

## 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL

**Data: 15/08/2022**

**Horário: 14:00 horas**

**Por videoconferência**

### 1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

#### 1.1 – Apresentação da fase 3.

- Elaboração dos Planos Macrorregionais-PRI, no Estado de Goiás, por Macrorregião de Saúde (SUB-SES).

**Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES** – Falou que os apoiadores regionais das superintendências que são facilitadores no projeto de Planejamento Regional Integrado – PRI, exercem papel importante neste processo. Falou que o Planejamento Regional Integrado é um projeto estruturante e prioritário para SES e para os municípios do Estado de Goiás como agenda prioritária e foi dividido em fases para ser trabalhado de maneira organizada, sendo que a fase – 1, do projeto foi concluída e nela trabalhou-se o fortalecimento das Regionais e regiões de saúde e o nivelamento com todas as superintendências e gerências da SES a respeito do Planejamento Regional Integrado. A fase 2 também concluída foi trabalhada a elaboração dos relatórios de análise situacional de saúde com base no levantamento de informações macrorregionais, a fim de identificar as necessidades de saúde, capacidade instalada, vazios assistenciais, fluxos de acesso de cada macrorregião para subsidiar a elaboração dos planos e a estruturação das redes de atenção a nível macrorregional. Mostrou a linha do tempo que está disponível no site da SES e falou rapidamente sobre o status de cada fase: Fase 1- que trabalhou o fortalecimento regional por meio de oficinas, rodas de conversas e live; Fase 2- que realizou o levantamento das necessidades de saúde de cada região e cujos relatórios elaborados da análise de situação, estão acessíveis na linha do tempo; Fase 3 - que está em execução com a elaboração dos planos macrorregionais e foi dividida em dois estágios e será inserido o terceiro. No primeiro estágio trabalhou-se a priorização das necessidades levantadas nas análises de situação de saúde, No segundo estágio foi a elaboração da planilha de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – DOMI de cada macrorregião para o próximo quadriênio e no terceiro estágio, será trabalhado a divisão e o alinhamento do DOMI com o processo de organização das redes de atenção à saúde que é um dos objetivos do Planejamento Regional Integrado. Passou para os facilitadores falarem da execução do processo em cada macrorregião de saúde.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Magda Barros – SAIS/SES**, disse que estão ansiosos nesta etapa do processo pois estão discutindo as necessidades da macrorregião e em seguida falou o que consideraram impactante nos processos de trabalho: o direcionamento do processo, a articulação, a interinstitucionalidade, a organização, a condução e o apoio na preparação da equipe, tanto dos facilitadores como das comissões que foram criadas nas regiões e macrorregião. Em relação a institucionalidade falou da participação ativa dos Conselhos Municipais de Saúde - COSEMS, Ministério da Saúde - MS e Conselho Nacional de Saúde - CONASS, além de outros parceiros como o Hospital Alemão Osvaldo Cruz - HAOC, principalmente na macrorregião Sudoeste, e o quanto isso fortaleceu as macrorregiões e deu mais tranquilidade no desenvolvimento das ações. Em relação ao território, disse que na macrorregião Sudoeste, observou-se que a sua composição, duas regiões de saúde, e a forma que estão inseridas no processo econômico do estado de Goiás foi um diferencial e um facilitador no processo, além do fato de que a macrorregião Sudoeste já tem um trabalho iniciado com discussões na lógica de território macrorregional, que vem impactando de forma diferenciada nas ações. Em relação as equipes envolvidas no processo, observou-se uma capacidade técnica altamente qualificada e uma boa comunicação entre as regiões, tanto nas regionais como nos municípios, o que facilitou o desenvolvimento das atividades. Disse que as equipes e comissões foram compostas por pessoas do nível central e regional da SES, COSEMS, MS e trabalharam de forma muito inovadora e participativa, todos querendo, buscando resultados positivos. Falou da participação ativa dos gestores municipais e o amadurecimento do olhar macrorregional das equipes no processo, deixando de enxergar somente seu município, somente sua região, e estar atento a algumas questões no nível macrorregional, estamos todos apreendendo a lidar com isso, apreendendo a nos planejar como equipe institucional, esse olhar sendo construído, mas já se percebe um crescimento fantástico nesse sentido.

**Dra. Daniella Santos – Apoiadora SUVISA/Macro Centro-Norte**, falou ter sido um momento de novidade, de aprendizado e construção para todos, mas também de muitas dúvidas e superação, em seguida falou dos pontos que consideraram positivos e importantes no processo: o engajamento da equipe regional e municipal; o apoio entre as regiões, visto que, as vezes, uma determinada região tinha uma fortaleza que a outra não tinha e isso foi importante para suprir as necessidades; foi um espaço aberto para exposição de ideias e necessidades, onde todos tiveram oportunidade de ser ouvidos e todas as dúvidas e sugestões foram ouvidas e acatadas; todos os atores envolvidos aprenderam o processo de elaboração da DOMI - macrorregional, visto que tiveram que estudar bastante e procurar as áreas técnicas para esclarecer assuntos que não tinham domínio, a exemplo, os indicadores que apareceram na análise de situação de saúde; a participação das três esferas: MS, SES e os municípios, embora a participação dos gestores poderia ter sido maior, considerando que são eles que estão na linha de frente e conhecem a realidade local; o apoio do COSEMS na divulgação buscando melhor participação; o processo foi bastante articulado e planejado; uso de ferramentas de gestão (matriz de SWOT e diagrama de Ishikawa) nas oficinas presenciais e online, tornando o processo participativo. Falou que aprenderam e continuam aprendendo muito e que isto será um marco e ficará como uma metodologia inserida na rotina. Foi um trabalho de compartilhamento a todo momento.

**Dra. Rúbia – Apoiadora Macro Região Centro-Oeste**, apresentou um feedback do que foi trabalhado sendo pontos de destaque da equipe: clareza e compreensão do trabalho, enquanto macrorregião; comprometimento com a etapa; processo bem aberto, boa comunicação e boa integração entre as regiões; participação regular de gestores e referências técnicas indicadas; discussões bem qualificadas e entrega de um produto pela planilha de DOMI, conciso e estruturado refletindo as demandas da macrorregião.

**Dra. Raquel – Apoiadora SUSMEP/Macrorregião Nordeste**, elencou os pontos positivos da Macrorregião Nordeste que foram: o direcionamento e a boa condução e apoio das equipes; a diversidade sanitária importante que foi discutida; coordenação interna do processo bem articulada; discussões temáticas participativas e bem consensualizadas; comprometimento com o cronograma; participação efetiva dos membros presentes nas reuniões; percepção macrorregional mais amadurecida. Ficou como produto um olhar mais acurado para organização das ações e dos serviços na Macrorregião de Saúde.

**Dra. Aline – Apoiadora/Região Macro Centro Sudeste**, enfatizou como pontos positivos: as conquistas que foram muito importante no direcionamento, condução e na construção de todo o processo; orientação quanto aos conceitos para construção da planilha DOMI. Melhora na participação das discussões por parte das Regionais e Gestores Municipais; amadurecimento da visão Macro; discussões sobre a importância do consenso e os dissensos como ponto de amadurecimento da equipe. A construção da planilha DOMI continua sendo um processo contínuo, mas com muito, ainda, a ser construído.

**Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES**, reforçou o papel importante dos apoiadores como ponto focal. Muito importante esse trabalho de forma alinhada. O papel importante dos Coordenadores das Regiões de Saúde que contribuíram muito para esse processo. Houve vários pontos positivos, várias conquistas em relação a tudo que ocorreu até agora. Existe uma linha do tempo totalmente acessível e transparente a disposição de todos.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS**, disse que foi organizado uma apresentação focando principalmente nos pontos positivos, mas é importante reiterar as dificuldades também. É um processo demorado e nunca houve avanço de implantação de um Projeto de PRI no Estado de Goiás. Tem o apoio/ consultoria do HAOC e do CONASS, respeitando sempre os movimentos do território. Esse processo tem sido demorado e dificultoso. É importante verificar que ainda existem muitas fragilidades, dada algumas regiões não ter adesão de alguns municípios. O COSEMS fica incomodado com essa situação. A tomada de decisão e internalização do processo no dia a dia, faz parte da participação do Gestor. Pensar em qual estratégia tem que se lançar mão para estimular a participação dos Gestores dos municípios para se apropriar nesse projeto.

**Dr. André Luiz – SMS Rio Quente/COSEMS**, complementou a fala da Dra. Jaqueline, que considerou como um desabafo, afirmando que realmente a falta de participação dos gestores está muito grande e em todos os níveis. Comentou que quando a Dra. Jaqueline fala que



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

“devemos definir estratégias para trazer o gestor para participar da reunião” parece que estamos falando de fazer estratégia para as “mães levarem os meninos para vacinar” pois o que realmente tem visto são reuniões das CIRs, reuniões CIB, reuniões COSEMS esvaziadas. Os gestores precisam entender a importância da participação deles em cada reunião desta, conforme diz em reunião CIR, depois que define alguma coisa pela Região, não adianta dizer que não concorda, que não pode ser assim, porque sempre que alguém não participa da discussão e da decisão, alguém decidirá por ele e isso acontece em todos os níveis. Relatou tristeza com a falta de participação dos gestores e disse que atualmente existem aplicativos, como o *zoom*, que possibilitam a participação à distância, mas ocorre em alguns momentos falta de atenção dos gestores na participação das reuniões mesmo de forma remota, comungando por fim com a ideia de encontrar estratégias para fazer os gestores participarem de forma efetiva das reuniões.

**Dra. Daniela Sallum – SMS/Iporá**, afirmou que participou de forma efetiva do processo de elaboração dos Planos e tem cobrado nas reuniões CIR a participação dos colegas. Pelo tempo e experiência, disse conhecer bem a Região mas salientou a importância do dono da pasta participar e relatar suas dificuldades, vivências. Gostou de participar ativamente de todo o processo, inclusive passou noites em claro analisando documentos encaminhados pela equipe da Regional, montando apresentações e mapas. Agradeceu a Dra. Kênia da Regional por ajudar a elaborar um Plano de tamanha importância e disse ter se sentido sozinha representando a Região apesar dos convites feitos como coordenadora de CIR, pela apoiadora, pela Regional de Saúde. Acredita que a falta de participação tenha ocorrido pelas pessoas não se sentirem parte do processo que é tão importante para a Região. Agradeceu pela oportunidade de participar da elaboração do plano e espera poder continuar participando ativamente no processo.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS**, salientou que os novos gestores iniciaram num momento muito delicado em que os processos de trabalho, o próprio formato de GT, de CIB, de Assembleia de COSEMS tiveram que ser no formato virtual. Eles não tiveram vivência antes da pandemia, de se deslocar, de participar presencialmente, infelizmente logam o *link*, entram na reunião e muitas das vezes não participam ativamente pois, quem tem vivência de Secretaria Municipal de Saúde sabe que a sala do Secretário não para de entrar gente toda hora. Reiterou a importância dos GTs, das assembleias do COSEMS, das reuniões e câmaras técnicas da CIRs, das reuniões das CINs e das reuniões de CIB que são agenda prioritária do gestor municipal. Afirmou que não é um convite, é uma obrigação pois é o espaço de governança do SUS, de educação permanente, que é construído de forma bipartite, entre as Secretarias Municipais de Saúde e seus técnicos e a Secretaria Estadual de Saúde e seus técnicos. Precisamos internalizar isso, compreender que a semana de GT, a semana de Assembleia do COSEMS, reunião ordinária da CIB são agendas prioritárias para o gestor municipal, porque é quando pensa além, pensa não só na saúde dos munícipes dentro do território, pensa como Região de Saúde, como Macrorregião de Saúde. Reforçou que é um espaço de gestão e de governança de todos os atores: Secretários Municipais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Patrícia Fleury – SMS/Inhumas/COSEMS**, disse que foram excelentes as contribuições, parabenizando, agradecendo e reconhecendo o trabalho de todos os técnicos e Secretários que estiveram mais intimamente envolvidos no processo. Acredita que o trabalho do PRI em si, a série histórica dele mostra e deixa perceptível o quanto avançamos em articulação tripartite na construção dos Planos, a SEINSF (Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa) traz a análise de situação de saúde e evidencia isto por Macro. O exercício que está sendo para os gestores que antes pensavam Região, hoje, pensar em Macro porque dentro da Região não se esgotam as necessidades. Precisamos de articulação Macro, pois muitas das vezes dentro da minha Região não consigo atender as necessidades de saúde da população do meu município. Num primeiro momento, nos exercícios iniciais do PRI enquanto apresenta dados e em CIR o gestor não se reconhece ali, não reconhece os dados apresentados, depois entende que aqueles dados foram trazidos de instrumentos que estão postos e acompanhados por órgãos de controle como SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) e CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). O gestor precisa entender a necessidade de ir no *site* do CNES e alterar os dados para que possamos alterar o consolidado do Plano Regional, Macrorregional. Afirmou que este exercício foi um ganho importante para muitos gestores que entraram no advento da reunião *online*, à distância, e não compreenderam o início do processo. Precisamos reconhecer, engrandecer e agradecer todos que estão mergulhados neste processo para que avance. Ressaltou a importância da construção com a série histórica disponível no site da SES, pois possibilita se situar caso não consiga acompanhar o processo que é muito dinâmico. Entende que o PRI trouxe o envolvimento nos Grupos de Trabalho e o advento da reunião a distância também otimizou a participação de muitos técnicos. Disse que o que mais chamou a sua atenção no PRI foi a tripartite, a cada reunião a participação do Ministério da Saúde, da SES, dos Municípios representados por coordenadores de CIR, vice-presidentes COSEMS na Região, ficando nítido que estamos no caminho certo. Houve a cada fala uma reflexão do que redirecionar, do que otimizar, do que precisamos melhorar e essa colaboração foi fantástica. Acredita que precisamos colocar todos os anseios dentro de um planejamento Macrorregional para conseguir atender de fato pois às vezes não tem dentro de um espaço mas tem dentro de outro e conseguimos uma articulação muito maior. Concluiu, enquanto COSEMS, agradecendo, reconhecendo e valorizando a participação de todos mergulhados no processo que não é fácil. Salientou a dificuldade de consolidar algo em nível de Região, como foi na construção dos Planos do Transporte Sanitário, sendo a dificuldade maior para consolidar algo em nível de Macro quando os gestores não verbalizam.

### Governança:

#### 1.2 – Apresentação do Painel de Apoio a Gestão do CONASEMS. (COSEMS)

**Dr<sup>a</sup> Janine Carvalho - Apoiadora do COSEMS Macro Sudoeste I e II**, explicou a página no Painel de Apoio: financiamento, orçamento do setor saúde, seleciona o Estado, a macrorregião e município. Nessa página visualiza receitas de impostos, valores, evolução, despesa total de habitante, por ser de acesso público não precisa de senha, tem diversas



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

informações em um mesmo painel, antes precisava entrar em vários sites. Os municípios possuem várias contas, conforme a Portaria nº392, de dezembro de 2017, quando os recursos passaram a vir na conta de investimento ou custeio, é normal que nessas contas tem bastante recursos, são nelas que Ministério deposita o dinheiro do investe SUS, emenda parlamentar e outros, com exceção dessas duas contas que realmente são movimentadas, as demais precisam estar zeradas, é inviável pedir recurso para o Ministério da Saúde com saldo em contas.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS**, falou que a intenção do CONASEMS com este painel é concentrar em um único site, várias informações importantes, para facilitar a tomada de decisão do gestor, é uma ferramenta de trabalho para o dia a dia, as dúvidas vão surgindo. Quando os técnicos e secretários começam a utilizar a ferramenta e também outras necessidades que devem ser compartilhadas para melhoria da plataforma.

**Dr. Mauro Theobald – SGI/SES**, perguntou se o painel mostra as contrapartidas federais e as estaduais.

**Dr<sup>a</sup> Janine Carvalho – Apoiadora da Macro Sudoeste I e II**, falou que não estão. Quanto as contrapartidas estaduais, acompanhar o portal de transparência da SES.

**Dr. Hildeth – Apoio Regional SUPER/SES**, perguntou como consolidar as informações de forma Macro e Regional.

**Dr<sup>a</sup> Janine Carvalho – Apoiadora da Macro Sudoeste I e II**, falou que pode visualizar por Estado, como um todo, ou apenas uma região ou só Macro, não apenas do Previne Brasil.

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS**, falou que o painel é mais uma ferramenta de apoio na gestão. A plataforma tem esse objetivo, é importante para os municípios terem acesso as informações, o painel foi melhorado. No início, as primeiras informações foram referentes ao Previne Brasil, esse ano foi reformulado e muitas informações foram ampliadas, não só para a gestão municipal, mas também, para a estadual. Todos os envolvidos no processo do Planejamento Regional Integrado - PRI, precisam confirmar se não teve problema com transmissão de dados, porque muitos dos sistemas do Ministério da Saúde tem perdas. São desafios, o mais importante é que o dado é gerado pelo município, é uma ferramenta muito boa para os técnicos, diretores, coordenadores e principalmente para o Secretário Municipal de Saúde.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS**, parabenizou o COSEMS, excelente apresentação, foi explicando passo a passo de como analisar os dados, o painel concentra informações para auxiliar a tomada de decisão do gestor, tem onde buscar, validar, questionar confrontar dados, o site melhorou muito, está atualizado, é local de informações consolidadas.

## 2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

**2.1 – Pactuar correção na base municipal de Baliza a partir da competência setembro/2022, parcela 10. (GPI/SGI)**

**Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES**, falou que as alterações das pactuações intermunicipais acontecem de 3 em 3 meses, conforme o cronograma pactuado para manter e atender a necessidade dos municípios. O município de Baliza errou ao fazer a consolidação dos dados



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

base, fez alterações nas informações de parâmetro que gerou um estouro no teto, foi devolvido, de acordo com fluxo estabelecido pelo Procedimento Operacional Padrão - POP, para correção, porque as pactuações estavam validadas pelos municípios envolvidos, não teve a devolução do município no tempo hábil para pactuar na CIB extraordinária de julho, foi solicitado ao município que enviasse a solicitação e ofício, porque a portaria que define as diretrizes e a própria resolução da CIB não autorizam essa operação fora do prazo, que é de 3 meses. Após análise e avaliação trouxe para pauta GT subsidiar e a CIB deliberar.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas/COSEMS**, perguntou se os municípios nas suas pactuações seguem POP, o que houve que necessitou da correção da base.

**Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES**, esclareceu que do ponto de vista de alteração de pactuação seguiu o POP, que é o procedimento operacional padrão, que define o fluxo, e se está tudo certo. O município de Baliza aumentou no sistema o teto do município em local indevido, conforme os parâmetros, têm um limite de média e alta complexidade para programar, por engano foi feita mudança na base do município, quando chega a consolidação na base Estadual em um check list, após conferência foi identificado o erro.

**Dra. Verônica Savatim – SMS de Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, falou que está tudo organizado e validado.

**Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES**, falou que estão trabalhando para evitar novos erros.

### Item vai para reunião da CIB

**2.2 – Pactuar a solicitação incremento do Teto MAC para o Município de Valparaíso de Goiás no valor de R\$ 2.179.920,00 (dois milhões, cento e setenta e nove mil e novecentos e vinte reais), anuais, para custeio das ações em âmbito municipal e regional. (SMS – Valparaíso)**

**Dr. Jander – Grupo Técnico da SMS / Valparaíso de Goiás**, iniciou com a solicitação de aumento do teto MAC. Disse que nesse período de pandemia foi muito complicado para gestão de todos os municípios e exigiu que todos tratassem detalhadamente sobre todas as ações informando para o Ministério da Saúde. Muitos dos procedimentos que estavam executando no município não estavam sendo informado da maneira correta, e após esse período de capacitação com os profissionais, foi feito um estudo e levantaram dados do município nos últimos três anos da posição de Valparaíso, sabe que pode parecer um pouco exagerado todo esse valor para o município, mas que foi baseado, justamente, com a assistência do Ministério da Saúde, com o Departamento de Regulação e Avaliação do Ministério que os ajudaram muito, possibilitando que conseguissem fazer essa apresentação nesse GT. Disse que o município atende, conforme o IBGE 175.720 habitantes de um pequeno Núcleo Habitacional de Valparaíso. Em 1980, foi oficializado esse Núcleo Habitacional de Valparaíso. Em 1995, conquistou a emancipação, se desmembrando do município de Luziânia. A Região é do entorno do Distrito Federal, localizados a 188 km da Capital de Goiânia e 35 km da capital federal, compondo a Macrorregião Nordeste do estado

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

de Goiás e Microrregião Entorno Sul. Limítrofes ao município de Valparaíso de Goiás estão Cidade Ocidental, Novo Gama e Luziânia. Apresentou todos os serviços de saúde que o município oferece. Disse que foi tirado as análises que foi coletada pelo SISMAC, e o teto financeiro sem incentivos 4.963.145,56 com incentivos 5.288.000,00, total 10.251.680,56. E para questão de informação foi retirado todas do TABNET, consta as informações sobre Assistência a Saúde da população e Redes Hospitalares e Ambulatoriais e segundo informações, utilizaram somente produções aprovadas, procedimentos aprovados BPA, APAC, e RAAS e procedimentos hospitalar AIH. Em 2019, tiveram 7.378.096,53 aprovados em produção. Em 2020, tiveram uma queda por questão da COVID 19, sendo fechados muitos estabelecimentos, deixando somente os Prontos Atendimentos. Outra questão para ser observada é a evolução do sistema de informação hospitalar. Em 2019, foi faturado 12.000,00 e 2020 tiveram um aumento para 263.000,00 e fecharam 2021, com toda essa questão que não estavam conseguindo fazer a produção de maneira adequada porque muitos dos procedimentos estavam sendo defasados e subnotificados, e a partir disso conseguiram atingir 1.531.133,54, somente com produção hospitalar e 7.602.000,00 de serviços ambulatoriais. E para os procedimentos que compõem a solicitação do teto MAC foi utilizado, somente, estabelecimentos que atendem média e alta complexidade, o restante é dos CAIS, CIAMS, CEM, CRER, HMV. Dessa produção, foi retirado apenas do sistema próprio para conseguir identificar cada um estabelecimento, segundo CNES. Apresentou as produções informadas por estabelecimentos com procedimentos ambulatoriais custeados com recursos próprios. Utilizando, apenas, o primeiro quadrimestre de 2020. Apresentou também as produções informadas por estabelecimentos com procedimento ambulatorial, adição de cirurgias. Disse que os valores aumentam de maneira significativa. Em 2022, no 1º quadrimestre já até ultrapassaram os anos de 2019 e 2020 na questão de produção. Disse que o repasse mensalmente do FNS do valor de 802.681,71, usando um comparativo, porque retirou tudo que é custeado pelo Ministério. e acabou incluindo um adicional que é o teto MAC, porque quando conseguiu a habilitação, os 2.100.000,00 acabou fazendo composição no teto financeiro, tirando toda a questão que já vem o repasse, trabalhando apenas com os estabelecimentos que fazem produção. Retirando essa diferença foi feito um comparativo do quanto estavam executando além do que recebem. Disse que tudo é somente uma estimativa, mas que baseando nessa estimativa, ao longo de 2021, tiveram uma diferença de 2.802.000,00. Apresentou o gráfico dos valores aprovados subtraídos pelo repasse do FNS. Sobre as despesas municipais somadas nos últimos 3 anos, excede aos 15%. Segundo a Lei Complementar 141/12, disse que não é muita coisa, em 2019 15%, em 2020 19% e em 2021 17%. Disse, que parece ser pouco, mas na somatória dá o total de 14.759.488,42, não sendo maior que as emendas parlamentares. Ajudaria muito a região de saúde. Essa contribuição municipal seria muito além do que essa porcentagem apresentada. Finalizou a apresentação e disse que conversou com a área técnica do Ministério devido ser um valor maior, mas que o Ministério falou que poderia pedir essa pauta e quando chegasse lá iram fazer um outro estudo para que seja comprovado, validado, e se tiver em conformidade o teto financeiro para fazerem essa composição.

### Item vai para reunião para CIB

### 3 – INFORMES:

**Dra. Jaqueline Gonçalves – Secretária Executiva/COSEMS**, informou que hoje é o último prazo para que os gestores municipais tomem ciência da lista de agente comunitário de saúde por município do Programa Saúde com Agente, declarar a ciência que as unidades básicas de saúde de vigilância e os equipamentos sociais poderão ser utilizados como espaços pedagógicos para as atividades do programa e tomar ciência da lista de preceptores por município. Disse que estão tendo muitas dúvidas, tem consolidado as dúvidas que tem chegado no COSEMS a partir dos apoiadores e está encaminhando para o CONASEMS. E para os gestores que ainda tiverem dúvidas acessem o seu apoiador que está consolidando essas dúvidas encaminhando para o CONASEMS. Lebrou sobre a live que aconteceu na semana passada as dúvidas que foram levantadas serão respondidas na live do dia 23 de agosto que é quarta-feira que vem.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas/COSEMS**, informou sobre um evento que a Regional Central vai ser anfitriã da Comissão Intergestores Macrorregional no dia 1º de Setembro, e de forma muito especial na Assembleia presencial quer receber os colegas gestores com seus técnicos, SES, Regionais, em setembro as 08:30 da manhã para Comissão Intergestores da Macro Centro-Oeste,

**Dra. Verônica Savatin – SMS Chapadão do Céu/Presidente do COSEMS**, reforçou o convite para quinta-feira às 8:30 da manhã no auditório da Escola de Saúde com Vinícius do TCM, discutindo a nova lei de licitações. Convite para os secretários municipais de saúde e controladores internos e Procuradores jurídicos dos Municípios e o pessoal que mexe com departamento de compras das secretarias municipais. Lembrou que essa apresentação será de forma presencial. Estão vendo a possibilidade de uma transmissão, somente via YouTube, mas não tem como interagir como fazem com link. Disse que vale a pena um esforcinho dos colegas secretários. Caso os demais profissionais do município não puderem participar, acha que o secretário estando presente é mais uma preocupação, mesmo com o desenvolvimento e andamento dos trabalhos na secretaria, e o secretário repassa para os seus técnicos, CIB no período da tarde e ainda estão na definição, mas provavelmente essa CIB, ainda será híbrida, tem uma pactuação CIB, precisa manter até que nova pactuação seja feita. Lembrou também do GT de Atenção e assistência amanhã pela manhã e Vigilância às 14 horas. Agradeceu pela presença de todos, e desejou uma ótima tarde.