



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS | GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

RELATÓRIO DA 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO E GOVERNANÇA REGIONAL

Data: 23/02/2023

Horário: 14:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

1.1 – COSEMS solicita elaboração de fluxo para as solicitações de resolução CIB nos casos de diligências de emendas parlamentares e incremento teto MAC para dar ampla divulgação aos municípios (Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS/GO)

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, colocou que todas as vezes que o site do Ministério da Saúde/MS abre para cadastro de Emendas Parlamentares o COSEMS é sempre demandado sobre as diligências que acontecem em alguns municípios. Falou que essas diligências precisam de parecer da área técnica da Secretaria de Estado/SES e as vezes os municípios ficam perdidos em relação a isso, disse que a Lirce da Secretaria Executiva da CIB teria elaborado uma minuta de orientação e é prudente que apresente no GT para que abra a oportunidade para os Secretários que estiverem presentes tirarem dúvidas ou complementar, contribuir ou acrescentar alguma consideração sobre essa minuta. Colocou que da parte do COSEMS a solicitação seria padronizar um fluxo de solicitação de Resolução CIB para os casos de diligências tanto para Emendas Parlamentares, quanto do incremento do Teto MAC.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que pelo que entendeu já existe uma proposta oficial para ser apresentada.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que sim, que já organizaram.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou se já não havia uma resolução sobre esse assunto.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, respondeu que não sabia se havia Resolução. Disse que havia solicitado a pauta, porque cabe bem um fluxo, quais são os documentos que precisam ser enviados e cabe um prazo, pois o processo anda dentro da SES, então essas questões precisam ser consideradas, entretanto não sabe dizer se existe Resolução com essas orientações.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, colocou que não se lembrava de ter Resolução neste sentido. Pontuou que precisa de um ofício com a cópia da emenda e da diligência encaminhado pelo Secretário Municipal de Saúde/SMS. Reiterou que precisa de um ofício do SMS solicitando uma Resolução e encaminhar em tempo hábil com a seguinte documentação: espelho da Emenda Parlamentar, que foi feito o cadastro no sistema do Fundo de Saúde, da relação do que está solicitando, com o número das emendas, dos convênios. Disse que não pode faltar o parecer com a diligência do Ministério da Saúde, pois assim saberá o que está sendo solicitado, até mesmo para elaborar a Resolução. Falou que devem encaminhar para a Secretaria Executiva da CIB através do e-mail: comissaobipartite@gmail.com ou bipartitego@gmail.com, os que precisam de Resolução CIR devem encaminhá-la também. Colocou que a medida que chegar, passarão para área técnica para que seja encaminhado o parecer. Disse que a medida dos acontecimentos passará mais informações.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, pontuou que como haverá uma pactuação é bom determinar um prazo para encaminhamento.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que sabem que para alguns municípios é bem complicado a questão de planejamento, então contratam empresas para assessorar nas questões de emendas parlamentares. Falou que cada Secretário sabe das necessidades, mas é preciso que os municípios se atentem com os prazos das diligências. Disse que é muito comum solicitar a Resolução em cima do prazo, é preciso essa atenção em especial em relação a isso. Colocou que podem sim estipular prazo, para emitir a Resolução em tempo hábil.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, pontuou que devem observar as diligências, porque as vezes chega e já tem três meses que foi emitida, precisam observar o prazo de diligência e também a Resolução. Disse que o SMS precisa se atentar para o prazo da diligência.

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, pontuou que em relação ao prazo o MS as vezes dá um prazo de 20 dias e o Município deixa para mandar para a CIB um dia antes de terminar o prazo para enviar para o MS.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que esse prazo poderia ser contado a partir da devolutiva do MS e o município teria um prazo para mandar a documentação para a Secretaria Executiva da CIB, esta encaminha para área técnica e a área técnica tem um prazo para devolver para Secretaria Executiva da CIB. Disse que precisam organizar essa questão do prazo para evitar de chegar em cima do prazo.

Dr. Amilton Fernandes – SMS Jataí, disse que esta questão é um assunto conflituoso, porque não existe um fluxo a ser seguido, ideal para os parlamentares, as vezes, consegue uma emenda parlamentar fora do período. Disse que a exigência é do próprio Fundo da Saúde que solicita adequação de acordo com o Ministério e o mesmo coloca o que tem que ter e as vezes não é realidade do município. Pontuou que tem município que precisa muito mais do que é colocado pelo MS. Falou que no que se refere a infraestrutura e equipamento de acordo com o que o MS coloca, está defasado. Disse que precisam tomar cuidado para não burocratizar muito, e dar mais agilidade aos processos, porque este é mais importante do que a burocracia.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, pontuou que concorda com Dr. Amilton, pois cada caso tem que ser tratado segundo as suas especificidades, pois não podem perder recursos por conta da burocracia. Disse que vão dedicar um maior esforço para conseguir, mas precisam ter essa definição organizada.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, colocou que em 2022 fizeram três reuniões extraordinárias e não foi culpa do município, foi porquê o MS estipulou um prazo tão curto que não dava tempo de esperar para outra CIB. Disse que não é possível definir um prazo, pois o município e o Estado não tem controle em relação a isso, pois tem situações que dependem somente do Fundo Nacional de Saúde. Colocou que acha que não podem exigir prazo.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que em relação ao prazo tem que ser para ajudar não para prejudicar.

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, sugeriu que podem colocar uma regra e deixar aberto para exceção, caso surja.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, colocou que acha difícil estipular um prazo, até por tudo que foi colocado, porque o MS manda a diligência com prazo curto. Disse que também muitas das vezes a diligência chega e demora demais encaminhar a documentação para fazer a Resolução. Solicitou que na medida que chegar as diligências encaminhem para a Secretaria Executiva da CIB a documentação. Falou que o município pode entrar em contato para falar como ela, mas o que não pode é deixar perder o dinheiro, não pode perder a proposta. Disse que quando chega a documentação faz de tudo para andar rápido para dar tudo certo.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Sônia Fausino – SMS de Gameleira, elogiou a apresentação, sugeriu que encaminhe para todos os municípios para terem conhecimento, para saberem como proceder quando for liberado emenda.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, disse que podem encaminhar esse passo a passo, periodicamente, para Secretaria Executiva da CIR, para terem conhecimento do que precisam fazer. Sugeriu que encaminhem de 02 em 02 meses para os municípios, para todos entenderem.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, lembrou que o fluxo segue sem definição de prazo.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que pensava que a própria SES discutiria um fluxo interno para uma organização no processo interno, para que reflita nos municípios.

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB/SES, concordou, falando que depois que a estrutura estiver pronta podem organizar para melhorar o processo.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que o assunto vai para a pauta da CIB como pactuação.

1.2 – Considerando o Ofício Circular nº 1.154/2022 – SES que trata da notificação para devolução de recursos oriundos da Portaria GM/MS nº 3.712/2020, O COSEMS solicita orientações para tal devolução e qual seja o parâmetro a ser utilizado no cálculo dos rendimentos para devolução do valor corrigido. (Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS/GO)

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, colocou que esse recurso está no “bolo” de recursos oriundos da Portaria GM/MS nº 3.712/2020 recursos federais. Disse que abriria um parêntese, que ficou como encaminhamento da CIB extraordinária, para a SES encaminhar o recorte de cada município com o montante a ser repassado às filantrópicas. Falou que muitos municípios ligaram falando que não teria recebido a documentação, mas é reiterar que foi solicitado na CIB extraordinária. Colocou que em relação a esse Ofício Circular da 3.712/2020 alguns municípios solicitaram orientação e apoio do COSEMS, pois alguns municípios ficaram com dúvida se era para fazer a devolução para a SES, porque esse é um regramento, ou direto para o Fundo Nacional que tem outro regramento. Disse que achava que deve seguir um fluxo de um passo a passo do que o município precisa fazer para a devolução deste recurso.

Dra. Ludymilla Almeida – Superintendência de Gestão Integrada/SES, disse que em relação a devolução deste recurso, tem conversado com o Secretário e a Subsecretária, inclusive eles pediram que intercedesse junto ao CONASS para verificar qual era a orientação mais adequada da devolução do recurso. Falou que até então a ideia da SES

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

era devolver esse recurso de forma completa para o MS, porque tinha um prazo oficiado para fazer a devolução e que os municípios devolveriam o recurso junto a SES. Colocou que a Dra. Anamaria fez essa intermediação junto ao CONASS e receberam como devolutiva, em que foi respondido, “que foi solicitado a SAIS uma prorrogação do prazo de execução da Portaria, justificada pela não realização das oficinas de acompanhamento por parte do Ministério da Saúde. A princípio ficou definido que discutirá a Portaria com a pauta da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer como um todo e foi combinado que será pautado como tema no próximo GT CIT de Atenção”. Até o momento a orientação que recebeu foi de que não realizasse a devolução do recurso via SES e que isto seria pautado de uma forma geral para discutir como seria feito. Disse que ainda está aguardando as orientações para ver como será devolvido o recurso, alguns municípios, por conta própria, informaram a SES que realizaram a devolução conforme estava previsto na Portaria, entrando no *site*, fazendo cálculo do valor/dia e devolvendo, e que estão fazendo o controle dos municípios que devolveram os recursos.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS, disse que gostou, que discutirão com o Ministério da Saúde, pois desde o início sabia que o Estado de Goiás não alcançaria as metas dos indicadores. Foi pontuado e inclusive o COSEMS oficiou ao CONASEMS através do Ofício nº 8 de fevereiro de 2022, para que o CONASEMS também fizesse a mediação junto ao GT da CIT e junto ao Ministério da Saúde a reconsideração sobre o prazo para execução das ações do Plano de Atenção, Prevenção e Controle do Câncer, a ampliação do prazo para envio de dados tardios no sistema e que a forma do pagamento fosse de forma proporcional ao alcançado pelo município porque a Portaria nº 3712 dizia que se não alcançasse as metas teria que devolver o recurso na sua totalidade. Estimou que a Secretaria de Estado fez outra provocação junto ao CONASS e assinalou que a Portaria é muito abrangente, atende a maioria dos Estados, mas não respeitou e atendeu as particularidades do Estado de Goiás.

Dra. Ludymilla Almeida – SGI/SES, afirmou que até o momento o que foi passado é isto, ressaltando que perderam o prazo para fazer a devolução e que estão aguardando as orientações.

Dr. Amilton Prado – SMS/Jataí, acredita que ficou bem colocado a questão de aguardar e salientou duas situações: o parâmetro de cálculo e para quem devolver. Acredita que a Portaria é uma daquelas que se fala em “fundo perdido” onde o dinheiro foi e se foi aplicado em alguma ação de benefício da população do Estado de Goiás, alguma ação foi feita. Existem algumas Portarias e Pareceres Técnicos em que a burocracia é tão grande que às vezes é melhor nem receber o recurso e é tão difícil cumprir os parâmetros e prazos, ficando a culpa ao executor. Entende que nesta Portaria tem que rever o destino final do recurso e não devem devolver os recursos vez que os parâmetros são inatingíveis e que todos aplicaram os recursos em ações e serviços de saúde como recomendado pela Lei Complementar nº 141/2012. Concluiu questionando para quem devolver e para quem.

Dra. Ludymilla Almeida – SGI/SES, questionou à Dra. Jaqueline quanto a algumas dúvidas sobre a Resolução da CIB Extraordinária.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS, respondeu que ficou acordado o encaminhamento do recorte pontual para cada município do valor que teriam e os municípios estão procurando o COSEMS alegando que não receberam este encaminhamento.

Dra. Ludymilla Almeida – SGI/SES, disse que o que encaminhará via Secretaria serão os dados das contas que receberam recursos estaduais de contas federais nas quais foram feitos os depósitos. Como foi explicado, a Secretaria não consegue descobrir quanto ainda desse recurso está disponível, terá que ser o próprio município, através da análise dos extratos, do fluxo da conta, para descobrir se o dinheiro está disponível ou não. A Secretaria informará o recorte de cada município, de qual conta recebeu o recurso estadual. Disse que a maioria dos municípios está entrando em contato com a Secretaria e encaminhando as contas, pois possuem noção de quais contas recebiam recursos mas a SES já está encaminhando município por município.

Dra. Elcilene Francisco – SMS Cavalcante, solicitou o telefone de contato da SGI para contatar e sanar as dúvidas.

Dra. Ludymilla Almeida – SGI/SES, respondeu que colocará no *chat* o contato da SGI e o e-mail que foi disponibilizado na Resolução para encaminhar os dados da conta.

1.3 – Discutir a revisão dos valores da Tabela SIGTAP e valores de pactuação da PPI, de acordo com a Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. (SMS – Piracanjuba)

Dr. Fernando de Paula – SMS Piracanjuba, disse que apresentou a pauta para a Câmara Técnica da CIR e foi surpreendido que tenha chegado ao GT da CIB. Acredita que não é um problema somente de Piracanjuba, mas da maioria dos municípios menores a necessidade da atualização da Tabela SIGTAP e que esta discussão tem que chegar no Ministério da Saúde para ter um retorno de atualização da Tabela. Os valores da Tabela SIGTAP utilizada no Estado de Goiás estão inexequíveis e a maioria dos municípios que fazem pactuação com outros municípios está fazendo tabela de complementação o que vem inviabilizando a execução dos serviços. Afirmou que estão tendo muita dificuldade no encaminhamento, principalmente com Goiânia, com quem acredita que a maioria dos municípios tenham pactuação, que devolve sob a justificativa que não tem saldo mais para execução de determinados serviços. Disse que a pauta discutida na CIR foi um pouco alterada, discutindo a falta de transparência dos serviços que são realizados por Goiânia sem saber realmente o saldo que possuem. Acredita que o grande problema hoje para a execução dos serviços é a necessidade de atualização da Tabela SIGTAP pois se não aumentar o valor dos repasses de PPI para os municípios, chegará o momento que não conseguirão atender a população de serviços que não são ofertados no município. Citou o exemplo que quando necessita de PET-CT envia para Goiânia e consome todo o saldo que possui para o mês, não conseguindo executar mais nenhum serviço.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Lidiane Martins – SMS Divinópolis, ressaltou a fala do Dr. Fernando e disse que quando atualizou a Tabela tem observado e tem sido recorrente, ter que pegar o saldo dos meses anteriores para tentar priorizar um ou outro procedimento. Analisou os valores de tabela que Goiânia colocou e como está no Nordeste Goiano, a quilometragem que tem que percorrer para ter o serviço, está sendo praticamente inviável inclusive mandar paciente. Afirmou que na Região possuem uma qualidade até razoável de tomografia e ressonância por valores muito menores do valor que está sendo cobrado na capital. Quanto a atualização dos valores da Tabela SUS, conforme salientado pelo Dr. Fernando, precisa ser tomado uma posição com urgência porque em breve não conseguiremos atender os municípios e tem a certeza que está ocorrendo a mesma coisa com outros gestores.

Dra. Débora Zoratto – SMS Santa Helena de Goiás, disse que a questão da complementação, também, foi discutida na Sudoeste I. Questionou a legalidade da complementação de uma pactuação PPI pois sempre trabalharam com os valores do SUS, nunca foi trabalhado o valor de complementação dentro da PPI, ignorando como é contabilizado dentro do faturamento porque é debitado no valor SIGTAP. Afirmou que vê dentro da legalidade os consórcios, quando outros Estados vão fazer algum tipo de complementação fazem transferências através de consórcios, não através de PPI. Questionou se é permitido fazer uma complementação de Tabela SIGTAP dentro da PPI. Comentou que os municípios pagam valores muito acima da tabela SUS dentro do próprio município e quando vendem PPI para os demais municípios da Região repassam o valor SUS, todos têm prejuízo, vendem serviços sabendo disto. Finalizou questionando, se Goiânia pode complementar a Tabela da PPI, os municípios também poderão complementar.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS/GO, diz acreditar que as dificuldades trazidas pelo então Secretário de Saúde de Piracanjuba, sejam as dificuldades de todos os municípios, vez que uma consulta de especialista custa R\$ 10,00 (dez reais) pelo SUS-Sistema Único de Saúde na Tabela SIGTAP e ninguém consegue ofertar uma consulta de especialista neste valor, acredita que o objetivo da pauta é que a bipartite presente no GT, a Secretaria de Estado da Saúde e a representação dos municípios/COSEMS, faça um movimento conjunto provocando os pares em nível nacional sobre o assunto. Sugeriu a elaboração de um Ofício conjunto para ser encaminhado ao CONASS e CONASEMS como fazem para o Ministério da Saúde. Acredita que as pautas dos itens 1.3 e 1.5 se complementam, sendo então tratadas conjuntamente.

Dr. André Luiz – SMS Rio Quente, disse que a pauta do item 1.5 surgiu num questionamento na CIR para saber se Goiânia estava descontando dos municípios o valor cheio, com o incremento. Em conversa com o Dr. Durval, foi esclarecido que estava cobrando. Desculpou-se com a Dra. Maria Aparecida por discordar em partes de sua fala pois foi Secretário de município vendedor de serviço e hoje é Secretário de município comprador de serviço. Antes até conseguiam vender serviço pela Tabela SUS, atualmente não. A diferença do valor que os municípios estão pagando e o que estão recebendo é muito grande. Sabe que não está fácil para quem “vende serviço” ficar patrocinando os outros municípios e que corre o risco de chegar um momento em que o município falar que não venderá mais e

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

fechar as portas. Disse ser uma discussão interessante, profunda por se tratar de recurso e que é difícil para os municípios que terão que pagar, mas também para os municípios que estão pactuando e vendendo o serviço.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, confirmou que houve uma junção das pautas dos itens 1.3 e 1.5 e acredita que esta questão deve ser levantada no Estado para demonstrar a necessidade de ajuste no valor de referência da Tabela SUS. Os valores programados na PPI são programados com base nos valores da Tabela, exceto procedimentos de internação hospitalar em que considera-se o valor médio para internação que é a tabela com o valor base de produção. Acredita ser uma situação trabalhosa, mas que precisa ser enfrentada de alguma forma a questão da necessidade de complementação dos valores, do financiamento das ações e serviços de saúde.

Dr. Amilton Fernandes – SMS Jataí, afirmou que esta situação não é de agora, que algum tempo vem sendo discutida e estava previsto que aconteceria pois Goiânia ficou sem a realização de serviços que eram feitos pela SES na época. Pediu que a Dra. Marília Carvalhais fizesse alguns esclarecimentos jurídicos e disse que ninguém é obrigado a pactuar com ninguém, mas tem que ter o cuidado com a questão de ter que oferecer assistência ao munícipe, está na Constituição e que ao pactuar algum serviço, o serviço teoricamente tem financiamento tripartite e o que é pactuado dentro da PPI pelos parâmetros do Ministério da Saúde envolve o recurso federal, não pactua o recurso, nem do Estado e nem do município. Acredita ser lícito o município que pactuou comprar outro serviço para oferecer o serviço, não sendo lícito financiar um complemento para o munícipe de outro município e que não é somente através de consórcio que pode fazer gestão compartilhada, existe a questão dos contratos administrativos que podem ser feitos entre os dois gestores públicos. Disse que a questão da complementação foi discutida anteriormente, inclusive falou a época que haveria problema e que a maioria dos hospitais estaduais assumiram a regulação, regulando de acordo com a vontade e desejo do Estado e muitas das vezes não dentro da necessidade e da realidade de cada município e que Goiânia ficou penalizada porque não tinha lastro de recurso próprio e que a Atenção Especializada e Hospitalar, até onde sabia, era terceirizada e muitos recursos que Goiânia tinha era por regular os hospitais estaduais. Acredita que isto não será somente com Goiânia, mas que todos os municípios que possuem potencial em seu município de prestador privado caminhará para isto. Acredita ainda, que deve ter um encaminhamento mais ou menos consensuado, não com Goiânia, mas em termos do Estado, vez que não tem capacidade instalada no Estado de Goiás, juntando o Estado e os municípios com a sua rede própria, passar a oferecer 100% do serviço SUS. Entende que a questão da PPI envolve muitas vezes pactuação do recurso federal, mas a ação, o serviço, o financiamento é tripartite. Finalizou, dizendo ser interessante a Dra. Marília falar antes do Dr. Sérgio, pois foi questionada a legalidade sobre essa complementação.

Dra. Marília Carvalhais – Assessora Jurídica COSEMS, agradeceu as excelentes ponderações do Dr. Amilton face a relevância da pauta. Afirmou ser lícito o complemento de Tabela SUS, está na Portaria de Consolidação dizendo que pode ser feita com recurso de contrapartida própria e não com recurso federal. Concordou que o financiamento de ações e

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

serviços públicos em saúde, em especial dos de Assistência Hospitalar, é tripartite, assim deve-se trazer à discussão a contrapartida estadual também para auxiliar os gestores nesta prestação. Entende que o que foi questionado é se é lícito o município descontar em seu saldo PPI, o que tem pactuado, para custear o valor complementar. Neste caso, acredita ser adequado os municípios pactuados com o município sede daquele prestador passarem o recurso de forma complementar através de algum ajuste jurídico, por exemplo, por convênio. Salienta que deve ter um instrumento ajustando o repasse recursal entre os entes. Não é adequado que todo o valor repassado pelo município seja descontado do recurso PPI. Afirmou que deve ser conversado como que Goiânia está pagando esta conta, como está contabilizando o repasse para os municípios que são contratualizados. Entende, ser lícito, poder ter complemento, para isto existem instrumentos jurídicos, por exemplo, convênio, mas não deve ser feito com recurso federal.

Dr. João Bosco Carneiro – SMS Caiapônia, disse que o assunto é bem estimulante e que só assustaram porque Goiânia colocou uns valores que não concordam. Sabemos que atualmente na rede privada de Goiânia conseguimos preços melhores que os colocados por Goiânia na PPI. Afirmou que seu município ainda não tem problema com saldo, mas tem certeza que a maioria dos municípios já estouraram o saldo de PPI. Questionou se pode, sem dar conhecimento a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, fazer uma contratação com a rede privada de Goiânia onde receberá preços melhores para praticar todos os exames e os tratamentos que preciso. Disse, que isto que tem que ser visto, pois na realidade tem que trabalhar para o seu município, o que é melhor para sua comunidade e que venha dar economia ao seu município. Entende ser legal poder usar recurso do município, mas ressalta que a conta ficará infinita se não tiver parâmetros de preços que sejam, realmente, respeitados pois municípios que prestam serviço podem não aceitarem e quererem trocar de tabela e colocar do jeito que quiserem. Discorda e afirma ser necessário discutir outros meios de pactuação pois precisa ter compromisso com o que for firmado, para que os acordos sejam cumpridos. Finalizou, dizendo que não concorda com os valores de Goiânia, que as vezes estão acima dos valores da rede privada, e que seu questionamento continua, pode firmar parcerias com a rede privada, independente de avisar o município de Goiânia.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, afirmou que Goiânia tem toda legalidade de fazer alteração de Tabela pois a própria regulamentação do SUS garante esta autonomia. Afirmou que não é recente esta complementação de Tabela e desconto na PPI, que desde 2006 Goiânia começou a complementar Tabela. Disse que a complementação ambulatorial de Goiânia não ocorreu em razão da perda da regulação das unidades estaduais, pois do ponto de vista de ambulatório, de exames, a rede estadual não era tão significativa. Ocorreu que estava havendo perdas constantes de prestador e dificuldade constante de contratar o prestador em virtude do valor oferecido, sendo necessário tomar uma definição. Assim, foi usado como referência a Tabela Ipasgo, que é um plano público, inclusive o Dr. Ismael Alexandrino, havia falado que também utilizava esta tabela para comprar cirurgias em alguns contratos de OS. Explicou que existe limitação na PPI em Goiás, porque utiliza um sistema que já está descontinuado há muito tempo, sem atualização, diferenciando PPI de SISPPPI. Conforme salientado pelo Dr. Amilton o SISPPPI não permite complementação tabela, não permite contrapartida municipal,

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

contrapartida estadual, só permite Tabela SUS. Citou um exemplo, o saldo de PPI que está no SISPPPI com Goiânia está errado

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, informou que Sistema só permite tabela SUS. Deu como exemplo o saldo de Programação Pactuada e Integrada – PPI, que está no Sistema de Programação Pactuada e Integrada de Goiânia – SISPPPI, está errado, pactua bipartite o recurso Estadual saindo do teto de Goiânia para o Estado, como não era possível mexer no SISPPPI deixou-se nesse Sistema, e descontou em Resolução Comissão Intergestores Bipartite – CIB, porque não era possível mexer no SISPPPI. Tem limitação, não é na forma como Goiânia opera ou na legalidade, e com relação à transparência quem utiliza os nossos sistemas, e aí o sistema de exames é um sistema que tem acesso a todos os relatórios e saldos. Qualquer gestor que utiliza o sistema tem condição de saber que saldo ainda tem dentro do Sistema que já trabalha com a tabela atualizada, e o que foi gasto. Se o município consegue comprar mais barato, ótimo, é uma definição do município, comprar em Goiânia com recurso Federal teto MAC não pode. Em Goiânia não pode, mas com recurso municipal é outra coisa, fazendo licitação pode comprar onde o município quiser, mas com recurso Federal com teto MAC pode comprar em outro município, não pode quebrar a gestão de outro município. Goiânia complementa tabela desde 2006, raros períodos que parou de complementar. Teve dificuldades por aqui e teve que reajustar tabela. Foi feito na legalidade e com transparência. Disse não ter participado da CIR CENTRO SUL, mas a Andressa participou, temos transparência nos relatórios não é no SISPPPI, ele tem problema, só usa o SISPPPI para uma situação local de Goiás, nenhum Estado mais, raríssimo, estar usando o SISPPPI. Em Goiânia, para controlar, utiliza-se o sistema próprio do município.

Dra. Andressa Vieira – SMS Goiânia, complementou o que o Dr. Sérgio falou sobre o que apresentou na CIR CENTRO SUL. Disse que o sistema de média e alta complexidade é possível acompanhar na tela 155. Essa movimentação do recurso financeiro e os demais módulos de cirurgias eletivas de exames de alta complexidade vão migrar para o Sistema de Informação para Regulação de Pacientes do Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Goiânia que ainda não migraram, mas dentro do Sistema que existe hoje, não se consegue ver um controle financeiro, consegue ver o que foi solicitado e o que foi autorizado. Baseado no que foi solicitado e autorizado é possível fazer o cálculo, com base na tabela SUS ou na tabela complementar, porque o que não está na Portaria nº150, que é de exame ambulatorial é na tabela SUS que se cobra. Nesse Sistema, hoje, não se consegue, ainda, mas, assim que acabar de adequá-lo, será possível entrar com a consulta especializada e posteriormente com exame de alta complexidade e cirurgias eletivas. Deste modo se conseguirá acompanhar essa movimentação financeira em tempo real como hoje vocês acompanham para os exames de ultrassonografia, por exemplo. No sistema tem a movimentação financeira tem relatório que foram agendados e autorizados e no sistema próprio da prefeitura de Goiânia que é aquele anterior, amarelinho, vocês conseguem relatório do que foi autorizado e solicitado.

Dr. Fernando Dias – SMS Piracanjuba, disse que com a pauta de Piracanjuba, não quis questionar a transparência de Goiânia, porque teve acesso a essa ferramenta, embora não se consegue visualizar essa transparência na parte de alta complexidade nas consultas, mas já apresentou também que é algo que já está sendo estudado e assim só fechando a questão da falta que foi levantada por Piracanjuba, não questionando a questão do complemento de Goiânia, mas a necessidade de movimentar para alterar a tabela PPI, e não questiona a questão de complementação de Goiânia e Aparecida que são os fornecedores que temos pactuação, e sim a necessidade de atualização da tabela SIGTAP, para que esses recursos aumentem e

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

facilitem o acesso aos municípios para esses exames e procedimentos que estão completamente desatualizados.

Dr. Amilton Fernandes – SMS Jataí, falou que o quê o Fernando está questionando, já vem sendo cobrado há algum tempo e nada foi feito sobre PPI, e que não concordava em somar o todo que estava na PPI, que são vários procedimentos e várias ações diferentes em benefício de um procedimento só, pois isso gera insegurança jurídica. Muitas das vezes somava 10 ações que estavam na PPI para pagar uma ação. É fazer o contrato administrativo do gestor para gestor, porque cada pactuação dentro de uma ação vai cofinanciar aquela ação pactuada, e não como Goiânia, Jataí e o Estado de Goiás faziam, que somava o todo e descontavam o saldo com ação. Sempre questionei, que é a dúvida do Fernando, que gera uma insegurança jurídica maior do que fazer o contrato administrativo de ação para ação. A outra situação que trouxe conflito já há algum tempo foi a questão que o Dr. João Bosco colocou sobre comando único. Se o município Y fez um procedimento licitatório de credenciamento, e credenciou aquele serviço, se entende que ele fez um procedimento licitatório e que seja o de menor preço e melhor qualidade, e por isso quem faz adesão e o contrato com gestor municipal, é questionada a legalidade do Secretário de Saúde sair de Jataí fazer contrato e credenciar uma clínica em Goiânia, isso é questionado pela 8080 que é a questão do comando único. Se o município for partir para isso que é uma coisa também questionável, não sei se já existe uma jurisprudência sobre isso é pagar os procedimentos pelas quais pactuou e que pactuaria com outro município e fazer uma licitação no município remetente, é uma licitação que não pode ser através do procedimento credenciamento e sim uma licitação por menor preço, igual faz para comprar veículo ou qualquer coisa. A grande situação na época de discussão é como esse que ganhou a licitação vai prestar o serviço no outro município, esse foi o questionamento naquela época e não existe um alinhamento jurídico. A tabela do IPASGO até onde sei não é público, é um plano de saúde privado de interesse público, é diferente de serviço público e que se não está enganado não é regulado pela INS. O Sérgio tem razão essa referência do IPASGO foi colocado numa discussão na CIB, até citei que seria melhor, em vez de pegar a tabela IPASGO a tabela de ressarcimento ao SUS porque a própria tabela INS e quando a operadora não paga o segurado vai ao SUS, utiliza o SUS, a INS através do Fundo Nacional de Saúde aciona a operadora para fazer o ressarcimento ao SUS na época falei em vez de usar a tabela do IPASGO, de usar a tabela do ressarcimento ao SUS até para decisões judiciais.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, disse que é por isso que o IPASGO não é regulado pelo INS, é um plano público, não é SUS. A INS não regula o IPASGO é privado.

Dr. Amilton Fernandes – SMS Jataí, informou que não é público, que participa dessa discussão desde 1993. É uma Autarquia de interesse público.

Dra. Débora Zoratto – SMS Santa Helena, disse que a PPI é um recurso Federal, a complementação deve ser dentro da PPI. Faz separado como a Marília citou, então esse é o questionamento, o que é PPI é PPI. Que ela está desatualizada e todo o município está no prejuízo é fato, porém ainda, existe a lei, se é recurso Federal a complementação dentro dela não é o adequado é o que já se praticava, muitos momentos já aconteceram desse contrato separado e aí apresentar para o gestor. Quero perguntar qual é a recomendação aos municípios que também estão na mesma situação e muitos municípios que acompanho também tem prejuízo nessa tabela, as recomendações que todos façam dessa forma, temos que trabalhar na mesma linha não é justo só Goiânia complementar e os outros não, entendo a situação de

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Goiânia e o prejuízo é geral não acredito que a tabela do SUS vai ser alterada em breve, então que seja uma recomendação igual para todos.

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, disse que a decisão é de cada município, se o município vendedor acha que o município vizinho dele é companheiro, que queira ajudar.

Dra. Débora Zoratto – SMS Santa Helena, perguntou qual seria a melhor forma dessa complementação.

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, disse que isso na verdade está se transformando em negócios. Falou que quando foi secretário de Morrinhos, acabou com as pactuações na tabela SUS, e oferecia pelo valor que pagava. O quê não é justo.

Dra. Débora Zoratto – SMS Santa Helena, perguntou se é através da PPI. É a forma correta?

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, disse que sim. Cada município que vai decidir.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS/GO, complementou a fala do Dr. Sérgio, Dr. Amilton, Dr. André e Dra. Débora, disse que, hoje, praticamente, todo mundo paga um valor diferente, porque você aí no município que você trabalha, em Santa Helena, se você fazer o custo do seu médico especialista, a consulta não sai a R\$ 10,00, infelizmente é o mercado, como o André mesmo disse, a discussão não é preço, é custo, que tem que ser discutido é o custo dos procedimentos. É legítimo, o município, realmente, pode complementar quem não consegue comprar pela tabela SUS e quem não tem o serviço 100% público porque quando ele é público você tem o custo real e você realmente nunca vai pagar R\$ 10,00 pela consulta. É fato, quando você tem sustentabilidade do seu serviço no próprio município, paga ele pelo custo real e não é pelos R\$ 10,00 da tabela. Quando você compra, o custo não tem que ser só de quem executa e não estou falando de Goiânia, estou falando de todos, porque todos pagam o custo real, hoje, e o que a lei fala e o que a portaria fala: que pode haver complemento e que esse complemento não seja com recurso do MAC. Também é sabido só que o que nós temos que ver agora é o problema real, o fato, hoje, que não pode complementar com MAC, não podem os municípios polos arcarem sozinhos com esse custo, tem que ver um mecanismo para esse repasse. Vejo o Sérgio e a Andressa, que a principal questão de todos os municípios é não enxergar como isso é feito dentro do sistema, porque nem todos conseguem enxergar. As vezes você visualiza um dado e não consegue analisar ele, acredito que seria mais viável que Goiânia apresentasse na própria CIB, bimestralmente, o saldo real pactuado dos municípios, a coluna de reserva técnica, retiravam o que repassou para SES, deixando de forma bem visual, pactuada, reserva técnica, desconto da SES, saldo real mês e o que realmente foi executado. O grande problema está sendo em relação a não enxergar ou não conseguir analisar o que está sendo mostrado, imagino que dos que foram atendidos e conversados, conversei com alguns apoiadores, a demanda veio de alguns apoiadores e municípios. A questão agora em relação aos municípios é que eles possam enxergar como está sendo feita essa substituição desse saldo e enquanto não se define o mecanismo, dentro do SISPPPI tinha uma opção de incluir programa recurso estadual e municipal, o sistema foi descontinuado no Ministério da Saúde. É sabido por todos, não se pode mexer no sistema, não tem suporte técnico e se tiver um problema acabou tudo, dentro do SISPPPI, não temos como colocar esse dinheiro lá para programar, tem que encontrar um instrumento jurídico para fazer esses repasses: consórcios, termo de convênio. E enquanto isso, o paciente também não pode deixar de ser assistido, não pode deixar de ser atendido, não

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

podemos pensar numa hipótese que tem uma solicitação de um cateterismo em Goiânia que custa R\$ 700,00/ R\$ 900,00, na tabela, e Goiânia paga por ele R\$ 1.200,00. Goiânia não vai autorizar esse paciente, porque o município só tem pactuação PPI e não tem repasse a parte, não podemos pensar que a responsabilidade de Goiânia é custear todos esses valores ou Goiânia ou Anápolis ou Aparecida, ou qualquer município que atenda que seja referência, seja um polo e que atenda procedimentos, principalmente, de alta complexidade e os prioritários, e pacientes oncológicos que precisam fazer tomografia, paciente cardíaco, pensar que temos de fazer hoje e para frente, e a sugestão é que Goiânia apresente, bimestralmente, porque esperar o primeiro trimestre, e fazer só em maio como está muito longe, pega mês de janeiro e mês de fevereiro, e consegue fazer no mês de abril, na reunião da CIB do mês de abril, apresenta o que foi produzido no mês de janeiro e mês de fevereiro dos municípios. Como tem uma resolução CIB que não foi revogada pode pegar e considerar a PPI, individualizado e consolidado, com base na resolução CIB vigente tem como identificar a origem desse gasto, considerando essa resolução vigente e apresentar para todos, enquanto isso, avança-se nesses convênios ou consórcio.

Dr. André Luiz – SMS de Rio Quente, disse que a questão dos convênios com Goiânia, já existe e implementado. Exemplificou que a Maternidade de Senador Canedo fechou para fazer a reforma, que ele, estava na época na Secretaria de Saúde de Goiânia, foi feito um convênio com Senador Canedo, para fazerem o pagamento. É um processo muito simples que Goiânia já está acostumado, basta Goiânia dar um Start para os municípios que quiserem aumentar os seus valores para fazer consultas, exames e tudo mais.

Dra. Andressa Vieira – SMS Goiânia, disse que esse convênio, teve problema com ele, em relação aos demais, Goiânia já está trabalhando. A dificuldade dele é que o convênio tem que ter um plano de trabalho, tem que finalizar essa minuta de plano de trabalho, quando finalizar vai disponibilizar para todo mundo, só que não poderá dizer que é para todos os municípios, também, não poderia obrigar a todos os municípios a fazerem o convênio com Goiânia, complementando fora da tabela é daí que, por exemplo, o recurso que daria para fazer 05 tomografias, por exemplo, faz 02 e meia. Fez um questionamento, se o município de vocês por ter um recurso, em um local, sobrando, não pode usar o recurso de PPI para pagar esse trabalho em Goiânia, pensando em várias formas de aproveitamento de dinheiro comum de um todo dentro de todas as linhas, que foi uma reclamação inclusive da Região do Centro Sul. Diz está avaliando e trabalhando tudo isso e vai apresentar alternativas, além do convênio que é mais simples é mais rápido, não poderá obrigar o município a fazer, até porque poucos vão ter recursos do Tesouro Municipal ou aprovação da câmara para poder gastar esse recurso em Goiânia.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que a Aparecida, assessoria do COSEMS, fez uma proposta, perguntou se a Andressa e Dr. Sérgio concordam com um dos encaminhamentos em relação a essa pauta de mostrar aos municípios onde eles consultam essas informações, que alguns tem dificuldade de consultar os exames que foram pactuados e que foram autorizados.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS/Goiânia, referiu a Sra. Aparecida em prestar conta de 2 em 2 meses como absurdo, não tem sentido. O município de Aparecida de Goiânia tem que prestar conta de 2 em 2 meses porque ela faz a mesma coisa e tem a mesma pactuação, como Goiânia, Anápolis e o Estado fazem, então, porque somente Goiânia. E não resolve, já foi apresentado as planilhas de PPI e sempre alguém contesta esses pacientes: “não foi eu que mandei, não foi eu que fiz, quem prova que fui eu mesmo”, sempre tem essa situação. É



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



COSEMS GO



Comissão Intergestores Bipartite

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

possível a Andressa disponibilizar em algum site uma tabela, trimestralmente, ou quadrimestralmente, ou semestralmente uma tabela da PPI, os municípios entram e consultam, é possível, teria que ver com a Andressa. Na bipartite, o saldo da PPI, por município é possível, não sei se resolve, não sei se resolve nessa pauta.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS /GO, disse ao Dr. Sérgio que falou que é no primeiro bimestre, o pessoal está questionando muito esperar os bancos de dados do segundo bimestre. Esta apresentação ficará pronta em agosto, falei no primeiro bimestre, consegue captar os dados e fazer o relatório do mês de janeiro e mês de fevereiro no início do mês de abril, na realidade.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS de Aparecida de Goiânia, disse que concorda em parte com o Dr. Sérgio que é inviável fazer a cada dois meses e a segunda coisa é que não está atacando o problema, temos que discutir o custo do serviço e atacar o custo e ser regional. O custo de Goiânia é um, o custo de Aparecida de Goiânia é outro e o custo de Porangatu também é outro. Essas tabelas serem pactuadas em CIB ou em CIR que fica transparente para todo mundo. Esse é o primeiro ponto, disse também, citando o Ricardo, o Estado com um trabalho gigantesco já feito de custo planilha, entender o custo desse procedimento, a tabela SUS é fictício só serve o código desses procedimentos. Sugeriu como encaminhamento que fizessem um trabalho, um esforço para que identificassem os custos, e ficasse transparente as pactuações; o segundo ponto disse concordar em grande parte com a Marília, que o melhor mecanismo não seria o desconto do teto MAC, e aí vou fazer minha culpa, porque nessa época quem estava em Goiânia era eu, mas o que aconteceu, era um mecanismo mais fácil e mais rápido de se fazer naquele momento, porque não pode atrasar pagamento, e se o município atrasa o repasse, não tem como pagar o prestador do município, porque depende-se desse recurso; tem um segundo ponto, ter maturidade de todos os municípios compradores do serviço, que esse recurso sempre cai no Polo para pagar, se não o Polo vai deixar de financiar e não vai ter o serviço e vai prejudicar todo mundo, quero propor que tenha um grupo que levantasse custo nas regiões de saúde que viesse para a CIB para pactuação por exemplo: quanto que é uma ressonância em tal lugar, é com anestesia ou sem e aí tem os dois momentos. Isso facilitaria que a Débora pactuasse na região dela e sairia mais barato que trazer o paciente, porque em Aparecida de Goiânia custa R\$ 320,00 sem anestesia e com anestesia vai ficar um pouco mais caro, e na região de Rio Verde consegue comprar por R\$ 400,00, que é mais barato porque o transporte é mais barato e estaria claro para todo mundo, e o segundo ponto Marina, é com o Departamento Jurídico da Secretaria e dos Estados, e pensar numa ferramenta de repasse que não vai ser por agora, isso vai ter que ser maturado, ter clareza porque envolve questões do prefeito. O mecanismo mais fácil, hoje, é descontado o repasse da PPI que vem todo mês com teto MAC, atuaria para resolver o problema e aí ficaria muito fácil e claro de prestar conta. A PPI, tem muita gente que tem muita dificuldade, porque uma coisa é autorizado outra coisa é executado, e muito das vezes quando você vai no executado é muito maior do que faltou. A proposta é na realidade é atuar no problema, o problema hoje PPI é quanto ao procedimento, e aí os polos pararem de fazer pelo valor tabela SUS. A proposta é atuar no problema que é a PPI, com o valor real do procedimento, os polos pararam de fazer pelo valor tabela SUS, não adianta discutir, os valores estão defasados, não é ilusão tampar sol com peneira e ficar discutindo mais quatro ou seis anos sempre no mesmo dilema, tem que atacar e ir na raiz do problema, precisa fazer PPI e não discutir todo mês a mesma história.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, concordo com a proposta Dr. Alessandro em relação aos custos, pode ser um dos encaminhamentos, é um trabalho que deve ser prioridade com resultados de médio e longo prazo, não dá uma resposta imediata.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva COSEMS, essa é uma pauta que não deve estar desatrelada ao planejamento regional integrado.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, concordou com Jaqueline, o sistema informatizado para a Programação Pactuada Integrada -SISPPi é problema para o estado e municípios e precisa ser resolvido, é prioridade para SES. Propos, com a tecnologia da SUTIS Estadual, trabalharem o sistema estadual e desvincular SISPPi do Ministério da Saúde, ter programa que atenda a necessidade do Estado. Em breve será apresentada, na nova estrutura administrativa da secretaria, no planejamento, uma gerência da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, como departamento exclusivo, que é prioritário, se todos concordarem fazer encaminhamento da sugestão do Dr. Alessandro para tentar trazer uma solução que atenda as necessidades de todos.

Dr^a Kenia – SMS Santa Teresinha, falar no chat, diz que conhecer o trabalho fica mais fácil, concorda com o que foi dito, os valores/custos precisam ser revistos, municípios distantes que não tem serviços tem um gasto muito grande para transportar paciente até Goiânia, rever os custos, ter valores atualizados e ter transparência, facilita organizar melhor o fluxo.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, pergunta se segue para encaminhamentos para CIB ou volta para próximo mês.

Dr. Sergio Nakamura – SMS Goiânia, disse que precisa de mais discussão falta maturidade para avançar, resolver custos será antes ou junto do PRI.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que o assunto está dentro do escopo do projeto de implantação do PRI, vai vir para discussão voltar mais uma vez para o GT para esse espaço de discussão para não deixar cair no esquecimento.

Dr. André Luiz – SMS Rio Quente/COSEMS, disse que voltar para discussão fica desgastante e não traz solução.

Dr. Amilton Fernandes – SMS Jataí, disse que o GT é o local das discussões, não pode cair no esquecimento, porque essa discussão é estruturante. Concorda com o encaminhamento do Dr. Alessandro, tem anos que está em discussão.

Item deve ser revisto pela área técnica e apresentado uma proposta que solucione o problema.

1.4 – Curso de qualificação do corpo docente da residência. (Leticia de Souza Pereira – Coordenadora de Residência SEST/SES)

Dra. Leticia Souza – Coordenadora de Residência SEST/SES, disse que o curso já foi aprovado através da resolução CIES nº 07/ 2022, apresentado em outubro de 2022, o objetivo é qualificar, anualmente, os preceptores, tutores, supervisores e coordenadores das diversas áreas de saúde que atuam na função de docente nas

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

unidades hospitalares da SES para o exercício das atividades de ensino - aprendizado das residências multiprofissionais e médicas. A meta é qualificar, anualmente, 120 preceptores, tutores, supervisores das residências médica e multiprofissionais. É uma modalidade de ensino de pós-graduação com formato de curso de especialização, para exercer a atividade preceptoria nos hospitais e ou Unidades de Saúde precisa ser um bom profissional e ter formação pedagógica. O curso visa atender a necessidade da Superintendência e da Programação Anual de Saúde (PAS 2020/ 2023), é um curso de educação à distância com tutoria, carga horária 130 horas com seis turmas anuais que ocorrerão de maneira concomitante com 20 alunos por turma, e conforme a instrução normativa, pode ter uma flexibilização de 20% nesse quantitativo. Matriz curricular: a evolução dos processos de ensino-aprendizagem nas residências de saúde; atribuições do corpo docente; e conhecimento científico, ou seja, realização de pesquisa; metodologias ativas educacionais aplicáveis na residência e quais tecnologias educacionais podem ser aplicadas na residência. A fonte de financiamento é uma Unidade Orçamentária 2850/FES, referente a Portaria nº 961 de 10 de Julho de 2015, o recurso financeiro é proveniente do Ministério da Saúde para a execução de atividades dos programas de residência, o valor total de R\$ 69.600,00 e vai ter um custo por aluno de R\$580,00(quinhentos e oitenta reais).

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, disse que perdeu o início da apresentação por problemas de falha na internet, pergunta se passou pelas Comissões Permanentes de Integração Ensino- Serviço – CIES

Dra. Letícia Souza Pereira – GPES SES, responde que sim, aprovado pela Resolução nº 07 de 2022, ela foi dia 14 de outubro de 2022.

Item segue para CIB

1.5 – Através de solicitação via Ofício nº 01/2023 da CIR SUDOESTE II e CIR Estrada de Ferro requer explicações referentes as portarias nº 148, 149, 150 e 151 do município de Goiânia que trata de complemento financeiro da tabela SUS e afins. (CIR Sudoeste II e CIR Estrada de Ferro).

Item discutido conjuntamente com o Item 1.3.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

2.1 – Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Caiapônia, Caldazinha, Campos Belos, Mineiros, Pirenópolis e Terezópolis a partir da competência fevereiro/2023, parcela 03. (GPI/SGI)

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, compartilha a planilha com as propostas enviadas pelos municípios de Caiapônia; Caldazinha, Campos Belos, Mineiros, Pirenópolis e Teresópolis, ambulatorial e hospitalar para solicitação de revisão das pactuações intermunicipais.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, pergunta se a planilha constará na Resolução.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, responde que a Resolução não vai com planilha com as informações, pode disponibilizar como anexo, o sistema SIMAC emite um relatório consolidado com os remanejamentos, com o valor que cada município paga ou recebe.

2.2 – Pactuar a proposta do calendário para envio de base da PPI para os remanejamentos intermunicipais por referência, ano de 2023. (SGI/GPI)

Data para SMS	Data para SES	A PARTIR DA PARCELA
20/01/2023	31/01/2023	Competência Março/2023, Parc. 04/2023
18/04/2023	28/04/2023	Competência Junho/2023, Parc. 07/2023
21/07/2023	31/07/2023	Competência Setembro/2023, Parc. 10/2023
16/10/2023	31/10/2023	Competência Dezembro/2023, Parc.01/2024

2.3 – Pactuar alterações na PPI Ambulatorial Média Complexidade por Abrangência do Município de Caldazinha, com percentual de 60% para o próprio município (Caldazinha) e 40% permanecer no município de Goiânia. Conforme relação dos agregados abaixo: (SMS – Caldazinha) **RETIRADO DE PAUTA**

Descrição do Agregado
0201010666 – BIOPSIA DO COLO UTERINO
0201020000 – Outras formas de coleta de material
0202030059 – DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
0202030210 – GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
0202030296 – PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
0202030997 – PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)
0202031080 – QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
0202040135 – PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
0202070182 – DOSAGEM DE CICLOSPORINA
0202070220 – DOSAGEM DE FENITOINA
0202080099 – CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)
0202090299 – PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGIT
0202100000 – Exames de genética

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

0203020030 – EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO /
PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA) - PEÇ

2.4 – Pactuar a solicitação incremento do Teto MAC para o Município de Caldas Novas no valor de R\$ 4.760.095,92 (quatro milhões, setecentos e sessenta mil, noventa e cinco reais e noventa e dois centavos) anuais, 40% (quarenta por cento) a mais do Teto MAC atual, conforme Resolução nº 011/2022 - CIR Estrada de Ferro, para custeio das ações em âmbito municipal e regional. (SMS Caldas Novas).

Dra. Emmanuela Coelho – SMS Caldas Novas, disse que gostaria de chamar atenção para o fato deles falarem que para o ano passado não tinham saldo orçamentário para custear nenhum aumento de repasse. Com base na série histórica já provaram que precisam desse aumento. Outra questão, também, dentro do que sobra do MAC, depois que retira o custeio fixo, ainda, se paga os exames da nefrologia e os exames da UTI.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, respondeu que esses exames na nefrologia e MAC tem que estarem no levantamento, na execução do seu levantamento, então não pode citar isso como justificativa, precisa tirar o que é MAC, separar incentivo, e deixar só MAC, sendo MAC líquido, faz o levantamento de produção com série histórica que comprove que realmente está executando nos sistemas oficiais que é só eles que o Ministério aceita, o TabWin. Tem que mostrar MAC, e tem que retirar hemodiálise, porque hemodiálise é FAEC, está em outra conta separada. Perguntou para Emmanuela se está produzindo mais que 500 mil mês.

Dra. Emmanuela Coelho – SMS Caldas Novas, respondeu que está produzindo 1.000.000 milhão de ambulatorio 225 mil de hospitalar nos sistemas oficiais com produção informada.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, completou que não é difícil, a questão, realmente, é que no ano passado eles não estavam liberando dinheiro para ninguém, então não é de assustar, o que precisa fazer é atualizar o seu levantamento e fazer uma nova resolução.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que a responsabilidade orçamentária é uma questão que existe essa realidade, mas não é essa a justificar a devolutiva para o Ministério, a grosso modo olhando daqui Caldas Novas está com 2.978.000 (dois milhões novecentos e setenta e oito mil) negativos, produção versus PPI. Considerando PPI, tudo tem que ser retirado de produção de teto de PPI para considerar teto, então basicamente vai encontrar valor aproximado a esse.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Débora Zarotto, complementou que fez cinco desses no ano passado, o texto é idêntico dos cinco, copia e cola, a resposta padrão cinco municípios, os cinco estão iguais.

Dra. Emmanuela Coelho – SMS Caldas Novas, disse que foi por isso que quis mostrar o documento, até para saber se os outros municípios estão passando por isso também.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jatai, disse para iniciar o processo novo e não esqueça, por gestão do Ministério da Saúde, inicia e esquece tudo para trás.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, complementou para começar um processo novo com o histórico novo.

Dra. Emmanuela Coelho – SMS Caldas Novas, respondeu que já tem a resolução e por isso que veio para CIB.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO, deu a sugestão com essas pautas de solicitação de recomposição de teto MAC, acha que às vezes era necessário fazer uma apresentação padrão e que isso fosse compartilhado com as regionais tipo, o município vai pleitear incremento ou recomposição, ele ter um meio, um rito para fazer e apresentar, para que tenha clareza e ser meio padronizado para quando vier, e como isso aqui vira um espaço de educação permanente também, a medida que os técnicos vão vendo as apresentações eles também vão se ambientando. Acha que pode ser uma sugestão de encaminhamento, também.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, respondeu que estudarão essa proposta para trazerem no próximo GT.

2.5 – Pactuar a recomposição do Teto MAC em R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), conforme Resolução nº 006/2023 - CIR Regional Rio Vermelho. (SMS Britânia).

Dra. Joana – SMS Britânia, apresentou a recomposição do teto MAC, do município de Britânia que foi apresentado na última reunião das CIR, no dia 7. O município de Britânia, faz parte da Regional Rio Vermelho é um município de pequeno porte, possuem só duas unidades de saúde e a parte de urgência e emergência são atendidas nessas unidades que é o SAMU e principalmente no Hospital Municipal de Britânia. Em outro slide foi feita a série histórica de faturamento que podem ver através do SIA e do SIA HD, em outro foi colocado todas as receitas que foram entradas pelo MAC no último ano, entrada mensal valor de 20.657 quando confronta com o slide anterior referente a produção sempre foi bem acima do valor que é repassado pelo Ministério

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para executar as ações do MAC. No último slide o gráfico em azul, o valor que é repassado pelo Ministério do teto MAC e em laranja as produções que são realizadas, mensalmente, e toda essa série de faturamento foi feito nesse último ano. Aquilo que foi solicitado via ofício foi um acréscimo no valor de 144.000,00 mil que seria um valor que com as produções, consegue provar que necessita.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, fez uma observação que do município de Caldas o que os municípios têm que atentar é que nestes levantamentos tem que excluir os códigos COVID, porque como vem recurso específico para COVID, a produção que tenha relação com a mesma, exemplo: as internações para COVID o período que for analisado tem que retirar as internações COVID. Perguntou se seria 144 mês ou é 144 ano.

Dra. Joana – SMS Britânia, respondeu que é 144 ao ano.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, disse que precisa colocar na resolução e colocar no texto que é 144.000,00 mil ao ano, e tem que verificar se foi retirado dessa produção os códigos COVID, porque quando o Ministério for fazer a análise ele vai puxar e olhar. Nos períodos do mês de junho ao mês de julho de 2022.

2.6 – Pactuar solicitação de um calendário para o ano de 2023 para o projeto planifica Goiás. (SAIS/Gerência de Atenção Primária).

Dra. Maria Cristina Magalhães – SAIS/SES, iniciou uma apresentação falando do calendário como uma proposta no decorrer da apresentação, sobre o projeto planifica Goiás, projeto pela parceria do PROADI-SUS, pelo hospital Albert Einstein e a Beneficência Portuguesa está apoiando a Saúde Mental na APS, nas regiões norte em São Patrício I e Pirineus, e a Beneficência Portuguesa está apoiando nas linhas do cuidado das gestantes, hipertensão, diabetes, sobrepeso e obesidade, nas 18 regiões de saúde, para o projeto saúde mental tiveram a adesão nessas três regiões 43 municípios, 98% dos municípios, tinham alguns critérios, como: participado da planificação na região; ter uma boa cobertura de Atenção Primária e outros critérios. Fazendo análise desses territórios ficou definido que teria que ser dentro de uma mesma macro, sendo a norte, Pireneus e São Patrício I. E a linha de cuidados das gestantes, hipertensão, diabetes, sobrepeso e obesidade são nas 18 regiões teve adesão de 223 municípios, sendo 91% de adesão. O projeto no primeiro momento acontece na oficina de planejamento dos hospitais de excelência técnica do nível central, da sede das regionais. No segundo momento a reunião parte para região para definir calendário, a logística com os coordenadores da atenção dos municípios de cada região, seguido da formação dos tutores que chamam de pré - alinhamento ou consultoria, com a participação dos tutores do nível central, regional e dos tutores municipais. No terceiro

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

momento acontece a execução dos workshops e oficinas tutoriais de demonstração e replicação pelos municípios nas unidades, e nesse momento os hospitais de excelência escolhem os municípios para fazerem a demonstração da tutoria e depois os demais municípios replicam com o apoio do nível central e regional. E no quarto momento tem o monitoramento, iniciando pelos coordenadores de atenção dos municípios e depois parte para região e finaliza com a reunião com o nível central e os hospitais de excelência. A participação e a modalidade das reuniões do planejamento acontecem nos hospitais de excelência Estadual e Regional, no segundo momento acontece uma reunião do planejamento na região junto a regional e coordenadores da atenção do município; acontece a tutoria na unidade do laboratório, tanto os workshop que são oficinas teóricas mais a tutoria de demonstração. Tem municípios que estão fazendo a planificação em toda as unidades e o município replica para as outras unidades, e tem municípios que tem a planificação só na unidade do laboratório, vai depender da unidade de referência de cada município. Depois ocorrerá o monitoramento das etapas, os gargalos e ponto fracos e o que precisa colocar no plano de ação para avançar. Os critérios para elaboração do calendário que seja respeitado o calendário da CIR da CIM, das 18 regiões, por isso que não foi apresentado o calendário, porque cada região tem data das reuniões. Também respeitar o calendário dos GTs, e CIB. Solicitou para os três municípios onde acontece a Saúde Mental que exista uma integração do projeto porque os temas estão bem semelhantes, inclusive os dois hospitais estão agora discutindo essa agenda para otimizar os processos de trabalho e não ficar chamando os técnicos dos municípios a todos os momentos para participação. A proposta é ser definida nas regiões. Estão propondo que a primeira data aconteça de forma geral, no mês de março, para todas as regiões.

Dra. Magda Régis – SPAIS/SES, reforçou sobre a proposta de pactuar as ações e critérios para a elaboração do calendário dependendo do calendário da CIB e CIR.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, perguntou se a proposta seria após a CIB apresentar o cronograma da CIB e dos GTs.

2.7 – Pactuação do Calendário de Reuniões dos Grupos de Trabalho e da Comissão Intergestores Bipartite – CIB. (SES/COSEMS)

MESES	GRUPOS DE TRABALHO			CIB
	GT DE GESTÃO GOVERNANÇA	GT ATENÇÃO À SAÚDE	GT VIGILÂNCIA EM SAÚDE	PLENÁRIO
JANEIRO	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
FEVEREIRO	23	24	24	01/03
MARÇO	20	21	21	23
ABRIL	17	18	18	20
MAIO	12	15	15	17

JUNHO	26	27	27	29
JULHO	17	18	18	20
AGOSTO	21	22	22	24
SETEMBRO	18	19	19	21
OUTUBRO	11	16	16	18
NOVEMBRO	17	20	20	22
DEZEMBRO	01	04	04	06

Dra. Lirce Lamounier – Secretária Executiva da CIB, disse que dia 28 não deu certo ficou para primeiro de março, então teremos as reuniões marcadas do GT de Gestão e Governança, de Atenção à Saúde e Vigilância em Saúde, depois do plenário da CIB. O costume é de fazer reunião da CIB nas quintas - feiras, tem algumas reuniões que vão acontecer na quarta - feira devido ter chocado reunião do CONASEMS e também do CONASS com a reunião da CIB, por esse motivo teve que fazer uma troca. Ficando para fazer os ajustes depois na data do GT de Gestão e Governança devido a data do Congresso Nacional que vai acontecer de 16 a 19 do mês de julho.

2.8 – Repactuação da responsabilidade do pagamento dos valores de complemento (componente municipal) de diárias de internação em leitos de psiquiatria no Município de Aparecida da Goiânia. (SMS Aparecida de Goiânia)

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, falou da Resolução N°38 de 2022 o Artigo sétimo e oitavo fala que o Estado vai pagar a parte dele e o complemento municipal será a previsão dos municípios, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Goiânia, e o que está trazendo seria que Aparecida já não suporta mais pagar a parte que não é dela, ou seja, o município que usar o serviço vai ter que ter a contrapartida desse município no complemento da diária de UTI, porque vinha assumindo isso, mas está sendo questionado inclusive pela Secretaria da Fazenda e do Controle Interno, porque no ano passado colocou 32% de recursos municipal na saúde e esse é um ponto que está trazendo para repactuação. Na realidade a resolução não ficou muito clara, mas hoje é, assumiu uma parte e o município está pagando a outra parte. O que está trazendo é que cada município vai ter responsabilidade de fazer o complemento do paciente que ele regular e encaminhar. Disse que o Ricardo tinha um outro ponto de pauta pendente atrás, com relação uma macro -locação de recursos de psiquiatria que estava com algumas situações, essa discussão foi em abril do ano passado.

Dr. Ricardo Nunes – GPI/SES, disse que o assunto que pensa é que precisam resgatar e que houve uma conversa inicial no ano passado em relação a reorganização da pactuação da psiquiatria, da PPI dos recursos que estão alocados na PPI para o serviço de psiquiatria, e pensa que são recursos que poderiam fazer parte desse financiamento e tirar um pouco desse deficit que os municípios executantes desse

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

serviço tem. Então, lá atrás foi feita uma reunião inicial e foi tirado uma proposta e essa pauta ficou suspensa, pensa que ela poderia ser resgatada.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS Goiânia, disse que havia uma pactuação de leitos de psiquiatria em cidades que não tem leito de psiquiatria. A ideia era remanejar esse recursos para os municípios executantes, não lembra o valor que dava, mas isso não resolve a situação que o Dr. Alessandro falou, são duas coisas porque essa situação dos leitos de psiquiatria é a única resolução de complementação de leitos que tem contrapartida municipal. As UTIs só tem contrapartida Estadual, essa resolução do jeito que ela está escrita está em execução há muito tempo, mas sempre criou esse problema, de o município, polo do município sede, estar arcando com o que não pode atender, é contra a lei e não é possível o princípio da mensalidade, quando você joga para o município ter que pagar contrapartida a resolução em si, já gera uma ilegalidade. Acha que tem que discutir, já teve uma discussão sobre como é que os municípios vão passar dinheiro, no seu entendimento tem que rever essa resolução. O Estado complementa o valor. Até o valor que inclusive foi próprio Estado que reajustou.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, perguntou ao Dr. Sérgio Nakamura se ele também está arcando com tudo. E o que ele está propondo que é que cada um pague a sua parte. Que o complemento seja descontado da PPI ou que faça o termo simplificado de convênio, que o município assumo o que está previsto na resolução CIB.

Dr. Amilton Prado – SMS de Jataí, perguntou se o Dr. Alessandro emitirá alguma portaria.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, falou em R\$ 80,00(oitenta reais), que Aparecida de Goiânia paga R\$ 40,00(quarenta reais), e o Estado paga R\$ 40,00(quarenta reais), que a diária custa R\$ 160,00(cento e sessenta reais). Citou que o Dr. Sérgio está propondo ampliar a discussão.

Dra. Ludymilla Almeida – Superintendência de Gestão Integrada, mencionou a possibilidade de um encaminhamento dessa solicitação para a avaliação completa.

Dr. Alessandro Magalhães – SMS Aparecida de Goiânia, cobrou agilidade, para não atrasar o prestador. Que a proposta do Dr Sérgio vá para a mesa.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, lembrou que a rediscussão é no sentido de que o próprio Estado assumo a parte municipal para que não sejam necessárias essas negociações extras.

Dr. Sérgio Nakamura – SM de Goiânia, retirou sua proposta e concordou com Dr. Alessandro, que seja pactuado nos moldes da proposta deste.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessoria Técnica do COSEMS/GO, concordou em encaminhar para pactuação.

3 – INFORMES

Dra. Ludymilla Almeida – SGI/SES, ressaltou que na última reunião extraordinária da CIB citou a orientação da abertura de uma conta custeio única para receber os repasses de contrapartida. Disse que alguns municípios estão ligando na SGI, informando várias contas abertas. Que houve a orientação de abertura de conta única e que o município está abrindo uma conta para cada repasse. Reforçou a orientação da abertura de conta única e exclusiva para poder receber os repasses estaduais de contrapartidas.

Dra. Elza Souza – CES, informou que colocou o e-mail desta conferência e suas etapas no site. Frisou que o principal objetivo é divulgar no site do Conselho, da SES e do COSEMS, todas as orientações para a realização destas conferências das etapas municipais, com modelos, documentos orientadores, lista de frequência, todo o formulário e modelos de resolução. Que o Conselho Municipal deverá elaborar a resolução, aprovar, encaminhar para o prefeito, publicar o decreto com a data, os eixos temáticos das conferências municipais. Sendo esta a parte legal. E também reafirmar para os gestores que a Conferência está dentro da legislação, sendo uma ferramenta de planejamento, então tudo o que for retirado das etapas municipais irá para a construção destes planos. Citou ainda que o secretário disponibilizará o financiamento para a realização destas conferências, bem como tudo o que for necessário para que estas ocorram. Que os eixos temáticos já foram colocados pelo Conselho Nacional. Orientou para que o município use o técnico que fez o diagnóstico situacional, para que este possa participar das palestras dentro das conferências. Ao final, colocou a equipe da comissão de divulgação à disposição para sanar as possíveis dúvidas existentes.

Dra. Jaqueline Rocha – Secretária Executiva do COSEMS/GO – reforçou a fala da Dra Elza e lembrou que, desde novembro passado, o COSEMS já iniciou este processo de sensibilização e de alerta junto aos secretários. Que esteve na pauta do mês de novembro da assembleia do COSEMS e em janeiro na pauta da linha do tempo com as responsabilidades do gestor. Com apoiadores e, o quanto possível e com esforços, o COSEMS tem participado. Destacou o Terceiro Congresso de Secretarias Municipais de Saúde no período de 8 a 10 de março e que finalizará com a primeira Assembleia Extraordinária do COSEMS, com as eleições do próximo biênio da diretoria executiva, conselho fiscal e suplentes.

Dra. Ludmylla Almeida - Superintendência de Gestão Integrada/SES - agradeceu a participação de todos e encerrou a reunião.