



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

**RELATÓRIO DA 7^a REUNIÃO ORDINÁRIA DO GRUPO DE TRABALHO DE
GESTÃO E GOVERNANÇA**

Data: 20/08/2024

Horário: 09:00 horas

Por videoconferência

PAUTA

1 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

1.1 – Apresentação da Minuta de Metodologia de Remanejamento de TETO MAC por Mudança de Gestão de Estabelecimentos de Saúde. (GEPASS/SPLAN)

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SES, apresentou no Grupo de Trabalho (GT) de junho o consolidado de remanejamento do teto MAC de Goiânia e Anápolis. Essa medida é decorrente da mudança de gestão de unidades de saúde. Foi solicitada a pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de agosto de uma nova metodologia de remanejamentos de teto MAC para casos de mudança de gestão de estabelecimentos de saúde, passando da Gestão Municipal para a Gestão Estadual. Os critérios estabelecidos para essa metodologia são: 1. O valor de custeio será remanejado considerando a produção MAC aprovada nos Sistemas de Internações Hospitalares (SIH) e nos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) dos últimos 12 meses, elaborados via Tabwin/SUS; 2. Ao realizar a apuração dos valores de produção MAC, será excetuada a produção relacionada a incentivos e habilitações de alta complexidade; 3. Os recursos específicos, como repasses fundo a fundo, habilitações de alta complexidade e incentivos, serão remanejados em sua totalidade; 4. Estabelecimentos de saúde que não integram o escopo de Protocolos de Cooperação entre Entes Públicos (PCEPs) terão os recursos de custeio remanejados conforme o documento descrito do PCEP vigente. Considerando que o teto MAC é a somatória dos recursos de população própria e referenciada, fica definida a metodologia de dedução dos recursos remanejados: 1. Identificar o valor da programação ambulatorial e hospitalar por município pactuado; 2. Identificar o percentual da população própria e referenciada por município referente ao recurso da programação ambulatorial e hospitalar; 3. Identificar o percentual que cada município encaminhador representa no valor da programação ambulatorial e hospitalar; 4. O valor a ser deduzido de cada município encaminhador será conforme os percentuais identificados nos itens acima e a base vigente do SISPPPI no momento da pactuação da mudança de gestão; 5. As repactuações entre municípios deverão observar os valores vigentes, considerando as resoluções de remanejamento de teto por mudança de gestão. A proposta foi discutida com o COSEMS, porém, ainda não há uma Resolução aprovada.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, levantou uma questão sobre o remanejamento do teto MAC para unidades especializadas. Questionou se poderia ocorrer de algumas unidades especializadas terem um valor de programação diferente do valor produzido. Mencionou como exemplo uma situação em que o teto é estourado, e a unidade, ao ser remanejada, poderia estar com o valor de produção



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

acima do valor programado. Nesse cenário, perguntou como se faria para financiar esse serviço, ou seja, se seria necessário tirar recursos de outras linhas para cobrir essa diferença.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, explicou que, no remanejamento do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CEROF), o valor programado para as linhas de atendimento em oftalmologia é inferior ao valor de produção de todos os estabelecimentos oftalmológicos em Goiânia. Isso indica que há um percentual estabelecido para que se trabalhe conforme o programado.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, expressou não ter compreendido a explicação anterior e questionou se, no remanejamento do teto MAC, será utilizado o percentual do valor produzido.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, esclareceu a dúvida sobre o remanejamento do teto MAC para o Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CEROF). Para responder à questão, foi identificada a produção de todas as unidades que o CEROF representava na sua produção. O recurso, então, foi retirado conforme o percentual programado, e não com base no percentual do valor produzido.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, informou que não percebeu o texto sobre o remanejamento do teto MAC na resolução, por isso está em dúvida.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, perguntou onde exatamente a informação não está clara: se é na Resolução do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CEROF) ou na proposta apresentada.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, esclareceu que suas dúvidas se referem à nova proposta de remanejamento de teto MAC, e não à Resolução específica do CEROF.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, explicou que a nova proposta considera o histórico de produção. Foi realizado o levantamento do percentual igual de produção dessa linha com o total geral para fazer a retirada. Observou o detalhe para não prejudicar nenhum encaminhador ou executante no momento de retirar o recurso.

Dra. Janine Carvalho – SMS/Mineiros, expressou a preocupação de vários municípios, incluindo Mineiros, que estão solicitando há muito tempo ao Ministério da Saúde o aumento do teto MAC, comprovando a produção, mas sem sucesso. Apontou que, se a minuta considerar a produção do Tabwin dos últimos 12 meses, poderá extrapolar o que está pactuado no SISPPI. Em resumo, isso significará a retirada de mais recursos dos municípios do interior que estão pactuados com Goiânia, resultando em um saldo cada vez menor para esses municípios. Explicou que o recurso sairá do MAC de Goiânia e refletirá na pactuação de cada município com Goiânia.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, esclareceu que as solicitações de aumento do teto MAC são sempre aprovadas, independentemente da autorização do Ministério da Saúde. Explicou que o recurso para utilização em Goiânia ou Anápolis sofre uma redução estadual. Disse que não é possível remanejar o recurso hospitalar, apenas o ambulatorial, e é necessário observar cada caso. Afirmou, ainda, que não há redução de serviço sob gestão estadual.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, utilizou Jataí como exemplo para ilustrar uma preocupação com o remanejamento do teto MAC. Ele apontou que, se a produção hospitalar de Jataí fosse maior que o programado no SISPPI, o novo modelo poderá resultar na retirada de recursos da área ambulatorial de Jataí para serem transferidos ao Estado. Essa situação parece "meio injusta" porque o recurso provém do teto MAC, que é dividido na Programação Pactuada Integrada (PPI). Historicamente, o teto MAC é pequeno, e os municípios sempre buscam sua recomposição. A principal dúvida é se, com a mudança de gestão, o Estado utilizará o valor produzido e não o pactuado.

Dra. Ana Carolina Abrahão - informou que o serviço continuará sendo utilizado, mas será custeado pelo Estado. O remanejamento ocorrerá de acordo com a produção.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, explicou que, se o levantamento for realizado com base no que está pactuado, o impacto para os municípios será muito maior. Isso porque não será possível considerar apenas o que está programado dentro das linhas, mas também a reserva técnica, o que amplia significativamente o impacto no momento da retirada de recursos dos municípios.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, ao acompanhar as discussões, observou que o impacto para os municípios seria muito maior se o remanejamento fosse baseado no programado, e não no produzido.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, explicou que, mesmo realizando o levantamento e observando o percentual da linha sobre o total geral do MAC, o impacto é maior ao considerar o programado total, incluindo a reserva. Isso ocorre porque o SISPPI não permite reprogramações. Alertou que o recurso programado tem quase o mesmo valor que a reserva técnica para os municípios, e que todas as recomposições de teto a partir de 2012 estão em reserva técnica. Ao solicitar a recomposição de teto MAC, principalmente de municípios polos como Jataí, Rio Verde e Goiânia, que atendem uma abrangência, é importante colocar que é para atendimento de população própria e referenciada. A metodologia que menos prejudica os municípios pactuados com sede na unidade que será estadualizada, ou o próprio município sede, é a produção.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou se ainda há PCP (Protocolo de Cooperação Pública) entre Estado e Município.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, respondeu que o Hospital Estadual de Anápolis (HEANA) e o Hospital Estadual de Aparecida (HEAPA), unidades de saúde sob gestão Estadual, são PCP, que é produção, mas as reservas técnicas são recurso específico.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, ponderou que não necessariamente o valor do PCP é o valor da produção, pois, às vezes, o cálculo do PCP foi feito em outro período.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, relatou que, quando foi feito o remanejamento de dois PCP vigentes de Aparecida de Goiânia e Goiânia, não houve resolução especificando os critérios. Para se resguardar, Goiânia fez uma planilha dos municípios pactuados com regramento da dedução de cada um.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, afirmou que, especificamente em Goiânia, houve pactuação dos critérios de PCP, mas outras unidades não tiveram. Para ficar claro, é necessário o



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

cálculo do valor que irá para o teto Estadual e a distribuição no SISPPI; aí sim o PCP será um critério.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, esclareceu que a proposta tem duas partes: uma para definir como foi identificado o dinheiro a ser retirado do município que é sede da unidade que será estadualizada; a segunda explicando porque o município sede não pode repactuar, de acordo com o critério da resolução CIB. A documentação evitará questionamentos dos municípios e resguardará os municípios de Goiânia, Aparecida, Anápolis e Jataí.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, leu uma mensagem no *chat* de Douglas Alves: "*os municípios estão em agosto usando recurso de outubro, setembro. Se mudar a metodologia pensando em produção em cinco linhas de cuidado, o dinheiro do interior em Goiânia acaba. É uma metodologia interessante para o Estado, mas ruim para os municípios*". A Dra. Patrícia informou que a Dra. Maria Aparecida Rodrigues já havia respondido.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, esclareceu que esse dinheiro já foi remanejado, e agora é preciso apenas documentar como a metodologia foi feita, pois na época foi discutido, mas não houve uma resolução CIB.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, concordou que foi discutido na época, mas ressaltou o impacto que o dinheiro causa na PPI. A metodologia para calcular o valor que sai do teto Municipal ou vice-versa nunca foi resolvida, por isso a discussão agora. O objetivo não é resolver o passado, porque comprometerá o futuro também, onde houve mudança de gestão municipal sobre prestadores. Há algumas situações ou linhas que têm teto MAC estourado sobre o pactuado e com reserva técnica, e há por necessidade prestadores muito acima do teto.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, esclareceu que, na realidade, não foi discutido como pauta para resolução. Goiânia apresentou uma planilha, e quando foi feito o remanejamento, os municípios não sabiam o percentual desse planejamento.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, disse que, quando foi discutido, foi montado um grupo técnico com COSEMS, Goiânia e Aparecida de Goiânia para discutir a metodologia de como descontar 66 milhões de Goiânia.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, concordou, mas está alertando sobre a metodologia de cálculo do impacto da retirada, ou seja, como será calculado o teto Municipal para Estadual ou vice-versa.

Dra. Andressa Vieira de Moura – GEPASS/SPLAN/SUBIPEI/SES, esclareceu que o primeiro item da Resolução é o valor da produção MAC, 100% produzido no TABWIN, porque o PCP, quando existe, tem recurso específico e habilitação de leitos de alta complexidade. Quando habilita para aquela unidade, quando é necessário remanejar, o recurso é referente àquela unidade.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou qual valor seria descontado: o que habilitou ou o que produziu.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica do COSEMS, esclareceu que é retirado o valor referente à habilitação. Além disso, é feito um levantamento considerando todo o município. Reconheceu que pode acontecer de um município estar com um estouro no total geral, e nesses casos,



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

não seria justo retirar o recurso. Ressaltou que tudo está sendo observado, tanto o valor daquela linha específica quanto o global. Concordou que, não extrapolando o teto MAC global programado do município, é importante incluir essa observação e colocar de maneira mais compreensível possível o percentual pactuado por cada ambulatório e internação. O objetivo é evitar remanejar uma unidade específica que tem apenas um tipo de serviço, para não tirar mais do que se tem direito. As investigações feitas no chat também foram contempladas nesse esclarecimento.

Encaminhamento: vai para CIB para pactuação

1.2 – Apresentação de proposta de alteração da Resolução nº 831/2023 – CIB, de 05 de julho de 2023, que estabelece o Grupo Condutor da Programação Pactuada Integrada – PPI.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPLAN, apresentou a proposta de alterações no Grupo Condutor para discussão da Programação das Ações e Serviços de Saúde e atualização da Programação Pactuada Integrada (PPI) no estado de Goiás. As principais mudanças são: Alteração do Artigo 2º: O Grupo Condutor Técnico será de natureza técnica e operacional, vinculado à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sem caráter deliberativo. Importante notar que ele não estará mais vinculado às Comissões Intergestores Macrorregionais (CIM); Manutenção dos Artigos 3º, 4º, 5º e 6º: Esses artigos serão mantidos sem alterações; Alteração do Artigo 7º: A responsabilidade pela organização das reuniões e elaboração das atas, que antes cabia à secretaria da CIB, passará para a Coordenação do Grupo Condutor. Esta coordenação ficará a cargo da Superintendência de Planejamento da Secretaria de Estado da Saúde; Revogação do Artigo 8º: O artigo revogará a Resolução 831/2023 – CIB. Continuou com a leitura das alterações feitas da Resolução, solicitou a revogação da Resolução nº 831, que é a que estava apresentando para ser alterada.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, solicitou a Dra. Andressa para projetar o documento na tela novamente, e ver no início do documento, que a própria PPI está caminhando para o fim, precisava de organizar. 1º diz ser importante sim o grupo, mas não pode ser restrito a atualização da PPI, precisaria de um grupo que discutiria processos que vincula a PPI e todos os processos vivenciados, um grupo que precisaria de monitorar, propor, transformar os dados em informações para subsidiar tomada de decisão, se for plausível convida outros autores, sugeriu colocar discutir processos de pactuação, solicitou ajuda a Dra. Aparecida Rodrigues.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, sugeriu retirar a escrita (atualização da PPI).

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, sugeriu colocar (Programação e Pactuação das Ações e Serviços da Saúde), solicitou a Dra. Andressa para que fizesse a modificação. E falou que a experiência com grupo muito grande não foi boa, reuniões não eram produtivas, sugeriu para cada tema que fosse discutido chamar as pessoas específicas,

Dra. Ana Carolina Abrahão – SIPEI/SES, disse que não é para ser um grupo grande não, colocar um representante de cada superintendente e um do COSEMS, concorda com a Dra. Maria Aparecida, grupo grande não flui.



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, sugeriu 2 representantes de cada superintendente e da área a Dra. Andressa mais pessoas, representante do COSEMS, terem o titular e suplente.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPLAN, disse que nomear pessoas não é muito bom.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que nomear não, já teve experiência ruim. Sugeriu colocar só a quantidade, um titular e um suplente.

Dra. Jaqueline Gonçalves – GRS/SES, sugeriu colocar o nome das instituições, o titular e o suplente, em caso de falta algum o suplente assume, colocar a responsável para tal.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva do COSEMS, reafirmou colocar o representante do COSEMS, terem o titular e suplente, complementar o que já estava escrito no Art.3º.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que após as correções encaminhar para pactuação.

Dra. Ana Carolina Abrahão – SIPEI/SES, disse ter lido no Chat alguém colocou a falta de representante da Infraestrutura, colocou que não havia necessidade.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que a cada tema a ser discutido convidaria a parte envolvida.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, reafirmou que após as correções encaminhar para pactuação.

1.3 – Apresentação do Programa SUS Digital – Consolidação do Índice de Maturidade em Saúde Digital e próximas ações. (SUTIS)

saiu de pauta

1.4 – Apresentação dos Fluxos dos Sistemas de Regulação de Média e Alta Complexidade do Município de Goiânia. (COSEMS)

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, informou que essa pauta vem de uma demanda de inúmeros municípios que não estavam conseguindo reinserir os pacientes na fila de Goiânia, no sistema de regulação aparece uma mensagem onde o município não teria saldo suficiente e teria que rever a PPI. Disse que o COSEMS foi questionado pelo Ministério Público sobre o porque dessa problemática. Inclusão de paciente em fila não se olha a questão de saldo. Muito grave esses pacientes não estarem na fila e ficando no limbo.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS, informou que além de todos esses relatos dos municípios, chegaram também encaminhamentos do Hospital das Clínicas informando que o município de Goiânia não teria saldo. O HC é um Hospital federal, Escola, com repasse direto, fundo a fundo, uma vez que não faz sentido essa devolução de paciente.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Hiarla – SMS/Goiânia, informou que seria necessário a presença da Dra. Lorena na reunião para explicar esse fluxo.

Dra. Lorena - SMS/Goiânia, disse que estavam tentando um alinhamento não somente para o saldo mensal, mas um saldo global. Quando se fala de fila de um paciente, de um município, que mesmo pactuado não tenha disponibilidade do saldo, isso irá gerar uma fila de 60.000 solicitações paradas, sobrecarregando o sistema e dificulta todo o processo de agendamento e não teria vazão.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse que fila real seria a real demanda. O paciente precisa ficar evidenciado no sistema onde solicita vaga. Muito grave essa situação onde o paciente não estaria sendo evidenciado. O paciente precisa estar em uma fila porque seria o retrato real da necessidade. A liberação de vaga ou não, seria uma outra tratativa de discussões que o município de Goiânia pode discutir. Muito grave esse cerceamento de inserção de pacientes na fila.

Dra. Érica - SMS/Goiânia, informou que os pacientes podem estar na fila, porém não aparecem para os municípios. Será disponibilizado essa visualização. Quando aparece no sistema que o município não teria saldo é porque estaria fazendo a tentativa de inserir um paciente para realização de exame.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse que o município de Goiânia apresentou em CIB a necessidade de reinserir o paciente na fila. Estaria havendo uma divergência muito grave de fala. Isso tudo estaria em Ata. O que foi definido para o município fazer não estaria tendo essa capacidade.

Dra. Maria Aparecida Rodrigues – Assessora Técnica/COSEMS, disse que os municípios não estão conseguindo inserir nada, nem pacientes novos. O município que tem saldo, está sendo descontado no ato do cadastro e isso seria ilegal na sua opinião.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse estar muito preocupada com essa situação. Informou que 52% dos recursos que caem no MAC de Goiânia é para atender aos municípios, e esses não estão sendo atendidos. Solicitou que essa pauta fosse a primeira a ser discutida na reunião da CIB.

Como encaminhamento a pauta será levada para a reunião da CIB.

2 – DISCUSSÃO E PACTUAÇÃO

2.1 – Pactuar a revisão das pactuações intermunicipais de Baliza, Bom Jardim de Goiás, e São João da Paraúna, a partir da competência setembro/2024, parcela 10ª de 2024. (GEPASS/SPLAN)

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPLAN, apresentou um slide do relatório de remanejamento, foi seguido todos os passos do bloco de alterações desde o ano de 2022. Baliza fez a movimentação financeira, aumentando a diferença para R\$ 23.394,09 (vinte e três mil, trezentos e noventa e quatro reais e nove centavos), aumentou em Bom Jardim R\$ 2.820,88 (dois mil, oitocentos e vinte reais e oitenta e oito centavos), retirou todo o recurso de Doverlândia valor de R\$ 1.825,17 (um mil, oitocentos e vinte e cinco reais e dezessete centavos), retirou de Goiânia recurso ambulatorial valor de R\$ 18.635,47 (dezoito mil, seiscentos e trinta e cinco reais e quarenta e sete centavos), Doverlândia não teve alteração, Iporá teve a diferença de R\$18.635,47 (dezoito mil e seis centos e trinta e cinco reais e quarenta e sete centavos), Bom Jardim de Goiás na parte ambulatorial faz um aumento no teto MAC de R\$ 3.521,00 (três mil, quinhentos e vinte e um mil reais) e a retirada de Goiânia no mesmo



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

valor, na parte hospitalar não tem movimentação e não deve alteração. São João da Paraúna fez um acréscimo do teto em Goiânia de R\$ 3.000,00 (três mil reais), no próprio município, valor de R\$ 1.200,09 (um mil, duzentos reais e nove centavos), retirou todo recurso pactuado do município de São Luiz dos Montes Belos, não teve alteração hospitalar, os dados acima foram as solicitações recebidas e foram aprovadas por todos os municípios envolvidos.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse pelo acompanhamento do COSEMS e o acompanhamento da área técnica, encaminhou para a pauta da CIB.

Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES, disse que essa pauta já tinha passado em reunião da CIB há mais de um ano, mas os técnicos do Ministério da Saúde - MS orientou a fazer diferente, pediu para fazerem a desabilitação e não a substituição como foi feito antigamente, solicitou pedir a desabilitação para retirar o recurso financeiro e habilitar o HMAP, em relação ao processo do HMAP, já foram realizadas algumas visitas está faltando algumas pendências, mas em breve serão resolvidas, assim o recurso sai de um local vai para o Fundo Estadual, facilitaria para a habilitação do HMAP.

Dr. Luciano Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, disse que o ENCORE não tem mais contrato com o SUS, com isso ele não poderá permanecer com essa habilitação.

Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES, reforçou a fala dos técnicos do MS, se não tem condições de operacional o caminho é desabilitar, não esperar.

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, perguntou se os técnicos do MS oficializaram.

Dra. Junelle Paganini – GECAV/SUREG/SES, disse que ainda não, mas vão enviar um documento.

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse que precisaria do documento, pois eles desabilitam, tiram o dinheiro e depois tem que esperar 6 a 7 meses para esperar o dinheiro para o HMAP.

Dr. Luciano Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, perguntou se o dinheiro já foi retirado ou ainda está no ENCORE?

Dra. Andressa Vieira – PLAN/SES, disse que somando dá 2 milhões anualmente, porque Aparecida atende na cardiologia, não sabe o motivo de não ter feito o remanejamento, sendo que o HMAP já está produzindo, mas ainda não está habilitado.

Dr. Luciano Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, disse se ele está produzindo, ele não está recebendo por essa produção, não é? Assim está no teto MAC do Município, mas já está executando, se o município não estivesse executando seria outra história, não está produzindo, se o HMAP não está produzindo, não tem habilitação, precisa de avaliar,

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse que se o HMAP está produzindo, de um jeito ou de outro, o dinheiro que está no teto de Aparecida está sendo usado dentro da casa, o HMAP está produzindo.

Dr. Luciano Carvalho – Subsecretário de Vigilância e Atenção Integral à Saúde/SES, confirmou a fala da Dra. Aparecida, e disse que está atendendo ao estado, solicitou ao Dr. Arivan (de Aparecida),



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

para agilizar a habilitação para não perder o recurso. Desabilita um e habilita outro.

Encaminhamento: não vai para pauta da CIB.

2.2 – Pactuar a transferência de recurso financeiro do Fundo Municipal de Saúde de Goiânia para o Fundo Estadual de Saúde, no valor de R\$ 3.155.090,40 (três milhões, cento e cinquenta e cinco mil noventa reais e quarenta centavos) ao ano, a partir da competência 09/2024, parcela 10/2024, considerando a Portaria nº 1.285/GM/MS, de 12 de setembro de 2023, que habilitou o Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lages Siqueira – HUGOL (CNES 7743068) em Unidade de Alta Complexidade Cardiovascular (cód. 08.01) e Cirurgia Cardiovascular Adulta e Procedimentos da Cardiologia Intervencionista (cód. 08.03). (GEPASS/SPLAN)

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse quando foi feita a habilitação do HUGOL e a desabilitação do Hospital Santa Genoveva de Goiânia e Hospital Lúcio Rebelo, foram feitas na mesma portaria que foi feita a habilitação do Hugol, e na mesma portaria o MS não fez o descredito do teto municipal da Gestão Municipal de Goiânia, mas o valor da habilitação do HUGOL, deixou a gestão municipal para gestão estadual, para manutenção dos serviços oferecidos pelo estado no remanejamento de habilitações. Já foi conversado e chegaram em um consenso no valor de R\$ 3.000.000,00(três milhões de reais) na habilitação e é o que pedem para serem remanejados, é uma portaria que foi publicada em setembro do ano de 2023, diante estava pedindo o remanejamento para publicação da portaria para mês de setembro de 2024.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, solicitou em tirar uma dúvida, que não achou onde dizia que era para retirar o recurso citado, para o estado referente aos hospitais citados, e solicitou quais são as portarias.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que portaria que alocou o recurso foi a portaria Nº3.025 de 26 de novembro de 2007, alocou recurso não só para cardiologia, mas para vários serviços de alta complexidade, ela não citou hospitais e nem unidades.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou como chegou o valor pelo hospital.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que considerou a última habilitação do hospital Jacob Facuri, que habilitou nas mesmas linhas que o HUGOL habilitou no ano de 2016. Se fosse fazer o cálculo seria quase o valor R\$ 5.000.000,00(cinco milhões de reais) de produção.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que o Ministério nunca aloca o valor produzido.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que o MS considera o valor médio de leito de internação, comparando quantas cirurgias são, seria um valor de R\$ 3.000.000,00(três milhões de reais) e algumas coisas. Considerou o que o MS recomenda como cálculo.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, perguntou a Dr. Sérgio se estava contemplado.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que pela portaria do ano de 2027, o valor é bem menor. Queria saber o impacto da portaria no ano e 2016, e que o MS foi e voltou com a Política de Qualicad, não saberia fazer a conta.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que era o valor da proposta do Hospital Jacob Facure, considerou o impacto financeiro do ano de 2022, deviria ter remanejado R\$ 3.000.119,00(três milhões, e dezenove mil reais), se fizesse do ano de 2023 o impacto é maior, porque o HUGOL já estava funcionando e foi aumentado o valor médio do leito.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que quando o MS calculou o impactos nos hospitais citado e quando colocou o dinheiro, seria um outro valor médio e a Dra. Andressa estava tirando um outro valor médio acima, e é um valor médio muito superior, pela característica da cirurgia cardíaca, não era reposto o valor médio, significava que estava tirando da cardiologia e passou para o HUGOL.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse quando foi feito a programação de valor programado, não teve a reserva técnica, teve linhas programadas que o HUGOL desabilitou, valor de R\$ 17.000.000,00 (dezessete milhões de reais), estava retirando dos três que estava programado em Goiânia.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou qual a produção no ano de 2022 e 2023.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, respondeu que é uma valor bem maior, considerou a reserva técnica.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que MS não pagou a diferença, tirou a diferença do teto municipal para o teto estadual, foi aberto serviço novo que é o HUGOL foi desabilitado 3 serviços, os valores que foram recebidos pelos os três serviços não é o dinheiro que veio para o Estado, o MS não repõe o custo médio, e estava repondo um custo médio de 15 anos depois, estava tirando valore de cardiologia do município para o estado, disse ter entendido que do mesmo jeito que o município e o estado buscava recursos junto ao MS, consequentemente precisará de buscar o recurso ao MS e não ao município.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, respondeu ao Dr. Sérgio que não estava tirando recurso da, estava tirando da linha de habilitação do HUGOL em leito hospitalar, não estava sendo utilizado essas linhas, estava usando a linha de habilitação de cardiologia de alta complexidade, em relação ao recurso de Qualicad foi reduzido o valor de R\$ 12.000.000,00(doze milhões de reais) de Goiânia, recurso que veio para recomposição da alta complexidade, em relação a órtese e prótese a produção do HUGOL já esteve vindo nos 5(cinco) primeiros meses do ano valor de R\$ 7.000.000,00(sete milhões de reais), contou a produção total, UTI teve recurso e forma separada e todas as demais, disse que não conseguiria fazer todo o levantamento de toda essa situação dita.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse que como está um pouco confuso, Dr. Sérgio falou da recomposição do valor preço médio, sugeriu retirar a pauta e trazer para o próximo GT.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, respondeu que tudo bem, e respondeu ao Dr. Sérgio que já foi procurado o MS para receberem recursos novos, ficou claro que não dariam recurso novo se não houvesse o remanejamento.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que não era contra remanejar, estava contra a metodologia do cálculo.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, sugeriu mais uma vez retirar da pauta, discutir e encaminhar para o próximo GT.

Dra. Ana Carolina Abrahão – SUBIPEI/SES, perguntou que não iria pactuar.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, disse encaminhar para o próximo GT, para que trouxesse com maior clareza a formula de cálculo do custo médio.

Dra. Ana Carolina Abrahão – SUBIPEI/SES, perguntou a Andressa se ela não conseguiria trazer antes da reunião da CIB?

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, explicou que a metodologia de cálculo foi a mesma que o Ministério da Saúde fez, e Dr. Sérgio solicitou mudar a metodologia.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, perguntou ao Dr. Sérgio qual era a dúvida e o que precisaria ser mais esclarecido.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que a metodologia que o MS utilizou foi que o dinheiro não entrasse para Goiânia, para habilitar essas três unidades, não tirou o dinheiro só da habilitação, mas de outras programações, não daria para usar o cálculo nas três unidades. O que o MS fez, foi um absurdo, pediu para retirar o dinheiro da habilitação das três unidades e usar o custo médio do ano de 2023 e quando usou foi do ano de 2007.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que houve recomposições de MAC da cardiologia do período do ano de 2007 para esse ano de 2024, quando foi feito a reprogramação do recurso da alta complexidade. O recurso foi programado de leitos, soma um valor de R\$18.000.000,00(dezoito milhões de reais), quando diz que tem como remanejar R\$ 3.000.000,00(três milhões), foi analisado e programado na PPI.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, perguntou qual a produção nesta data (28/08/2024), que ocorreu nesse período.

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse ter entendido a pergunta do Dr. Sérgio, como estava falando em habilitação e as unidades foram com um custo, e a habilitação mudou o cálculo, considerou o custo do Hospital Jacob foi bem recente, como se considerasse o valor da produção mínimo da Portaria, mas ele está certo em dizer que o custo está diferente, os parâmetros estão iguais, o ideal é levantar a produção, dinheiro foi para o bolo, foi programado, precisaria ter um comparativo para não ter um impacto muito grande, ou então parte para considerar a produção.

Dr. Sérgio Nakamura – SMS de Goiânia, disse que não daria para usar a produção, tem um deficit na cardiologia, em vez de jogar o deficit para o Estado está jogando para o município,

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse que é o mesmo levantamento da época.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, mostrou na planilha, o levantamento hospitalar e a produção de todos os leitos, disse que pegou o levantamento dos últimos 10 anos, para verificar quanto os hospitais Santa Genoveva, Lúcio Rebelo e São Francisco ainda produziam, o HUGOL não é habilitado em cirurgia vascular, reforçou que é a produção dos últimos 10 anos de todas as unidades até mês de maio de 2024, está produzindo cinco linhas da cardiologia, estão produzindo



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

bem mais, média de 40 milhões, 30 milhões, incluem leitos de UTI, procedimentos secundários, valores de AIH da cardiologia.

Dra. Aparecida Rodrigues – Secretária Executiva COSEMS, disse que teria uma sugestão para o andamento: do custo desses procedimentos, excluir os leitos de UTI, para poder justificar que está muito acima. Disse que Dr. Sérgio está certo, quando pega um recurso do ano de 2014. Considerou um custo de uma unidade habilitada, comparou o ano de 2020 para 2024, disse que acabou de prejudicar o município, tirar o custo da UTI, deixar só o custo da informação da linha 4. Sugeriu deixar para o próximo GT.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse a Andressa, se conseguir alinhar antes da reunião da CIB, pode apresentar, porque até que chegou no consenso do que foi discutido no GT e fez o encaminhamento: apresentaria na reunião da CIB, só leria e contextualizaria, uma vez que já foi discutido no GT, se não, fazer uma reunião extraordinária.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, disse que prefere fazer antes, pois o estado opera com deficit muito grande, em relação ao que produz e o que paga em relação o que o MS repassa. Pediu para Andressa alinhar com Dr. Sérgio, marcar uma reunião, e deixar tudo bem claro, não deixar nenhuma dúvida.

Dra. Andressa Vieira – GEPASS/SPALN/SIBIPE/SES, disse que já marcaria a reunião para o dia seguinte deste GT(21/08/2024)

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que não tem a possibilidade do COSEMS participar devido aos compromissos já agendados.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, disse para alinharem e marcarem a reunião para depois da CIB.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, concordou.

Encaminhamento: não irá para CIB, vai para próximo GT .

2.3 – Pactuar a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Joviânia, para aporte de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde, para ações de média complexidade na recomposição de teto, num montante anual no valor de R\$ 214.974,81 (duzentos e quatorze mil, novecentos e setenta e quatro reais e oitenta e um centavos) para custeio das ações de saúde da população própria e referenciada. Regional Sul, foi discutido na CIR (SMS Joviânia).

Dr. Silvanir Gomes – Secretário-Executivo da CIR, disse que o Secretário do município não se fazia presente na reunião e que a proposta foi avaliada pela área técnica da SES, pela Dra. Andressa, pelo crivo dela, e foi pactuado na CIR.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou se já foi apresentado a planilha, os cálculos?

Dr. Silvanir – Secretário-Executivo da CIR, disse que foi apresentado e foi até feito a correção.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Keila – Apoiadora do COSEMS, disse que foi apresentado na CIR, a série histórica com deficit, e confirmou o que foi falado pelo Secretário-Executivo da CIR.

Encaminhamento: encaminhado para a CIB, discussão e pactuação

2.4 – Pactuar a adequação do Plano de Ação para a Rede de Ouvidoria do SUS (Resolução nº 228/2019 – CIB), visando a aplicação de parte do incentivo financeiro estabelecido pela Portaria nº 1975/2018, da Ouvidoria-Geral do SUS/MS. (Gerência de Ouvidoria Setorial/SES)

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, solicitou a pauta em virtude de uma Portaria do MS Nº 1975 do ano de 2018, implicou um repasse financeiro de um valor de R\$ R\$ 800.000,00(oitocentos mil reais), recurso a ser transferido Fundo a Fundo, o recurso estava na conta há 5 anos e nunca tinha utilizado, o MS solicitou a SES para devolver ou prestar conta, isso para todas as ouvidorias do SUS do Brasil. Foi solicitado a prorrogação do prazo, o MS prorrogou até 31/12/2024. Complementou que o Plano de Ação é do ano de 2018 e já está em 2024, muitas coisas mudaram, foi solicitado a pauta para solicitar a readequação do Plano de acordo com a realidade atual. Na época do repasse, no ano de 2018, foram destinados os valores de R\$ 400.000,00 reais para custeio e R\$ 400.000,00 reais destinados a investimentos. Disse que tinha a proposta de serem contemplados 68 municípios com computadores, devido ao prazo que está reduzido, não tem tempo de abrir processo licitatório, a proposta é aproveitar as Atas que estão em aberto, e hoje as Atas permitem entrar como partícipes, a proposta é contemplar todas as ouvidorias do SUS no Estado de Goiás com computadores. Tem no Estado 78 municípios com a ouvidoria implantadas, sendo que no ano de 2018 seriam só 28 municípios.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou qual o critério para a implantação da Ouvidoria do SUS. Diante de uma pauta de pactuação, mencionou não ter clareza sobre todo o processo da proposta, que envolve a divisão de recursos e o resgate de um plano antigo. Questionou se a assessoria técnica do COSEMS tinha conhecimento desse processo.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, solicitou e lembrou que não basta só as pautas chegarem antes da reunião, mas os documentos para o envio com três dias de antecedência para todos que estão participando do GT, para que todos possam contribuir nas discussões de uma forma mais efetiva.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, falou como o documento tem as assinaturas, precisam ter certeza do que vai ser pactuado.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/ SUBPEI/SES, perguntou se a apresentação do Plano foi trazida e se o escopo do Plano é direcionado para investimento, questionando se seria unicamente sobre os computadores.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, disse que o Plano de 2018 contemplava: computadores, imobiliários, impressoras e vários itens, como não há tempo de abrir processo licitatório, teve uma proposta de adquirir apenas os computadores, pois já tinha Ata em aberto, caso contrário o dinheiro volta todo para o MS.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou se tem o prazo até 31/12/2024.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, disse não dar tempo para iniciar processo licitatório, e podem correr o risco de perder o recurso.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que entende todo o processo de adesão de Ata, o questionamento seria 68 municípios, sendo que tem 246 municípios e tem ouvidoria dos SUS implantada.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, disse que tem todo o controle de quem tem ouvidoria implantada, pois para ter a Ouvidoria do SUS implantada precisaria ter o termo de Adesão assinado com o MS, disse que tem toda a documentação de quem já aderiu.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, demonstrou preocupação e disse que para iniciar processo não daria tempo, sugeriu que o COSEMS avaliasse junto a Dra. Ludimila o Plano, e se for o caso faria uma reunião extraordinária.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, entendeu que para uma reunião extraordinária não haveria problema, sugeriu encaminhar o Plano para avaliação da Dra. Carla.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, entendeu, encaminhará o Plano para Dra. Carla.

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, solicitou que encaminhasse o Plano, pois avaliaria aquela tarde, devido as agendas.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria/SUBPEI/SES, considerando o recurso para investimento e custeio, seria R\$ 400.000,00 reais para cada. Se poderiam ver a questão do R\$400.000,00 dos investimentos para serem pactuados na reunião agora.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/SES, disse que em relação ao custeio, serão devolvidos mesmo, demanda licitação. Complementou que o processo de adesão é dinâmico, teriam 80 computadores e 78 municípios.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou e o recurso do custeio.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/SES, disse que não daria tempo, pois tratava de realização de seminários, congressos.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou se o recurso do custeio não poderia ser rateado para os municípios desenvolverem as capacitações.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, disse que não pode repassar recurso, a SES é que teria que realizar eventos.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, perguntou se é Resolução ou Decreto.

Dra. Ludimila de Paiva – Gerente Ouvidoria/ SES, disse que é uma Resolução Nº228/2019.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Dra. Carla Guimarães – Assessora Técnica do COSEMS, solicitou que encaminhasse o documento que trata desse recursos, os objetivos, o Plano de 2018, as Portarias.

Encaminhamento: não encaminhado para a CIB, o Plano e demais documentos serão avaliados pelo COSEMS antes da reunião da CIB, se for possível vai para CIB.

2.5 – Curso de Tutores para EaD da SESG. (Clébia Borges Sales – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Dra. Clébia Borges Sales – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG, disse a proposta é que o curso passe a ser autoinstrucional para que fique no AVA para livre demanda. A demanda do curso tem crescido bastante e não estão conseguindo acompanhar, e manterão a valorização da qualidade de formação de tutores que são disponibilizados. O objetivo do curso é capacitar profissionais do SUS do Estado de Goiás interessados em atuar como docente tutor de cursos desenvolvidos pela SESG na modalidade EaD. Quem tem o interesse pode entrar na plataforma e se inscrever e realizar o curso. A meta é capacitar até 50 profissionais do SUS do Estado de Goiás interessados em atuar como docente tutor. A metodologia EaD sem tutoria, carga horária 60 horas. A Matriz Curricular contempla 04 componentes. Mostrou a planilha financeira em um valor total estimado de R\$13.200,00 até 2027, porque quando o curso é autoinstitucional reduz o valor.

Dra. Ana Carolina Abrahão – Subsecretaria de Inovação, Planejamento, Educação e Infraestrutura, disse que o item estava encaminhado para a pauta da CIB.

2.6 – Curso de Qualificação em Noções de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS. (Marli Balta Ferreira – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Dra. Marli Balta Ferreira – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG, disse que o projeto do Curso de Qualificação em Noções de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS. A proposta veio ao encontro com a Portaria nº 230 de 07/03/2023 que trata da equidade dos trabalhadores do SUS. O objetivo e Meta é capacitar 100 profissionais de Saúde, estudante e comunidade em geral em relação ao programa nacional, promover a equidade, romper o preconceito. Mostrou a Matriz Curricular, o curso é de 60 horas, modalidade EaD, com previsão de forma inicialmente 100 profissionais. Mostrou a planilha financeira do projeto e falou que o curso ficará disponível na plataforma por 05 anos.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que o item estava encaminhado para a pauta da CIB.

2.7 – Curso de Qualificação em Noções de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde. (Isaura Arruda Maia – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Dra. Isaura Arruda Maia – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG, apresentou o Curso de Qualificação em Noções de Segurança do Paciente nos Serviços de Saúde.



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Disse que esse curso surgiu em uma demanda na CIES quando foi pactuado uma pós-graduação de segurança do paciente, em que sugeriram que houvesse um curso com menos horas. Portanto, surgiu esse curso autoinstrucional. A meta é capacitar no mínimo 500 profissionais de saúde, estudantes, usuários de serviços de saúde e comunidade em geral, sobre noções de prevenção dos danos relacionados à saúde e promoção da segurança do paciente nos serviços de saúde. A metodologia ficará disponível na plataforma no AVA da SESG com carga horária de 50 horas. A matriz curricular é composta de introdução à segurança do paciente; e noções sobre os protocolos de segurança do paciente. Mostrou a planilha financeira no valor de R\$ 13.350,00, se for pactuado o processo seletivo para conteudista será em setembro e até janeiro de 2025 será disponibilizado o curso no AVA.

Dra. Patrícia Palmeira – SMS de Araçu/Presidente do COSEMS, disse que o item estava encaminhado para a pauta da CIB.

2.8 – Curso de pós-graduação Gestão do Cuidado em Saúde com Ênfase na Atenção Primária. (Sanzia Francisca Ferraz – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG)

Dra. Sanzia Francisca Ferraz – Gerência de Projetos Educacionais em Saúde – GPES/SESG, apresentou o curso de pós-graduação de Gestão do Cuidado em Saúde com ênfase na Atenção Primária. Com o objetivo de qualificar até 258 profissionais de saúde para atender a necessidade dos desafios da gestão de cuidado em saúde, com destaque para os processos de trabalho na ESF, contribuindo para o fortalecimento da ASF e do SUS. A modalidade EaD com tutoria, carga horária total de 470 horas, com número de turmas previstas de até 7 turmas e 37 alunos por turma. Fez uma contextualização do projeto, que foi aprovado no ano de 2018, na CIB, e após a repactuação pretende fazer um novo chamamento público para seleção de Docentes Conteudistas, Revisores, que foram selecionados no ano de 2019. O Orçamento financeiro é de R\$ 596.480,00, para profissionais da saúde que estejam atuando na área da atenção a saúde que estejam atuando na assistência, os termos do edital está bem claro. Agradeceu e se colocou a disposição.

3 – INFORMES:

3.1 – 4^a Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Goiás – CEGTES. (Rachel Trindade/CES)

Dra. Rachel Trindade/CES, apresentou um cronograma com as etapas municipais, regionais e Estadual e calendário das Conferências da etapa Regional. Dos 246 municípios, 157 municípios realizaram conferência com 207 delegados eleitos para etapa estadual, totalizando 48 vagas do Estado de Goiás para a etapa Nacional. Mostrou a programação da 4^a Conferência Estadual que acontecerá dos dias 28/08 a 30/08/24.

Dra. Patrícia Palmeira – Presidente do COSEMS, informou que o Dr. Diego, Secretário Municipal de saúde de Bonfinópolis, representa o COSEMS no Conselho Estadual de Saúde. Muito importante essas Conferências para compartilhar propostas e políticas que seriam iminentes do território. Muito importante a participação de todos.