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS perguntou se o Conselho Municipal tinha os instrumentos construídos não inseridos no sistema ou se não tinham nem o instrumento físico, em papel.

Dr. Rafael de Sá – Secretário de Saúde Campo Limpo de Goiás expôs diferentes realidades tendo instrumento preenchido na forma física, alguns que nem assim tinham e outros que tinham iniciado de modo digital, mas sem dar continuidade e o DigiSUS sendo difícil de manusear somado a falta de informação anterior, já que se não tivesse sido incluído o quadriênio anterior inteiro não haveria possibilidade de lançar o ano atual.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS considerou a necessidade de se fazer uma busca ativa junto ao Conselho Municipal de Saúde que faz a guarda de todos os instrumentos e seria necessário a organização na plataforma do DigiSUS, já que caso o instrumento não fosse inserido ele não abriria para o quadrimestre seguinte.

Dr. Hildeth Pereira – Planejamento completou que teriam que inserir a partir de 2018, devendo alimentar o sistema para gerar a sequência e que os técnicos poderiam fazê-lo para que não houvesse pendência de informações no sistema.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS informou que tanto a SES quanto o CENSEC tinha os dados do município com pendências de instrumentos, sendo necessário auxiliar os municípios específicos com falhas no sistema, em que não foram inseridos os instrumentos, e acompanhá-los, visto que, fazendo uma busca ativa junto ao Conselho Municipal de Saúde e não tendo o documento pronto para ser inserido, seria necessário a construção e inserção no sistema para que os problemas fossem mitigados.

Dr. Rafael de Sá – Secretário de Saúde Campo Limpo de Goiás complementou que estavam falando de legislação, a lei 141, e questionou de quem seria a responsabilidade nos casos em que tivesse pendência do passado, já que havia uma responsabilização baseada na legislação, e se a responsabilidade passaria a ser de quem assumiu a gestão em fazer um serviço que deveria ter sido feito.

Dra. Patrícia Palmeira (COSEMS) reforçou que as regionais tinham os documentos, uma vez que os municípios entregavam um cd (compact disc) na regional e outro na secretaria-executiva da CIB e poderiam ganhar tempo buscando as informações na regional para apenas inseri-las no sistema. Ressaltou que o Dr. Rafael se referia à parte jurídica, mas o prazo para apresentação já tinha se extinguido, e estavam falando da dificuldade de o gestor atual dar prosseguimento sem as informações no sistema e, para que fosse possível a inserção do que era da sua responsabilidade, havia necessidade do sistema alimentado progressivamente.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance concordou com a Dra. Jaqueline, sendo necessário buscar as situações bem pontuais tratando-as de maneira individualizada, mas considerou importante a colocação do Dr. Rafael relativo a troca de gestão.

Dra. Marília Carvalhais – assessora jurídica COSEMS salientou como obrigação constante da Constituição do Estado que em toda transição de mandato em que o novo gestor esteja perdido em informações por ausência de documentos, seria responsabilidade do novo prefeito e de toda sua equipe a instalação de equipe de transição de mandato para que todas as



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

informações pudessem ser colhidas no decorrer da transição para o novo governo e, havendo situação semelhante, deve-se oficializar a Secretaria de Estado no departamento correlato para que sejam tomadas as devidas providências bem como notificar o Ministério da Saúde, se for o caso, que estão tentando mitigar os efeitos deletérios deixados pela gestão anterior e pela ausência de uma equipe de transição.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance disse que ajudariam os gestores municipais que estivessem naquela situação em conjunto com o COSEMS.

1.2 – Apresentação do Sistema Órion (GPE e Gerência de Inovação/SES)

Dra. Gabriella Albernaz-Gerência de projetos estratégicos da Performance informou da nova estrutura da Gerência agregando os trabalhos de processos, das habilitações, dos instrumentos de gestão, coordenação de resultados, de transparência e modernização institucional e planejamento estratégico. Falou que a ferramenta do Sistema Órion nasceu no ano de 2019 de uma necessidade de se ter um consolidado das habilitações do Estado e desde então a Superintendência de Performance com a Gerência de Inovação vinha desenvolvendo a ferramenta que seria apresentada e mostrou a ferramenta dizendo que as versões disponibilizadas seriam apresentadas posteriormente.

Dra. Oriana Nikare – Gerência de projetos estratégicos da Performance informou que a ferramenta consegue mostrar uma série histórica, uma busca por unidade de saúde dos serviços. Pontuou sobre a questão das glosas. Disse que o sistema ainda não estava disponível, porém se fosse pactuado em CIB seria disponibilizado no site da Secretaria. Mostrou através da apresentação algumas funcionalidades do sistema. Falou da metodologia usada onde foram utilizados dados do SIH- Sistema de internações hospitalares, dados oficiais do DataSus. Ainda falou sobre o sistema, os motivos das rejeições de AIH's foram agrupadas em: Habilitação, CNES, Serviço de classificação, Processamento e Outras. Falou do objetivo do Sistema que seria mostrar esse panorama para a otimização de recursos financeiros para reorganização das perdas devido as glosas. Continuou apresentando algumas funcionalidades do sistema como o filtro onde se pode ter acesso através de: Ano, Unidade própria, Região, Unidade de saúde e Grupo de rejeição.

Dra. Gabriella Albernaz-Gerência de projetos estratégicos da Performance informou que essa ferramenta e suas funcionalidades seria repassada aos municípios depois de aprovado em CIB como link no site da secretaria para que todos tivessem acesso.

Dra. Oriana Nikare – Gerência de projetos estratégicos da Performance informou que a ferramenta foi pensada para os novos gestores e servidores, trazendo automatização, mais funcionalidade e agilidade interna do serviço de gestão. Mostrou as funcionalidades do sistema com exemplos de busca. Expôs que aquela era a primeira etapa do Órion, seus objetivos, metodologia e o porquê do nome.

Dra. Gabriella Albernaz- Gerência de projetos estratégicos da Performance. Falou que foi mostrado a primeira versão do Órion, sabendo da potencialidade da ferramenta, mas já tinham um cronograma de possibilidade de novas versões, colocando que o intuito era melhorar e trazer mais informações necessárias e consolidar em uma plataforma única. Mostrou um cronograma básico em que pretendia transformar o Órion, cuja primeira etapa foi iniciada em 2019 e finalizada há pouco tempo, mas sendo algo que estavam sempre atualizando. Informou que a segunda etapa seria o monitoramento das habilitações de média e alta complexidade,



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

sendo algo que já estava em planejamento, cujo início se daria no segundo semestre de 2021 e com finalização no segundo semestre de 2023, seguida pela terceira etapa, o Check List das habilitações centralizadas por CNES, considerando este um outro trabalho bem minucioso que precisaria de várias mãos, a ser iniciado em 2024 e finalizado em 2025.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance agradeceu pela explicação, dizendo se tratar da primeira versão do sistema de um trabalho, pela parceria entre a Superintendência de TI e a de Performance, em que toda ferramenta viria para agregar e trazer informações para os gestores. Comunicou que se o grupo concordasse na importância da pauta, levaria para a CIB para pactuação e posteriormente disponibilizaria.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS alertou que o assunto estava como apresentação e discussão.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance concordou que a pauta estava como apresentação e discussão, mas que se o grupo se posicionasse favorável, levariam para CIB para pactuação, senão fariam as atualizações necessárias e levariam para a próxima pauta como pactuação

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS sugeriu que a pauta permanecesse como apresentação e discussão e que fizessem uma melhor divulgação, considerando importante que a pauta fosse para todas as CIR's com mais tempo, no intuito dos gestores de cada região ter mais intimidade com a ferramenta apresentada, a fim de multiplicar a informação, dar mais familiaridade para os gestores conhecer o sistema, qualificando o Órion uma ótima ferramenta, inclusive para o gestor tomar decisão e acompanhar. Deu como encaminhamento ser pautado em todas as CIR's para que os gestores pudessem tirar dúvidas, se familiarizassem melhor com o sistema.

Dr. Sandro Rodrigues – SAIS colocou que a princípio não era uma pauta de pactuação, mas de apresentação porque não existia uma obrigatoriedade ou recurso envolvido para os municípios usarem o sistema, esclarecendo que seria mais no sentido de uma pauta de apresentação na CIB.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance explicou que seria uma disponibilização do sistema pela SES para os gestores.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS manifestou que se o grupo concordasse a pauta iria para o grupo de apresentação e discussão nas apresentações iniciais e apoiou que teriam que fazer o trabalho de ir em cada CIR explicando seu funcionamento de forma detalhada.

Dra. Gabriella Albernaz – Gerência de projetos estratégicos na Superintendência de Performance comunicou que estavam planejando levar o Órion para a pauta dentro do projeto do PRI em Goiás, tendo uma oficina com todas as regionais, assim a inclusão do Órion seria alvo do projeto com uma oficina no PRI.

Dra. Tania Camargo – SMS Goiânia falou da relevância da apresentação e do instrumento como um todo, salientando terem assumido a diretoria de avaliação e controle recentemente tendo como proposta melhorar o processamento em informação de procedimentos realizados de um modo geral e citou que um dos diagnósticos que vinham desenhando era em relação ao número elevado de AIH rejeitadas, especialmente nos hospitais da rede pública, relacionadas ao serviço de classificação e as habilitações. Reforçou para a SES a importância de estarem trabalhando junto com as OS's nestas questões porque em abordagens iniciais feitas com os faturistas das unidades demonstraram um pouco de acomodação em relação a questão das



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

AIH's rejeitadas porque eles compreendiam que se o hospital estava recebendo o pagamento do atendimento que estavam prestando normalmente, atuar em relação a rejeição de AIH seria um trabalho a mais para o faturamento e desnecessário. Comunicou que fez essa observação com propriedade considerando que vinha trabalhando pelo menos 04 anos com rejeição de AIH em Goiânia. Trouxe a relevância no trabalho e a importância em investir na melhoria do faturamento das unidades e quem sabe atuar também nas habilitações.

Dra. Aparecida Rodrigues – COSEMS perguntou para a Dra. Gabriela se no primeiro momento os dados disponíveis no sistema eram apenas das unidades estaduais ou de todos os processamentos, todas as internações realizadas no Estado de Goiás, e recebeu a resposta que eram de todas.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance posicionou que se estivessem de acordo, levaria como pauta de apresentação da CIB para que todos tivessem acesso.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS concordou em levar a pauta como apresentação na reunião da CIB.

1.3 – O papel do Apoiador COSEMS no Fortalecimento da Gestão Municipal do SUS – Rede Colaborativa/PROADISUS - (Técnico responsável pela apresentação: Lucélia Borges - Assessora Técnica COSEMS/Coordenadora do Apoio).

Dra. Lucélia Abreu – Assessora Técnica do COSEMS explicou que o papel do apoiador foi implantado em 2017 com uma proposta que o CONASEMS fez ao Ministério da Saúde para que o recurso do PROADI fosse direcionado para este apoiador e inserido dentro de todo processo de organização do SUS. Na lei nº 12.466 de 2011 foram reconhecidos como entidades representativas, o CONASS como representação das Secretarias Estaduais e o CONASEMS como representação das Secretarias Municipais. Falou que o CONASEMS teve uma dificuldade desde de início de fazer uma representação de 5.570 municípios e o COSEMS foi reconhecido como representação municipal vinculados ao CONASEMS. Em 2017 teve a implantação de 7 apoiadores com a finalidade de organizar uma rede que estivesse articulada em todo território nacional e que essas ações e este vínculo com os apoiadores pudesse fortalecer o vínculo do COSEMS com CONASEMS e os processos de direcionamento dessas instituições e de fortalecimento na capilaridade. Houve o propósito de fortalecer a organização da atenção no SUS com o objetivo de colaborar com o fortalecimento desse papel representativo e associativo do gestor, do COSEMS e do CONASEMS e fortalecer as instâncias de pactuação do SUS. Os apoiadores vieram para fazer esse contato direto com os gestores e buscar a institucionalização das instâncias regionais de pactuação, e neste processo ampliar a capacidade técnica e política desses gestores e no enfrentamento da dificuldade do cotidiano das Secretarias e dentro do processo do SUS. O foco era fazer com que esse apoiador fosse atuar no território e que a implementação das políticas não fossem direcionadas para aquele ator municipal, mas com a visão de que precisa construir uma cooperação interfederativa para que o processo de regionalização possa sair do papel. Falou que foi preciso isso para fortalecer essas relações intergestores e que os processos decisórios fossem compartilhados e não hierarquizados dentro do contexto federativo do país e o SUS traz todo esse processo de respeito, a autonomia de cada um dos entes e de fazer da construção um processo de diálogo e de respeito às particularidades de cada um e nesta visão que o apoiador veio para atuar diretamente junto com gestor para que tivesse realmente o processo de cooperação muito mais horizontalizadas como já trazia o Decreto nº 7.508. É preciso que o gestor municipal de saúde tenha visão das agendas obrigatórias que é um pouco diferente da maioria das outras secretarias e que isso impõe relação com outros gestores. O papel do apoiador é feito através de reflexão, discussão entre os gestores para tomada de



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS|GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

decisão que atenda os interesses municipais, mas com a visão da região. A Atuação do apoiador é mobilizar Secretarias Municipais de Saúde da região de saúde em torno das agendas federativas; trabalhar na lógica da educação permanente, mas não de fazer cursos, o aporte do apoiador na educação permanente é de provocar no gestor reflexões com relação a realidade e os processos que está vivendo, assim como os problemas que os gestores compartilham na região e a necessidade de buscar soluções conjuntas. Disse que este é o processo de educação permanente que o apoiador faz em cima da lógica da reflexão e da provocação, procurando compreender a sua realidade para que isso tenha sentido na rotina da gestão municipal e da região. Acrescentou sobre esse apoiador ampliar a sua capacidade de escuta no território em considerar todas as demandas apresentadas pelos Municípios, comentando que não é porque determinada necessidade está fora daquela norma que ela não deve ser considerada, ao contrário, acha que precisa ser considerada sendo esta a escuta ampliada que o apoiador vai desenvolvendo na busca de soluções juntos aos demais na troca de experiência com os outros gestores, gerando conhecimento significativo e troca entre eles. Além de ser o elo entre o COSEMS, municípios e a região para desencadear outros processos que o COSEMS levará para a Secretaria e CONASEMS para serem levados a instâncias direta com o Ministério e nas pautas de CIT. Explicou que essa escuta ampliada não é só a resposta daquilo que está legislada e definido, colocando que as vezes a Legislação e os ritos sofrem mudanças justamente pelas demandas de Municípios que não contempla o que está inserido na legislação, projetos e/ou programas. Acha importante essa troca do saber e do aprendizado significativo, reconhecendo nas regiões experiências de gestão no seu processo de ampliação, de troca de forma potencializada e o COSEMS também poder participar dessa troca. Falou que dentro da rede colaborativa tem um grupo dos apoiadores de todo o país que se comunica diariamente, como é o caso de Goiás que já demandou problemas com outros estados e vice-versa e dentro desse processo poder potencializar cada um dos territórios em todo País. Atentou para os Secretários Municipais de Saúde na sua Gestão manter com nas Portarias, Normas e Projetos, todas as possibilidades de financiamento. Disse que cada Portaria acordada é publicado em Rede Nacional de simples visualização dos municípios, ao contrário da secretaria que a recebe dentro de Protocolo de recebimento o envio o que não é simples, colocando que para o CONASEMS essa Rede dá possibilidade para o Município que tem difícil acesso, assim acha necessário acolher os Secretários nas suas dificuldades com determinada Portaria direcionada a ele e certificar que o apoiador está de prontidão para receber e acolher essas dúvidas. Explicou que o grande foco é estar implementando Políticas com o olhar na Gestão Municipal, mas com o espírito de cooperação interfederativa para as necessidades da região, na qual o apoiador faz essa escuta e a mediação entre os grupos, entre as Gestões, entre o COSEMS, entre esses Territórios, buscando facilitar esse processo de Educação Permanente. Ressaltou para focar na reflexão da contextualização dos processos das demandas no território, procurando ter essa escuta e particularidade mais qualificada na atenção a cada dificuldade apresentada pelo gestor e pela equipe. Expôs que o apoiador motiva, articula, eleva as informações, identifica as experiências, provoca a troca e potencializa isso quando traz para o COSEMS, quando promove na região essa troca de experiências e vai neste processo buscando ferramentas e saberes que possam auxiliar e promover no gestor e na sua equipe gestora um maior preparo dentro desse processo de atuação no seu cotidiano e na Região de Saúde. Lembrou que de início o foco principal foi apoiar as CIR's para fortalecer sua institucionalização, a participação para atuar junto àquele gestor. Pontuou em estar atento com relação a documentação ao processo institucional de uma Comissão Intergestoras, e atua na articulação do processo e de todos decorrentes das pactuações realizada, na mobilização dos gestores levando a necessidade tanto de participar das decisões quanto do compromisso em cumprir as decisões. Disse que a



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

corresponsabilização ser feita de forma solidária, de forma integrada para que tenha a clareza cada município do SUS, que tem uma relação de interdependência, cada um dos entes depende do outro. Falou que a ação de cooperação e de solidariedade quanto mais difícil seja o reconhecimento dela, mais dificuldades continuarão a ter na organização das redes e na operacionalização delas, porque isso é que faz o processo de regionalização mais fortalecido. Complementou que o apoiador atua para melhoria da qualidade dos dados, de todo o processo de alimentação dos sistemas, mas não faz nenhuma capacitação neste sentido, são as regionais e a secretaria que fazem, e o monitoramento que o apoiador faz é junto ao gestor daquilo que é demandado. Reforçou que o monitoramento e a avaliação são responsabilidades da Secretaria de Estado, e o apoiador contribui para as demandas que são emanadas deste processo para que o resultado seja todo fortalecimento da gestão no Estado. Disse que o resultado do trabalho do apoiador é: contextualizar as informações e as políticas de acordo com a região; colaborar com a leitura do território; alinhar as metodologias de construções realizadas; provocar a troca de experiência; atuar próximo e fortalecendo a representação regional do COSEMS; atuar junto com o representante regional na recepção dos novos secretários, na atualização dos cadastros e na identificação das necessidades do gestor; atuar como aporte de reflexões técnicas, análises críticas e contribuições ao COSEMS na formação e avaliação das políticas de saúde e a definição de estratégias com o olhar no/do território; promover o protagonismo e autonomia do gestor municipal nos espaços intergestores; ampliar a capacidade técnica dos gestores e atores envolvidos na governança regional; reflexos positivos nos processos organizativos do sistema de saúde nas regiões de saúde; discussões potencializadas nas regiões de saúde, despertando a interdependência e a solidariedade. Finalizou apresentando os apoiadores das regiões e macrorregiões, e disse que tem uma coordenação que é ligada ao projeto e ao COSEMS.

Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva do COSEM agradeceu a Lucélia, que trouxe o papel do apoiador, e disse que a palavra que resume a figura do apoiador era solidariedade mútua entre os entes, sendo aquele que busca ajudar o gestor municipal com informações em tempo oportuno, auxiliá-lo nas demandas, apoiá-lo e mostrar também para o gestor municipal, a importância da solidariedade entre SES e municípios para que a gestão no Estado seja fortalecida. Reforçou que um Estado forte é constituído de município forte, gestão municipal fortalecida, com protagonismo, gestor qualificado, capaz de tomar decisões, e de um apoiador no suporte ao gestor, sem conflitar com o papel da regional, que representa a SES no território, com o papel de coordenar e apoiar, mas não de coordenar. Ressaltou que o COSEMS sempre trabalha nesta vertente, no apoio à gestão municipal para que as políticas de saúde no Estado de Goiás sejam fortalecidas, como as redes e estrutura entre outros. Reiterou que o Estado de Goiás tinha um papel importante no Brasil em consequência do fato de Estado e COSEMS caminharem juntos, alinhados, refletindo na vida das pessoas e no usuário do SUS.

1.4 – Solicita prorrogação da Lei nº 20.771/2020 que permite aos municípios o uso de recursos repassados pelo Estado de Goiás, por emendas parlamentares, em ações de combate ao COVID-19 (COSEMS)

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS justificou a solicitação como uma provocação para que fosse pauta da CIB, uma vez que a prorrogação de lei transcendia aquele espaço, sendo uma articulação política do Dr. Ismael, secretário de saúde, e do governador com a Assembleia Legislativa, mas tinham uma justificativa e então trouxeram a discussão para que, havendo possibilidade e o Dr. Ismael com o Governador entendendo que seria possível e importante ampliar, levariam a discussão adiante no sentido de prorrogar. Esclareceu que a lei era a de 2020 que permitia aos municípios o uso dos recursos repassados pelo Estado de Goiás, por



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

emendas parlamentares, não utilizados até 31 de dezembro de 2018 e reiterou que o Dr. Ismael falou em uma das reuniões de CIB do ano anterior que os municípios, dada a emergência, utilizassem o recurso e reorganizassem os planos de trabalho, devendo posteriormente remeterem-se a SES, porém muitos municípios não conseguiram executar o saldo dessas emendas na sua totalidade, sendo que o atraso de licitação talvez tenha sido a maior das dificuldades, havendo ainda saldo de emendas parlamentares, que se enquadravam na referida Lei, e a solicitação era de que a Lei fosse prorrogada, permitindo que os Municípios continuassem utilizando todo o recurso que ainda constava em conta.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance considerou o tema relevante e relatou que a organização orçamentária e financeira era dos recursos dos fundos específicos para COVID e que, com relação às emendas parlamentares, tiveram dificuldade em algumas situações sendo que a flexibilização, vinda com a lei específica para as execuções relacionadas à pandemia, facilitou a gestão municipal também nesse aspecto, e citou como exemplo algumas flexibilizações relacionadas aos pregões e aquisições, e sugeriu que o assunto fosse levado como apresentação para CIB, com a participação do secretário porque o assunto necessariamente passaria pela Assembleia, pelo Executivo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS disse entender aquela questão transcendia as competências da Secretaria de Estado da Saúde, mas tinham a solicitação e, de forma bem resumida, a Verônica faria a defesa da pauta na apresentação e discussão.

Dra. Marília Carvalhais – assessora jurídica COSEMS chamou a atenção para o fato de que a lei, em seu bojo, não mencionava o seu período de vigência, diferentemente das outras leis no âmbito Federal, tanto a 172 quanto a nova Lei Complementar, e que no âmbito do Estado não trouxe no bojo do seu teor, que ela teria vigência para o ano de 2020 tão somente e encerraria até 31 de dezembro de 2020, todavia considerando que o exercício financeiro coincidia com o ano civil, consoante o artigo 34 da 4320/64, teriam aquela margem de segurança e, mesmo em que tese ela não tivesse no bojo da Lei, a previsão talvez se aplicasse, considerando que vigeria até o seu ano civil que em tese encerraria no final de 2020, justificando a sua fala em defesa da pauta, naquele espaço.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia considerou que fazendo um paralelo com o Federal, no ano anterior saiu um parecer do TCU sobre recursos muito similares àquela situação, em que se entende que o ano fiscal quem tem que cumprir é o ente repassador; então se a emenda é do ente Federal, a mesma teria que ser empenhada e paga no ano fiscal, já que é emenda parlamentar, pelo repassador; ou seja, pelo ente Federal ou pelo Estado, porém o receptor, no caso os municípios, não teria necessariamente que cumprir o ano fiscal porque a obrigação da execução da emenda seria do ente repassador, havendo um parecer do TCU sobre aquela situação, lembrando que o Ministério várias vezes tinha passado recursos para eles em dezembro, de emenda parlamentar, e como era impossível cumprir as emendas no mesmo ano fiscal, executavam no decorrer dos anos.

Dra. Marília Carvalhais – assessora jurídica COSEMS orientou que estava correto, mas que estavam falando de exceção, de algo que não poderia ser utilizado, daí a Lei Estadual prevendo e, dada a falta da semelhança do que acontece na Lei Complementar 172 e na 181 que alterou a referida norma, deveriam atentar para o cuidado com a vigência, apenas dessa Lei Estadual.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

2.1 – Transferência da gestão do Hemocentro de Goiás e do Laboratório Estadual de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros para o Estado a partir da competência julho de 2021. (GPI)

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS contextualizou dizendo que esse pedido já havia sido conversado desde a gestão da Dra. Fátima, do município de Goiânia, com relação a transferência de gestão dessas duas unidades, sendo repassado, há algum tempo atrás, da SES para SMS, no entanto colocou que dentro da própria Lei 8080 está claro que a parte da Política do Sangue e da própria estrutura do Lacen, é de competência da SES, assim foram feitas algumas reuniões, o Lacen como laboratório de Vigilância em Saúde e não como laboratório essencialmente assistencial, acrescentando que tudo isso é gestão e regulação estadual. Disse que foram realizadas reuniões com todos os envolvidos e agora a SES traz essa lógica de transferir a gestão que está municipal para gestão estadual. Deixou claro que existe o compromisso da própria SES de aumentar a oferta de consultas ambulatoriais de hematologia, visto que são poucos prestadores, portanto esse compromisso. Considerou que atualmente essas consultas e alguns procedimentos são realizados pela SMS Goiânia, é acha necessário fazer uma transição bastante qualificada, obviamente para que os pacientes não tenham nenhum tipo de prejuízo neste sentido e acrescentou que o dr. Ricardo e o dr. Sérgio Nakamura trabalharam em relação a valores que estão envolvidos no processo.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia comunicou que o Lacen tinha mais de dez anos com um perfil de vigilância, tanto que não havia nenhum instrumento regulatório entre SMS Goiânia e Lacen, mas sim instrumentos da vigilância, como fluxo de envio de amostras ao Lacen, acreditando que essa transição já deveria ter sido feito antes e não via nenhum problema quanto a isso, justificando que até os recursos específicos da vigilância ao Lacen já eram estadualizados, assim alertou que havia uma contradição, pois apesar da gestão estar com Goiânia, os recursos de vigilância já estavam estadualizados, com isso não havia nenhuma discussão financeira, exceto uma discussão do PCP que deveriam voltar naquela situação. Colocou que com relação ao HEMOG, coordenador da política de sangue em Goiás, também não haveria nenhuma divergência, considerando importante que o HEMOG voltasse à SES reforçando seu papel coordenador que possuía na política de sangue. Comunicou que foi acordado que a HEMOREDE como um todo não vai mudar de gestão nesse momento, apenas o HEMOG, frisando que a única questão que precisa ser acertada era em relação às consultas em hematologia, na qual acrescentou que dentre o volume de consultas especializadas, hematologia é um volume pequeno, em torno de 150 novas consultas por mês, no entanto disse que dentro da especialidade hematologia, se retirasse oncologia, faria falta, pois boa parte de hematologia geral em Goiás estava no HEMOG. Informou que na fila de regulação da SMS Goiânia tem mais de 1.500 pacientes na fila de espera, assim acha necessário ver como ficará a transição, dizendo que em torno de 1.300 dessa fila são do interior. Deixou claro que era preciso evitar retrabalho e não prejudicar o paciente ou o município. Comentou que outra situação que precisavam acertar era de que o HEMOG fazia consulta, mas a referência laboratorial era a rede de Goiânia, então um hemograma que o paciente necessitasse era feito via encaminhamento CELK para as unidades próprias ou contratadas, assim disse que são situações que podem ser resolvidas, mas acha o prazo preocupante, pois envolve sistema e acredita que os municípios do interior terão que mudar o fluxo, desta forma concluiu que o município que pedia consulta de hematologia pra Goiânia vai ter que pedir para CLE e terão que informar isso. Finalizou dizendo que se pactuarem, terão o mês de junho para acertar tudo isso para começar em julho.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS concordou com dr. Sérgio e sugeriu pactuar a partir de agosto e perguntou ao dr. Ricardo se teria algum problema operacional específico, caso não houver, todas as colocações do dr. Sérgio são pertinentes. Frisou que



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

providências precisam ser tomadas, serem divulgadas com tudo detalhado, ressaltando que não é o objetivo da SES causar algum problema operacional e sim prevenir.

Dr. Ricardo Nunes – planejamento disse que não há nenhum empecilho operacional, a partir do momento que estiver pactuado a competência na CIB e a partir dessa competência faz a transição da gestão, ocorrendo a partir de agosto a transferência da gestão e dos recursos do HEMOG.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS concluiu dizendo que farão a proposta a partir de agosto.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia disse que o dr. Ricardo ficou de passar uma estimativa dos valores e que teria uma.

Dr. Ricardo Nunes – planejamento confirmou que enviou pelo WhatsApp

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia disse que ainda não viu, mas que a estimativa seria 18, 19 ou 20.

Dr. Ricardo Nunes – planejamento disse que a estimativa seria 2019.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS perguntou se pactuaria naquele momento com a competência de agosto ou deixaria para a próxima CIB.

Dr. Ricardo Nunes – planejamento respondeu que pactuariam com competência agosto.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS concordou já pactuarem com a competência em agosto, pois já teriam uma decisão tomada, já começando sua execução já no outro dia, seguindo para que em agosto já esteja tudo tranquilo. E perguntou se pelo COSEMS está tudo certo.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS disse que é preciso estar tudo bem amarrado, mas com tempo hábil e na competência de agosto já estará tudo alinhado.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS sugeriu que a pauta em questão poderia se organizada internamente como obrigatória dentro das CIR's como informe de forma detalhada.

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS concordou.

2.2 – Pactuar a estrutura, as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Regionais – CIR. (SES/COSEMS)

Dra. Jaqueline Gonçalves – COSEMS disse que SES e COSEMS já vem trabalhando a mais de 60 dias nestes Regimentos, observou que a SES apresentou a primeira Minuta e o COSEMS fez as colaborações e depois ampliaram as discussões melhorando a Minuta e disparando-a para os municípios (no e-mail dos gestores) dando-lhes um prazo para que fizessem pontuações e colaborações e depois de tudo isto foi finalizado as minutas. Disse que depois de estar bem alinhado eles trouxeram para pactuação, ficando pendente apenas a discussão sobre a extinção da Câmara Técnica da CIB, uma vez que a partir do momento que foi organizado estes GTs neste formato ficou consensuada entre a diretoria do COSEMS e o nível central da SES.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance acrescentou que foi compartilhado também entre as Regionais.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS complementou que como existe um



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Coordenador de GT a lógica que está sendo colocada é de que a pauta precisará ser validada, observou que não ser-se-á a inserção de pauta, mas que isto esteja devidamente atrelado.

Dr. Mauro Theobald – Superintendente da Performance observou que isto é benéfico.

Dr. Sandro Rodrigues – Superintendente da SAIS disse que como está sendo mudado o regimento é importante deixar isto escrito e claro. Falou também que a Câmara Técnica tinha um papel para quando os GTs não estavam tão sólidos como estão hoje, observando que hoje o GT já faz o trabalho especificamente da Câmara Técnica. Disse que a Dra. Neuzilma passou para eles que estava tendo confronto entre datas de solicitação de pautas questionando se isto já foi observado por quem está cuidando da consolidação dos regimentos.

Dra. Simone Camilo – Subsecretaria esclareceu que isto já foi organizado.

2.3 – Pactuar a estrutura, as diretrizes gerais do Regimento Interno das Comissões Intergestores Macrorregionais – CIM. (SES/COSEMS)

Falou no item 2.2

2.4 – Pactuar o Regimento Interno da CIB. (SES/COSEMS)

Falou no item 2.2