



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

### CONVOCAÇÃO Nº 09

#### 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO E GOVERNANÇA

**Data: 20/11/2023**

**Horário: 09:00 horas**

**Por videoconferência**

#### PAUTA

##### **1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO:**

##### **2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO:**

**2.1** – Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Águas Lindas de Goiás, Caldazinha, Cristalina, Gameleira de Goiás, Gouvelândia, Luziânia, Novo Gama e Valparaíso de Goiás, partir da competência dezembro/2023, parcela 01 de 2024. (GPI/SGI)

**Dr. Ricardo Nunes – Superintendente de Planejamento/SES**, informou que essa pactuação ocorre trimestralmente, para que os municípios realizem os ajustes necessários nas pactuações. Os municípios que solicitaram revisão do PPI foram: Águas Lindas de Goiás, Caldazinha, Cristalina, Gameleira de Goiás, Luziânia, Novo Gama e Valparaíso. As alterações passarão a valer a partir da primeira parcela de 2024. No remanejamento das PPIs, os recursos retirados de Águas Lindas serão destinados a Goiânia, para os serviços ambulatoriais e hospitalares. Os valores retirados de Goiânia serão transferidos para Caldazinha, Senador Canedo e Cristalina. Recursos retirados de Anápolis serão repassados para Gameleira. De Itumbiara, parte será destinada a Gouvelândia e outra parte a Quirinópolis. Valores retirados de Luziânia passarão para Goiânia. Novo Gama terá parte dos recursos transferidos para Águas Lindas, Goiânia e Valparaíso, referentes ao PPI ambulatorial. Valores retirados de Valparaíso serão destinados a Goiânia. Esclareceu que esses valores são anuais.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas /Presidente COSEMS**, sugere chamar cada Município que solicitou para manifestarem.

**Dr. Ricardo Nunes – Superintendente de Planejamento/SES**, informa Gameleira, Novo Gama, Caldazinha e Gouvelândia estão presente e de acordo, Águas Lindas, Cristalina, Luziânia e Valparaíso estão ausentes.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Andressa** disse que Goiânia está de acordo, ciente das alterações de Águas Lindas, Caldasinha, Cristalina, Luziânia, Novo Gama e Valparaíso.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS**, informa que os Municípios que pediram alteração PPI, alguns não estão presentes na reunião, mas Goiânia está e confirmou, pede para os apoiadores entrar em contato Gestores dos Municípios que solicitaram alterações na PPI reforçar a importância da presença na próxima reunião CIB.

**Dr. Ricardo Nunes – Superintendente de Planejamento/SES**, disse que foi feita a consolidação de todos os dados e teve a validação de Goiânia, é importante a participação do Gesto na reunião mas não colocou como obrigatório, sugere Regionais informar os Gestores.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas / Presidente COSEMS**, porque não pode passar uma pauta do Município sem a ciência do Gestor.

### Encaminhamento vai para CIB com alerta da presença dos gestores

**2.2 – Pactuar a solicitação de incremento do Teto MAC para o Município de Cristianópolis/GO** no valor de R\$ 399.711,72 (Trezentos e noventa e nove mil e setecentos e onze reais e setenta e dois centavos), anuais, a mais do Teto MAC atual, para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS – Cristianópolis/GO).

**Dr. Douglas Alves de Oliveira – Consultoria em Saúde, Cristianópolis**, informou que o pedido de aumento do teto MAC passou pela CIR e pela área técnica do Estado. O município reinaugurou o Hospital Municipal, que está totalmente estruturado e passou a implantar diversos serviços que não eram oferecidos anteriormente. Com essas mudanças, o incremento ficou defasado. Foi realizado o cálculo da produção, sem incentivos, no período de junho de 2022 a maio de 2023, totalizando 12 meses. A produção de internação foi de R\$ 31.884,05 (trinta e um mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e cinco centavos), a produção ambulatorial foi de R\$ 367.827,67 (trezentos e sessenta e sete mil, oitocentos e vinte e sete reais e sessenta e sete centavos), totalizando R\$ 399.711,72 (trezentos e noventa e nove mil, setecentos e onze reais e setenta e dois centavos). O teto MAC atual aprovado pelo Ministério da Saúde é de R\$ 49.637,01 (quarenta e nove mil, seiscentos e trinta e sete reais e um centavo) por ano, resultando em uma diferença anual de R\$ 350.074,71 (trezentos e cinquenta mil, setenta e quatro reais e setenta e um centavos). O valor mensal solicitado para ampliação do teto MAC é de R\$ 29.172,89 (vinte e nove mil, cento e setenta e dois reais e oitenta e nove centavos).

### Encaminhamento vai para CIB

**2.3 – Pactuar a solicitação de incremento do Teto MAC para o Município de Caiapônia/GO** no valor de R\$ 1.120.773,00 (Um milhão, cento e vinte mil e setecentos e setenta e três reais),

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

anuais, a mais do Teto MAC atual, para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS – Caiapônia/GO).

**Dr. João Bosco – SMS Caiapônia**, informou que toda a documentação foi apresentada na CIR deste mês, bem como para a Regional. Recebe atualmente teto MAC no valor de R\$ 882.000,00 (oitocentos e oitenta e dois mil reais). Diversos serviços foram implantados, incluindo cirurgias eletivas; praticamente todas são realizadas, inclusive catarata e pterígio. Conta ainda com atendimento especializado em oito áreas diferentes. O faturamento aumentou significativamente, chegando a quase R\$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais) por mês. A meta é alcançar R\$ 2 milhões. Ressaltou que o Ministério da Saúde costuma responder de forma padrão, reconhecendo a pertinência do pedido, mas alegando falta de recursos. Mesmo assim, o pedido é feito, pois a qualquer momento pode ser atendido.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas / Presidente COSEMS**, parabeniza o Município pela organização que conduz, tem assumido responsabilidades e oferta de serviço que não lhes compete, que na ânsia de ofertar assistência e um cuidado integral na hora certa.

**Encaminhamento vai para CIB**

**2.4 – Pactuar a solicitação do município de Catalão para captação de recursos financeiros** (junto ao Ministério da Saúde) para aquisição de equipamentos hospitalares para o Hospital Regional de Catalão e ao Centro Oncológico para construção de uma Ala específica para atendimento de Serviço em Oncologia (UNACOM – Unidade de Alta Complexidade em Oncologia e CACOM – Centro de Alta Complexidade em Oncologia), nos valores de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) e de R\$ 75.000.000,00 (setenta e cinco milhões de reais) destinados às duas unidades. (SMS – Catalão)

**Dr. Velomar Rios – SMS Catalão**, inicialmente, essa pauta estava redigida de outra forma, sendo solicitada a retificação. A solicitação de recurso é para que o serviço de oncologia seja classificado como UNACON. Está em construção, no município de Catalão, um hospital com recursos municipais. A única colaboração recebida até o momento foram algumas emendas do deputado federal. A obra está orçada em R\$ 75.000.000,00 (setenta e cinco milhões de reais), e o terreno foi avaliado em R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais), totalizando uma despesa de R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais). A construção está com 85% da obra executada. A meta é implantar um Centro Oncológico Regional. Está em negociação para que esse hospital seja doado à Universidade Federal de Catalão. Já há R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) assegurados, além de R\$ 75.000.000,00 (setenta e cinco milhões de reais) provenientes do Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos hospitalares. Há ainda previsão de emenda de bancada federal no valor de R\$ 25.000.000,00 (vinte e cinco milhões de reais), e mais R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) autorizados pela Ministra da Saúde para auxiliar na construção da ala oncológica. Tecnicamente, esse curso ainda não foi captado. O Ministério da Saúde sugeriu que os R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) sejam utilizados para a construção da ala oncológica e para aquisição de equipamentos hospitalares.

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dra. Oriana Nikare – COHAB/ GECAV/SES,** questiona ao Sr. Velomar se foi estudada a possibilidade de implantação da radioterapia. Em uma reunião realizada neste mês, o Ministério da Saúde informou que o Estado possui um déficit de 16 equipamentos de radioterapia. Ressaltou que não é possível habilitar uma UNACON sem referência em radioterapia. Goiânia não tem mais condições de suprir todas as demandas dos demais municípios e das outras Macrorregiões de Saúde. É necessário que haja suporte de radioterapia para viabilizar o serviço.

**Dr. Velomar Rios – SMS Catalão,** responde que está no planejamento radioterapia e quimioterapia.

**Dra. Oriana Nikare – COHAB/ GECAV/SES,** confirma que é UNACON com radioterapia, informa que com essa especialidade precisa de um local específico para o equipamento.

**Dr. Velomar Rios – SMS Catalão,** informa que o projeto está em fase de licitação, o Centro Oncológico fica ao lado do hospital, depois as duas edificações prontas não dá para ver que foi construído em momentos distintos, são interligados os dois serviços, no planejamento está radioterapia, nas tratativas provavelmente a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH vai assumir a gestão desse hospital.

**Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS,** pede para ler a pauta de novo, com a alteração, para ficar bem claro na hora de elaborar a resolução, pergunta se esse serviço vai atender Pediatria, será oncologia com hematologia, sempre priorizar o déficit no Estado, tem previsão de uma unidade grande, o CORA, em construção vai absorver toda a demanda da Pediatria, mas continua fila na oncologia/ hematologia, foi bem pontuado, pela área técnica, a questão da radioterapia, deixa claro será UNACON dentro de um centro de especialidade e precisa constar na Resolução qual Região e Macrorregião que vai atender, e especificar qual recurso para equipamento e qual para construção, pergunta vai ser pelo PAC ou não faz parte de nenhum programa, como o recurso será pleiteado.

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS Inhumas / Presidente COSEMS,** considerando as dificuldades de acesso que o Estado enfrenta nas áreas de dermatologia e oncologia/dermatologia, não está sendo possível cumprir a lei que prevê o acesso ao tratamento no prazo estabelecido. O paciente espera há anos na fila para consulta ou exames. Diante da fragilidade da oferta e da iniciativa do município de Catalão, que está construindo uma unidade com recursos próprios, questiona se a SES tem algum movimento para incluir essa demanda no Plano Estadual, bem como sobre a possibilidade de aporte para viabilizar a oferta não só para a Macrorregião, mas para as cinco Macrorregiões.

**Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica COSEMS,** leu o enunciado.

**Dr. Velomar Rios – SMS de Catalão,** disse ser um hospital só, em relação a Ala não importam, querem o serviço para oferecerem para a população, os R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) já haviam sido liberados pela Ministra Nísia Trindade foi autorizado para a



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

construção desta Unidade, como tecnicamente é inviável, porque o Ministério não libera para viabilização e obras os órgãos internos não aceitam, estão portanto, foi feito uma compensação para não perder o recurso, que foi autorizado para o município, o recurso seria para aquisição de equipamentos para a oncologia.

**Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica COSEMS**, disse que está a disposição, precisa pautar a solicitação de equipamento para a radioterapia.

**Dr. Velomar Rios – SMS de Catalão**, disse está com um contrato muito bom, e tem avançado muito as coisas para eles no hospital, no sentido que esse hospital possa ser equipado o mais rápido possível.

**Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica COSEMS**, disse que como a técnica da SES falou, foi solicitado para ficarem atentos em questão a planta, no sentido das especificações da radioterapia, sendo que já visto o histórico em Goiás, de unidade ter ganho equipamento e devolver cinco anos depois ou mais, teve que remover para outro estado do Brasil, devido a especificação da área, do local, tem que olhar com muito detalhamento.

**Dr. Velomar Rios – SMS de Catalão**, disse que os engenheiros que elaboraram o projeto foi feito obedecendo à RDC 50, foi realizado 3 reuniões com os técnicos do Ministério da Saúde, para que não passassem dificuldades na hora de implantarem os equipamentos.

**Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica COSEMS**, destacou a importância da proteção do equipamento, como a casamata, considerando-a muito adequada.

**Dr. Velomar Rios – SMS de Catalão**, disse que espera não ter dor de cabeça no futuro, em relação ao projeto.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS**, disse que é importante a cooperação da Secretaria de Estado, devido a falta desse serviço em Goiás, é importante que todas as áreas técnicas da Secretaria de Estado atuem para a efetivação desse projeto junto a SMS de Catalão, atuem de forma proativa para agilizarem a habilitação, o município está com coragem, é difícil manter o básico, é muita coragem em implantar esse serviço e que seja em breve de forma proativa e cooperativa, para em breve ter rede de oncologia mais acessível de fato.

**Dr. Velomar Rios – SMS de Catalão**, disse não ter dúvida, essa pactuação ela não é nova, tem 5 anos que estão com esse trabalho para adequação, terão um hospital acessível e que o SUS terá mais um serviço a ofertar, principalmente na alta demanda da oncologia. Complementou que o próprio prefeito está admirado da estrutura, além da gestão da unidade, tem a experiência em lidar com a saúde. Citou que presidente da Ebserh, Dr. Artur Chioro falou de uma situação de uma divergência com o município de Goiânia, falou de ser uma divergência isolada e espera trabalhar em forma conjunta com todos.

**Encaminhamento: Foi encaminhado para reunião da CIB.**



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**2.5 – Pactuar a solicitação de incremento do Teto MAC para o Município de Cidade de Goiás/GO no valor de R\$ 386.862,34 (Trezentos e oitenta e seis mil e oitocentos e sessenta e dois reais e trinta e quatro centavos), anuais, a mais do Teto MAC atual, para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. (SMS – Cidade de Goiás/GO).**

**Dra. Maria Aparecida – COSEMS**, informou que a Dra. Ivone pautou esse assunto na CIR e solicitou a recomposição do teto MAC. No entanto, na apresentação, foram questionados os valores, o que motivou a realização de um novo levantamento dos últimos cinco anos, com o objetivo de evidenciar os dados, destacando especialmente os referentes a 2023. A fonte de estabulação foi o sistema TabWin, considerando os procedimentos FAEC e excluindo todos os valores relacionados aos incentivos. No caso dela, foram retiradas as produções das três unidades CER, Policlínica e CAPS, constando apenas a produção das demais unidades com fonte de financiamento MAC. Esses recursos foram extraídos da página do SISMAC, considerando valores líquidos, sem incentivos. O déficit mensal foi de duzentos e noventa e dois mil reais, totalizando, no ano, três milhões e quinhentos mil reais.

**Dr. Ricardo Nunes – Gerência de Programação das Ações e Serviços de Saúde**, questionou se a Dra. Maria Aparecida verificou a existência do complemento local no SIA, ou se essa informação foi retirada.

**Dra. Maria Aparecida – COSEMS**, respondeu que, segundo esclarecimentos com a equipe responsável, os complementos ainda não estão incorporados ao sistema. Embora exista portaria, esses complementos não constam no sistema atualmente.

**Encaminhamento: Foi encaminhado para reunião da CIB.**

**2.6 – Pactuar o curso de especialização em gestão da qualidade e segurança do paciente. (Dayse Edwiges C. Castilho – SESG/SES-GO).**

**Dra. Marli Balta Ferreira – Coordenação CEPS**, informou que o projeto dessa especialização já foi apresentado na reunião da CIES anterior e também na do GT. Na reunião do GT do mês passado, foi recomendada a revisão da distribuição das vagas. Explicou que o projeto teve início em 2019, com a resolução CIB nº 042/2019, porém em outra modalidade. Com o advento da COVID-19 e a pandemia, os processos foram suspensos para essa especialização, que foi retomada neste ano com a proposta de ser oferecida novamente, por entender que o tema é muito importante. Destacou que atualmente existem seis pilares da segurança do paciente: identificação correta do paciente; melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde; cirurgia segura, com indicação correta do local e do procedimento a ser realizado; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; redução do risco de quedas e de lesões por pressão; e redução do risco de infecção associada aos cuidados. No momento, a proposta é que a especialização seja presencial e que qualifique 42



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



cosems|GO



Comissão Intergestores Bipartite

## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

profissionais que atuam no SUS, tanto na Secretaria Municipal quanto Estadual, em nível de pós-graduação. Os critérios de pontuação consideram a atuação em núcleo de segurança do paciente, direção, gerência, coordenação ou chefia de serviço hospitalar, além da assistência em saúde na atenção básica, ambulatorial ou hospitalar, em qualquer instância do SUS. A especialização visa fomentar o conhecimento e aprimorar a atuação dos profissionais que já estão nos núcleos. A carga horária é de 440 horas, incluindo um módulo denominado projeto de intervenção. Caso os 42 discentes concluam o curso, provavelmente será lançada uma edição especial da revista RESAP, contendo esses projetos de intervenção. Apresentou o anexo 1, que é o termo de vínculo e liberação, que deverá ser assinado pelos gestores, autorizando os discentes a participarem das aulas presenciais, que ocorrerão às sextas-feiras. Sobre a distribuição de vagas, no primeiro momento, quando o projeto foi apresentado no GT do mês passado, a divisão estava assim: Macrorregião de Saúde Centro-Oeste com 10 vagas; Centro-Norte com 5; Centro-Sudoeste com 2; Nordeste com 4; Sudoeste com 3; restando 18 vagas para livre demanda. Após orientação do GT, houve contato com a SUVISA e o COSEMS, e foi feita uma redistribuição considerando os núcleos de segurança do paciente, ficando assim: 20 vagas para Centro-Oeste, 9 para Centro-Norte, 7 para Sudoeste, 2 para Nordeste e 4 para Sudoeste, não sobrando mais vagas para livre demanda. Quando o projeto foi apresentado à CIES, foi indicado que duas vagas fossem retiradas da Centro-Oeste e transferidas para a Nordeste. Portanto, a última redistribuição, conforme a resolução da CIES, é essa. Caso alguma Macrorregião de Saúde não efetue a gesticulação ou reste vaga, essas serão redistribuídas conforme os mesmos critérios, buscando contemplar todos. Apresentou a matriz do curso, ressaltando que o tema é transversal, atendendo a todos os setores, tanto da Atenção Básica quanto Hospitalar. A equipe docente contará com especialistas, mestres e doutores que possuam experiência em docência e titulação para concorrer às vagas. O público-alvo são discentes que trabalham no SUS e possuem vínculo empregatício. A planilha financeira inclui um coordenador técnico-pedagógico, 18 facilitadores, 4 docentes e um orientador de projeto de intervenção.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas/Presidente do COSEMS**, perguntou qual o critério de redistribuição de vagas, caso as vagas não sejam preenchidas?

**Dra. Marli Balta Ferreira – Coordenação CEPS**, exemplificou que caso a sudoeste não tenha nenhum inscrito, pegarão o total de vaga e redistribuição para as outras macros, que fica como uma lista reserva.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS**, explicou como foi feita a distribuição das vagas para o curso. Informou que existem vagas destinadas a cada Macrorregião de Saúde e que, caso não haja inscrição suficiente na Macrorregião, será formada uma lista de reserva em ordem decrescente, segundo os critérios de pontuação. Assim, pode ocorrer que uma vaga destinada à Macrorregião Sudoeste seja preenchida por um candidato da Centro-Oeste, ou uma vaga da Centro-Sudeste por alguém da Nordeste, dependendo da classificação final após o preenchimento das vagas de cada Macrorregião. Ressaltou que esses critérios são classificatórios, não garantindo inclusão automática; para

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

serem incluídos, os candidatos devem ser trabalhadores do SUS. Destacou que as vagas não serão suficientes apenas para os Núcleos de Vigilância e Segurança do Paciente, sendo necessário avançar para a Atenção Primária, com outras ofertas de qualificação e atualização, não se limitando à especialização. Manifestou interesse em colaborar na elaboração da minuta do edital, antes mesmo de sua publicação, para contribuir com um olhar externo. Lembrou que as vagas serão concorridas entre os candidatos da própria Macrorregião e que essa colaboração ajudará também na divulgação do curso.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas / Presidente do COSEMS**, reforçou, que esses critérios são em ordem de inscrição.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS**, retomou a fala, e disse que não é em ordem de inscrição e explicou novamente os critérios.

**Dra. Patricia Palmeira – SMS de Inhumas / Presidente do COSEMS**, reforçou da importância do COSEMS acompanhar a elaboração do Edital.

**Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica COSEMS**, disse que não é a questão de duvidar da elaboração, é de deixar claro para quem leu.

**Dra. Simone Camilo – GRS/SES**, disse que seria importante também passar pelo grupo.

**2.7 – Pactuar o envio prévio das pautas e documentos relacionados aos Grupos de Trabalho (GT's) e da CIB com 03 dias úteis de antecedência das reuniões.(COSEMS/GO)**

**Dra. Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que tudo que é urgente e precisa de prazo para envio dirigência, solicitações de habilitação, não excluem a possibilidade de inclusão de pauta. Na inclusão ou exclusão da pauta verificam o consenso de ser ou não encaminhado o item para a pauta da CIB. Não tinha a intenção de inviabilizar as inclusões de pauta, mas qualificar o espaço de discussão.

**Dr. Ricardo Nunes – Gerência de Programação das Ações e Serviços de saúde**, concordou que estava tudo certo.

**Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas /Presidente do COSEMS**, disse que o item estava encaminhado para CIB.

## **INCLUSÃO DE PAUTA**

**1.1 – Apresentação de proposta de fluxo para solicitação de novos recursos federais de Média e Alta Complexidade – MAC junto ao Ministério da Saúde. (GEPASS/SUBPEI)**



## COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**Dr. Ricardo Nunes – Gerência de Programação das Ações e Serviços de Saúde**, comentou que o item já foi pautado em outras reuniões pelo COSEMS, nas quais a Dra. Maria Rodrigues apresentou uma planilha. Na última reunião, o tema foi retomado em relação ao fluxo, e foi anunciada a apresentação da proposta. A proposta do fluxo para solicitação de recursos de média e alta complexidade é referente ao incremento do Teto MAC. Apresentou os dados gerais do Estado de Goiás sobre o Teto MAC, com e sem incentivos, tanto da Gestão Municipal quanto da Gestão Estadual. Exibiu um gráfico mostrando a evolução do Teto MAC na Gestão Municipal e na Gestão Estadual no estado de Goiás. Além disso, apresentou o comparativo da execução do Teto MAC, que são dados utilizados como parâmetro para verificar a produção. Explicou que a proposta do fluxo está dividida em quatro instâncias: a primeira é a municipal, que corresponde à identificação da necessidade; a segunda, a regional, com apresentação na CIR; a terceira, a estadual, com apresentação no GT de Gestão e na plenária da CIB; e, por fim, a instância nacional, com o envio da solicitação ao Ministério da Saúde. Na instância municipal, o primeiro passo é o município analisar as pactuações intermunicipais, permitindo avaliar a PPI e identificar ajustes para melhorar o Teto do município. Por vezes, o município possui pactuação para determinado serviço ou procedimento que conta com profissional local, mas a execução está pactuada com outro município, não sendo realizada internamente. Em seguida, deve-se fazer um levantamento da execução municipal e identificar quais serviços a população está utilizando fora do município. Esses dados serão consolidados em uma planilha modelo, que será disponibilizada para todos os municípios. Após isso, a documentação será encaminhada para a Regional de Saúde, que fará a apreciação como uma segunda avaliação. Concluída a análise, o tema será incluído na reunião da CIR. Após apresentação e pactuação na CIR, as informações serão encaminhadas via SEI para o nível central da SES. A equipe técnica avaliará os dados e encaminhará o assunto ao GT de Governança. Se estiver tudo conforme, o item será levado para a pauta da CIB para pactuação. Uma vez pactuado, a CIB emitirá a resolução, que será encaminhada para o Ministério da Saúde, etapa final do processo. Destacou que tudo apresentado se trata de uma proposta com modelos, e que o QR Code disponibiliza todos os documentos como modelo. Para auxiliar os municípios, foi elaborado um manual de solicitação de incremento do Teto MAC, disponível no link do QR Code, que será disponibilizado para avaliação de todos. O manual detalha todo o fluxo e consolida as informações apresentadas. Ressaltou que no QR Code estão todos os documentos relacionados ao fluxo. Finalizou afirmando que esse é o trabalho desenvolvido para auxiliar os municípios no incremento do Teto MAC.

**Patrícia Palmeira – SMS/Inhumas /Presidente do COSEMS**, agradeceu e solicitou que todos recebam o material para analisarem e fazer as considerações. Parabenizou e agradeceu, porque se o processo for qualificado vão trabalhar com dados atualizados e com isso melhora a situação na oferta dos serviços de saúde. Pontou que estava faltando onde inserirão todas as informações. A proposta do COSEMS é que tenham um link de formulário para incluir todas as pautas. Destacou que em relação a apresentação a parte da apreciação da área técnica da Regional de Saúde para validação do item ser ou não encaminhado para CIR ficou fora da função da área técnica da Regional. A área técnica da Regional atua em cooperação para que a

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB**

planilha seja construída de forma correta se houver apontamentos de que tenha valores errados ou algum dado é papel, função e atribuição da área técnica da Regional apontar ao município, assessorar de como arrumar o dado equivocado e ajudar na correção, trabalhar de forma conjunta e qualificada nessa planilha para apresentar. Entretanto, não é de dizer que como o dado está erra não irá para pauta da CIR. Ressaltou que isso não é atribuição e poder de julgamento da área técnica da Regional, a pata pode ser solicitada tanto pelo município quanto pela área técnica da Regional, que representa a SES.

**1.2** – Solicita recomposição de teto MAC, para as unidades habilitadas como CACON e UNACON, no Estado de Goiás, conforme Processo, NUP 25000.023840/2023-76 do Ministério da Saúde. (SUREG)

**Dra. Oriana Nikare – SES**, informou que a SES deverá fazer a compilação de todos os dados de todos os municípios e encaminhá-los ao MS, devendo apresentar os dados de extrapolamento referentes a alta complexidade em oncologia por estabelecimento. No Estado seriam 05 serviços habilitados em oncologia concentrados nos municípios de Anápolis e Goiânia. Apresentou uma memória de cálculo baseada no SISPPI e produção retirada do TabWin/DATA SUS. Mostrou um quadro com as cirurgias oncológicas, quimioterapia e radioterapia realizadas nos municípios de Anápolis e Goiânia.

### **3 – INFORMES**

Não houve informes.