



ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE ALAGOAS
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/AL

1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/AL

DATA: 18 DE MARÇO DE 2019

LOCAL: AUDITÓRIO DA PROCURADORIA GERAL DO ESTADO – PGE

PARTICIPANTES DA REUNIÃO CIB

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE:

José Medeiros dos Santos - Superintendente de Atenção à Saúde e Alexandre Ayres - Secretário de Estado da Saúde, Mardjane Superintendente SUVISA.

COSEMS:

Presidente: Izabelle Pereira/ Maria Gorete Santos (Sec. de Girau do Ponciano) José Thomas Nonô (Sec. Saúde Maceió).

INÍCIO DA REUNIÃO

1. O Secretário de Estado da Saúde Cláudio Alexandre Ayres e a Presidente do COSEMS Izabelle Monteiro Alcântara deram início aos trabalhos cumprimentando os membros da mesa e os participantes da reunião. Em seguida prossegue com a leitura da pauta. Início da reunião às 10:00h.

O Secretário de Estado da Saúde Claudio Alexandre Ayres ao se pronunciar na abertura dos trabalhos da 1º RO da CIB se compromete com todos os gestores municipais de saúde comunicando que irá participar de todas as reuniões da Comissão Intergestores Bipartite enquanto estiver a frente da SESAU. Informa que teve uma conversa com a Dra. Silvana Medeiros (Secretária Executiva do COSEMS), sobre o Programa do Glaucoma e diz que é dialogando que se resolvem as coisas. Segundo o Secretário, o tema Glaucoma é de interesse dos municípios e do Estado e que é preciso deixar a pauta de política partidária bem afastada da pauta de política pública de saúde e que deve ser construída uma pauta conjunta e com definições de responsabilidade no que diz respeito ao avanço da saúde em Alagoas. Como encaminhamento propõe a criação de um grupo de trabalho “GT”, com membros da CIB, do COSEMS e da SESAU, para que possa rever todos os programas existentes na Secretaria Estadual da Saúde que dizem respeito ao fortalecimento da Atenção Básica. Fala ainda que a SESAU deveria unificar todos os programas e criar um programa único, de incentivo da Atenção Básica e que se deve premiar municípios que cumprem com os indicadores. Isso valoriza os que estão conseguindo alcançar bons resultados devendo assim promover a troca de experiências, incentivando o que possui maior dificuldade. No discurso de sua posse como Secretário, no Palácio, disse que a Atenção Básica é pauta prioritária na Gestão e que se não investir em promoção e prevenção da saúde não se vai conseguir avançar. Hoje, os municípios sofrem muito com o subfinanciamento do SUS. Segundo o Secretário, a Secretaria de Saúde tem vários programas de apoio e incentivo, e que precisa melhorar para evitar que as coisas fiquem soltas e que os municípios fiquem solicitando ajuda financeira. Essa situação deixa o Estado refém ou na defensiva, liberando o que não deveria ser liberado e que é preciso uma política de construção pública sólida. Esses recursos são liberados através dos programas PROMATER, PROVIDA e PRÓ-SAÚDE, a SESAU não tem esse acompanhamento ao conjunto de indicadores e sobre o que está sendo feito. É preciso a construção de uma política pública de saúde de forma concreta. Não dá mais para que a SESAU possa trabalhar com projetos que não tenham resolutividade e efetividade para a população se não, vamos continuar trabalhando como bombeiros, só apagando incêndios. *“A gente sabe que a demanda reprimida é imensa, nós sabemos que os municípios sofrem assim como o Estado também sofre. Mas eu tenho a plena convicção que se nós tivermos parceria, criatividade e organização, iremos conseguir de maneira conjunta, Estado e municípios, avançar nos indicadores da Atenção Básica. Os municípios precisam sim desse apoio para que a gente possa crescer e avançar para que a saúde chegue de forma mais efetiva a nossa população”*.

ENCAMINHAMENTO

Solicita o Secretário que conste na ata a solicitação de que a Secretaria Estadual da Saúde crie um grupo de trabalho para que se possa discutir os programas existentes unificando-os em um só, e a partir daí a SESAU possa acompanhar de perto os indicadores e assim poder premiar aqueles municípios que se dediquem e

avancem na recuperação dos indicadores.

A senhora Isabelle Monteiro, Presidente do COSEMS agradeceu a presença dos secretários e dos técnicos presentes e deu as boas-vindas ao Secretário de Estado da Saúde Sr. Claudio Alexandre Ayres. Comentou sobre a fala do secretário e disse que esse deve ser o discurso dos gestores de saúde que é o de fortalecer a Atenção Básica. Para a presidente Sra. Isabelle os municípios sentem a necessidade que todos os hospitais que são ou que estão sendo anunciados pelo governo só terão a sua efetividade se a Atenção Básica funcionar, caso contrário, o Estado voltará a ter hospitais superlotados e a resolutividade necessária em falha. Em relação à proposta do Secretário de um programa único, segundo a presidente é necessária que seja realmente revisto já que os municípios tem uma despesa grandiosa com a Atenção Básica conforme pode ser visto no relatório do SIOPS e que Alagoas em 2014 investia 2,03% na Atenção Básica e em 2017 passou para 0,36%. Segundo a presidente é preciso priorizar a Atenção Básica quanto aos incentivos estaduais e compreende que esse é um grande desafio alinhar políticas públicas. Disse ainda que é preciso rever as auditorias que não acontecem como deveria acontecer. Os hospitais regionais precisam de apoio e incentivo financeiro, mas que eles não são auditados, e questiona afirmando que se coloca dinheiro e não se vê onde aplica nem quais são as fragilidades desses hospitais. *“Nós somos grandes parceiros para que faça a coisa certa. Aqui não existe política partidária não permitimos que isso aconteça, aqui defendemos políticas de saúde para que o alagoano sinta-se pertencente ao Estado. A Atenção Básica é um grande pilar, sempre irei defender, porque no meu município (Teotônio Vilela) a gente avançou nos indicadores porque a gente investiu em Atenção Básica. Investimos em capacitações, investimos em organização do trabalho”*. Disse ainda que nos municípios onde estão os grandes hospitais existem filas em corredores, sem conseguir fechar diagnóstico.

I - PONTOS DE APRECIÇÃO/PACTUAÇÃO:

1. **Habilitação** de 07 (sete) Serviços de Residência Terapêuticas – SRTs Tipo II no município de Maceió;

Bertho Gonçalo, Gerente da SUAP/SESAU: em nome da SUAP nós estamos felizes que estamos tirando Alagoas do zero nas residências terapêuticas, Maceió implantou e agora está pedindo a habilitação de 07 (sete) residências terapêuticas, os serviços estão abertos para a visita de qualquer município, para vê de que forma se faz a reforma psiquiátrica no Estado de Alagoas. Flávia apoiadora da SESAU da primeira região de Saúde apresentou o relatório e diz que foi realizado visitas as 07 (sete) residências terapêuticas instaladas em Maceió e solicita que as RTs sejam aprovadas e habilitadas pelo Ministério da Saúde e a SUAP é favorável a essa habilitação.

Todas aprovadas por unanimidade

2. **Desabilitação** do Instituto Integral em Saúde – ININS do Programa de Glaucoma do município de Arapiraca;
Aprovado a Desabilitação do Serviço
3. **Desabilitação** da Santa Casa de Misericórdia de São Miguel dos Campos como Serviço de Oftalmologia (tratamento de Glaucoma);
4. **Desabilitação** do Centro Avançado da Visão e Pró Visão Clínica e Cirurgia de Olhos de Palmeira dos Índios como Serviço de Tratamento em Glaucoma;

Os pontos de pactuação 3 e 4 foram revistos uma vez que os prestadores em comum acordo com os gestores dos municípios de Penedo, Arapiraca, União dos Palmares, Maceió, Santana do Ipanema, São Miguel dos Campos e Palmeira dos Índios, propuseram não dar continuidade ao pedido de Desabilitação e sim ser habilitados como tratamento do Glaucoma com Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica - Código 05.08.

Dr^a Silvana Medeiros Secretária Executiva do COSEMS informa que a decisão dos prestadores em acatar a mudança de habilitação do código 05.06 para 05.08 já repassou ao Ministério Público Federal. Segundo a Secretaria Executiva houve uma audiência na quinta-feira com a participação do Estado, dos

municípios através do COSEMS, da Defensoria Pública Estadual e da Defensoria Pública Federal. Da discussão, foi feita a consolidação da ata com os encaminhamentos, e repassado para o Secretário de Ações de Saúde Dr. Paulo, para a GAEST/SESAU para alinhamento da proposta de habilitação dos prestadores no código 05.08.

Aprovados por Unanimidade

5. Ampliação/Implantação de 02 (duas) ESF Modalidade-1 e 01 (uma) ESB Modalidade-1 para o município de Pão de Açúcar, 01 ESB modalidade 1 para o município de Porto Real do Colégio, 03 (três) ESB mod. 1 para o município de Girau do Ponciano;

Aprovados por unanimidade.

6. Homologação da Resolução CIB nº 001 de 22 de fevereiro de 2019, que aprovou Ad Referendum o Plano de Trabalho da Gerencia Executiva de Valorização de Pessoas da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - GEVP/SESAU, relacionado à iniciativa premiada referente à participação no concurso Prêmio INOVASUS – 2018;

Aprovado por unanimidade a homologação da Resolução Ad Referendum que trata do premio INOVASUS

7. Homologação da Resolução da 1ª Comissão Intergestores Regional Nº 001/2019, de 28 de fevereiro de 2019 que homologou a Resolução Ad Referendum Nº 009, de 26 de novembro de 2018, Resolução Nº 006/2018 da 2ª CIR. Resolução Nº 005/2018 da 3ª CIR Resolução Nº 008/2018 da 4ª CIR, Resolução Nº 004/2018 da 5ª CIR, Resolução Nº 006/2018 da 8ª CIR, Resolução Nº 001/2019, de 26 de fevereiro de 2019 da 9ª CIR e Resolução Nº 004/2018 da 10ª CIR, que aprovaram o Mapa de vinculações das referências laboratoriais para a realização dos exames citopatológicos para rastreamento do câncer do colo do útero. Homologação da Resolução da 1ª Comissão Intergestores Regional Nº 002/2019, de 28 de fevereiro de 2019, que aprovou o remanejamento de recursos financeiros de transferência do SUS do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde do município de Messias, referente a recursos dos tetos físico e financeiro conforme Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Média e Alta Complexidade, Homologação da Resolução da 1ª Comissão Intergestores Regional Nº 003/2019, de 28 de fevereiro de 2019, que aprovou os limites financeiros a serem disponibilizados ao município de Pilar como executor, destinados ao custeio dos procedimentos cirúrgicos eletivos no exercício de 2019, que referenciará a 1ª Região de Saúde.

A gerente Lenize Abreu que coordena as CIR solicitou aprovação das Resoluções assim como a inclusão de outras que ainda estão no gabinete para serem assinadas e publicadas no DOEAL.

Dra. Silvana Secretária Executiva do COSEMS solicitou que fosse acrescentada por aprovação de mérito uma solicitação da SMS de Maceió do SADE vinculado a Maceió, porém implantado no HGE. Este serviço não está recebendo recurso do Ministério da Saúde e a habilitação dessa unidade corrigirá o problema do custeio tendo em vista a equipe do SADE que opera emergência continuará dentro do HGE para desospitalizar esses pacientes.

Todas as Resoluções apresentada pelas CIR foram aprovadas por unanimidade e o ponto solicitado do SADE ficou aprovado, mas aguardando a chegada dos documentos na Bipartite.

8. Homologação da Resolução CIB nº 005 de 27 de fevereiro de 2019, que aprovou *AD Referendum* a solicitação do município de alterar o artigo 1º da Portaria GM/MS nº 117 de 24 de janeiro de 2019, que habilitou o Serviço de Olhos de União dos Palmares/AL SEOMA, CNPJ: 30.483.212/0002-19, para prestar assistência aos pacientes portadores de Glaucoma, Habilitação - como código 05.06 para código 05.08 Tratamento do Glaucoma com medicamentos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF);

Aprovado por unanimidade a Revogação da Resolução Ad Referendum que cuidou da alteração na habilitação do SEOMA de União dos Palmares para execução do Glaucoma, ficando pactuado que seria feito uma única resolução aprovando a habilitação dos serviços já habilitados em código 05.06 para 05.08 como tratamento do Glaucoma com Medicamentos do Componente Especializado da Assistência

APRESENTAÇÃO

1. Apresentação dos dados referentes aos exames de citologia e mamografia realizados nos municípios em 2018;

Esse ponto de apresentação não foi realizado ficando assim transferido para a próxima reunião do dia 22 de abril de 2019 2ª RO da CIB

2. Programa Mais Saúde Especialidades:

- a) Informações sobre repasses;
- b) Republicação da portaria e,
- c) Protocolo dos Leitos de Retaguarda;

O Superintendente da SUAS Dr. José Medeiros, informou que essa pauta estava prevista para a reunião do mês passado, mas com a mudança de secretário a Superintendência ficou aguardando o posicionamento do novo gestor. Informa ainda que não foi possível trazer uma posição definitiva sobre o Programa Mais Saúde em função de que na terça-feira foi apresentado para o Secretário Dr. Alexandre Ayres a situação atual do programa e da portaria do Mais Saúde. Especialidade que é um programa estratégico do governo e que tem um teto de 170 milhões. Informa ainda que está programado para a manhã de terça-feira dia 19/03 uma apresentação sobre os programas PROSAÚDE, PROMATER e PROVIDA que precisam de readequação. Quanto aos leitos de retaguarda, houve algumas ponderações do Dr. Alexandre e isso ficou de se fazer novas discussões.

Izabelle Monteiro COSEMS: a sustentação do SUS precisa ir além de discursos ela precisa realmente ser efetivada, e para isso é necessário que se discuta em grupos de trabalhos em conjunto SESAU e municípios de forma exaustiva para que as coisas fiquem alinhadas. Em relação ao Mais Saúde Especialidades, os municípios contrataram equipes, fizeram investimentos e a portaria não está sendo cumprida. Em Teotônio Vilela foi necessário parar as cirurgias e dispensar equipe devido a atraso de repasses. Quando o secretário nos fala que os municípios precisam planejar o seu orçamento, o Estado também precisa planejar seu orçamento. O Estado não cumpriu a regularidade dos repasses e passou meses sem repassar os recursos. Em relação aos municípios acredito que todos tem orçamento e planejamento definidos, mas em relação ao Estado nós não temos essa respeitabilidade e o comprometimento que esses repasses aconteçam em dia. A pauta da CEAF deve ser uma pauta permanente para acompanhamento do que é devido pelo Estado de Alagoas, pactuações não são respeitadas, a Constituição não é respeitada e nós precisamos que esse alinhamento aconteça. Em relação à portaria dos incentivos, esperamos que ela avance, porque precisamos receber essa contrapartida do Estado para que os municípios sejam sustentados. disse a presidente.

O Secretário Dr Alexandre Ayres diz que é necessário que a portaria Mais Saúde que é uma atualização do PROHOSP passe por um planejamento por parte da Secretaria de Estado visto ser um problema recorrente da saúde pública como um todo do Brasil: o não planejamento das coisas. Segundo o Secretário há por parte da Secretaria de Estado da Saúde uma preocupação com a carência reprimida e que é preciso fazer a tarefa de casa que é reduzir custo e saber de que fontes de recursos serão financiados esses programas. O trabalho é feito de trás para frente, primeiro se cria e se pactua com os municípios e depois vão buscar o dinheiro e aí ocorre os atrasos que acaba com o planejamento de todo mundo, então se precisam inverter a lógica. Primeiro os técnicos, os especialistas devem desenhar os programas, mas antes de anunciar e pactuar com os municípios se devem sentar à mesa e conhecer de que fonte irá custear o programa para então garantir o recurso. O Estado de Alagoas é o único Estado que não tem uma central de regulação e assim não se faz saúde pública, sem regular. O interesse do governo do Estado não é sair quebrando os hospitais filantrópicos, mas ter transparência. O Estado tem de acabar com essa situação de que é sempre o devedor e que tudo é culpa do Estado ou dos municípios, precisamos dar a cada um a sua responsabilidade e se os prestadores estão recebendo os recursos do Estado ou dos municípios para prestarem os seus serviços, os gestores precisam cobrar essa responsabilidade. Então a Secretaria por meio de seus técnicos vai sim rever a portaria do Mais Saúde Especialidades para combater as distorções e deve respeitar a proporcionalidade de

cada município para que cada um possa contribuir atendendo ao seu usuário, atendendo ao seu cidadão de maneira correta otimizando gastos para que se tenha condição de fazer essas transferências em dia.

A Senhora Jeane, Secretária de Saúde do município de Porto Calvo diz que o seu município recebe o Mais Saúde especialidade e que participou da última reunião com o ex-secretário Dr. Christian e que não saiu da reunião satisfeita. Informa que por conta dessa situação, parou o serviço e dispensou os especialistas fragilizando ainda mais uma região já fragilizada. Sobre os recursos dos leitos de retaguarda diz que quer participar ativamente desse incentivo e pede que o Mais Saúde Especialidade seja pauta permanente na reunião da CIB.

A Gestora de Capela Senhora Aparecida informa que participou do grupo GT desde o início das discussões até a conclusão com a publicação da portaria. Segundo ela, o município recebeu três meses o valor cheio, porém tiveram alguns municípios que não recebeu e que foram descontados os valores que eles haviam recebido antes e que hoje os leitos de retaguarda deveriam ter o valor fixo e não sendo descontado devido a leitos vazios, entretanto, quem paga pelo atendimento no ambulatório?

O Sr. Deraldo Souza da Diretoria de Regulação de Maceió diz que com relação à portaria tem uma grande preocupação e principalmente com os leitos de retaguarda. A portaria Mais Saúde está transformando os hospitais de Maceió, ou seja, tirando leitos que anteriormente eram ofertados a toda a população, é isso tem que ser visto com muita atenção, principalmente porque está transformando os leitos, que não são leitos novos, em leitos de retaguarda quando na portaria esses leitos de retaguarda seriam leitos novos e cadastrados no cadastro Nacional do estabelecimento de saúde do hospital como leitos novos. A portaria está criando uma dificuldade para o município de Maceió com relação à contratualização dos prestadores porque Maceió não tem o conhecimento, hoje, do recurso que está sendo repassado pelo estado para cada prestador. Segundo o Senhor Deraldo é preciso que o GT volte a se reunir de imediato para ver as questões de pendências de pagamentos desses hospitais de pequeno porte, porque a portaria está vigente e se a portaria está vigente existe um débito com esses municípios e que é preciso reparar esses débitos, a exemplo de um débito de Maceió com Arapiraca porque em setembro nós pactuamos que o Estado atenderia até dezembro para fazer os contratos emergenciais devido ao período eleitoral, nós pactuamos e aprovamos aqui em CIB e o Estado não realizou os contratos, chegou dezembro e o prazo findou, têm varias pendências que estão sendo apontadas ao longo do tempo, é urgente que o GT possa se reunir de preferência nesta semana, na quarta-feira temos o GT de glaucoma para que se possam realinhar essas pendências dos municípios.

A senhora Nadja Marinho, Secretária Adjunta de Maceió informa que os prestadores de Maceió só querem pactuar somente aquilo que foi pactuado com o Estado, não é a carência do município, não é a carência do Estado, é o que foi pactuado no Estado, é o que está no Mais Saúde isso não pode existir, mas é o que está acontecendo hoje com Maceió.

O Senhor José Thomaz Nono Secretário Municipal de Saúde de Maceió diz que parece que algumas pessoas não descobriram o que é municipalização, a relação é município, prestador, é o que está na lei é o que está nas portarias. Essa relação deteriorou. Indaga ao Secretário Alexandre Ayres de como é que Maceió e Arapiraca os dois maiores municípios do Estado estão fora do PRÓ-SAÚDE. Segundo ele, Esses Programas são subsidiados pelo Estado e que foram desenvolvidos em uma determinada época do ano e nós precisamos trazer tudo isso para realidade dos dias de hoje. Os leitos de retaguarda é uma realidade e estão fabricando leitos fictícios. Maceió fez a conferência desses leitos recentemente e quem disse que tem cem e esses cem já existiam não podem dizer que cinquenta desses são leitos de retaguarda. Se em 2018, você tinha 120 leitos e continua com 120 leitos, como é que sessenta viraram leitos de retaguarda. **Questionou.**

O Secretário de Estado Dr. Alexandre Ayres, informa para a Secretária de Saúde do município de Capela, Senhora Aparecida, que em seu nome, já foram iniciados os pagamentos e que o trabalho será contínuo para que até o final do mês ou começo de abril a SESAU tenha essa pauta zerada com os municípios em relação a 2018. Informa ainda que esse tema será uma relação permanente nas negociações entre a SESAU e os municípios.

Encaminhamentos

Aguardar o posicionamento das Áreas técnicas da SESAU a serem apresentadas ao Secretário assim como formalizar os grupos de trabalho para acelerar a revisão dos programas e das portarias.

3. Oncologia:

Segundo o Secretário Dr. Alexandre Ayres, a Oncologia no estado de Alagoas é um problema muito grande, é um desafio, há uma carência de leitos de oncologia e o HGE vem sofrendo com essa ausência de leitos para a oncologia. Os leitos do HGE não estão habilitados para esta finalidade e segundo o secretário, houve uma reunião com a Santa Casa de Misericórdia de Maceió que é um dos maiores detentores do CACON para que se possa encontrar uma solução, seja na criação de novos leitos ou na modificação desses leitos para que possam estar disponibilizados para os cidadãos Alagoanos. O leito que está sendo ocupado indevidamente pelo paciente da oncologia, ele está sendo retirado de um paciente e como consequência a SESAU tem de comprar um leito de retaguarda.

Situação do Hospital Afra Barbosa e Relatório de Auditoria;

A assessora do COSEMS senhora Katleen fez alguns destaques em relação ao Hospital Afra Barbosa que é referencia na Rede de Oncologia da 2ª macro. Segundo a assessora há 03 (três) relatórios de auditorias feitos no Hospital Afra Barbosa a respeito do serviço de oncologia e todos foram apresentados nas CIR's. Esses relatórios foram analisados e comparados os resultados já que as auditorias foram realizadas de forma conjunta entre a SESAU e o município de Arapiraca. Nele, foram observadas as inconformidades apontadas em relação ao preconizado na Portaria nº 140 do Ministério da Saúde que são os itens mínimos para o funcionamento do serviço de oncologia. Inconsistências encontradas:

- a) Prontuário dos pacientes não organizados;
- b) Ausência de controle contra infecções;
- c) Ausência das comissões obrigatórias para funcionamento do serviço que são as comissões de investigação de óbitos, a comissão de ética e a CIPA;
- d) Ausência de médicos especialistas como Psiquiatria, especialista em cuidados paliativos, especialistas em ostomias, nutricionistas, endocrinologista e a ausência de serviços de diagnóstico;
- e) O hospital não possui referencia para endoscopia;
- f) A farmácia da oncologia fora do ambiente da quimioterapia;
- g) A sala de observação funcionando fora do ambiente da quimioterapia e sem estrutura adequada;
- h) Ausência de profissional enfermeiro no acompanhamento dos pacientes;
- i) Pacientes de quimioterapia sendo acompanhado por profissionais de nível médio, sem a supervisão do profissional de nível superior;
- j) Banheiros inadequados;
- k) Falta de medicamentos;
- l) Descontinuidade da quimioterapia e a ausência de normas de descartes de materiais.

Segundo ainda a assessora, foram feitas varias reuniões com os gestores onde foi sinalizado as inconsistências e no dia 15, ultima assembleia realizada pelo COSEMS, foram dados encaminhamentos a:

- a) Solicitação do fechamento da agenda para triagem oncológica de pacientes novos. Quanto aos que já fazem acompanhamento continuam sendo agendado via SISREG;
- b) Desabilitação do serviço.

Em Arapiraca há dois hospitais de referencia de oncologia, o Hospital CHAMA e o Hospital Afra Barbosa que não reúne condições para continuar funcionando na prestação de serviço em oncologia.

A presidente do COSEMS Izabelle Monteiro diz que o secretário está sentindo na pele e que o Hospital Afra Barbosa está prestando um desserviço a população que precisa de tratamento oncológico e que o serviço está caótico e espera avanço nessas discussões, sendo necessário levar essa pauta para o Ministro. Para que ele conheça dos investimentos do Estado e do município, já que antes esse financiamento vinha direto para a SESAU e não para Maceió e Arapiraca e com negociação se conseguiu alterar e o recurso passou a ir diretamente para Maceió e para Arapiraca. Precisa-se entender e auditar todos os serviços e não somente o Hospital Afra Barbosa. Se o CHAMA tem capacidade para atender, espero que o MPE avance a discussão

para que se coloque em votação e que possamos pedir o descredenciamento desse hospital em relação a Rede de Oncologia.

4. Repasses Financeiros Estaduais de programas;

O Assessor Joelson do COSEMS: Esse Monitoramento dos repasses do estado está disponível no portal da transparência no portal do cidadão, porém, o portal da transparência esta sempre desatualizado então nós buscamos essas informações para construir essas planilhas onde estão todos os programas de incentivo do estado para os municípios.

5. CEAF;

O Senhor Iure Amaral da Central de Abastecimento CEAF, Informa que chegou uma grande quantidade de fraldas geriátricas e que agora os municípios já podem encaminhar seus pedidos a CEAF.

A presidente do COSEMS Isabelle Monteiro diz que as fraldas geriátricas é motivo de ação diante do MP é causa de constrangimento e sabe-se que os municípios e estado tem responsabilidade em garantir 50% cada na dispensação dessas fraldas para os usuários.

O Secretário de Estado Alexandre Ayres informa que como se comprometeu a dar transparência efetividade às ações realizadas pela SESAU para que todos tomem conhecimento do que está ocorrendo em relação a distribuição dos medicamentos e das fraldas pela CEAF.

O Senhor Joarez Ferreira, Coordenador da Secretaria Executiva da CIB disponibilizou o site da Bipartite para divulgar as informações da CEAF.

O Senhor Iure Amaral da Central de Abastecimento CEAF, comunica a todos que as fraldas devem começar a serem distribuídas no mês de abril/2019 e que todos os municípios estarão recebendo a quantidade de fraldas devidas conforme a cota de cada um. Em Relação ao glaucoma já começou o cadastro dos pacientes no CEAF Maceió, foram cadastrados 335 pacientes com toda documentação conforme é solicitada no protocolo e que isso que foi uma surpresa muito grande. Segundo Iuri a distribuição dos colírios ocorrerá de maneira emergencial conforme foi pactuado no MPF, são 445 pacientes cadastrados de acordo com o protocolo e só de Maceió são 335 cadastros prontos. Em relação aos pacientes que não tem cadastro devem ser cadastrados pelo Hórus para que o município possa fazer a dispensação de maneira emergencial.

6. Situação do Glaucoma;

Isabelle COSEMS: precisa a CEAF ter esses medicamentos garantidos, falo por Teotônio Vilela e por todos os municípios o qual vem custeando os remédios mesmo sem ter como custeá-los, são remédios de componentes especializados isso quer dizer de alto custo e que muitos municípios estão sofrendo processo judicial em virtude do não cumprimento do Estado.

7. Apresentação do fluxo de regulação das cirurgias eletivas pactuadas entre municípios referenciados e município executor;

8. Apresentação do valor médio de AIH executadas;

Os pontos de apresentação 7 e 8 solicitados pela Secretaria municipal de Saúde de Maceió foi solicitado a sua retirada da pauta.

9. Informações sobre a Distribuição dos repelentes para gestantes (Resolução CIB nº 010/2018, que Aprovou a distribuição dos repelentes aos 102 municípios alagoanos repassados ao estado do Alagoas pelo Ministério da Saúde, para prevenção e proteção contra os agentes de contaminação, como o Aedes Aegypti).

10. Perfil Epidemiológico das arboviroses em Alagoas e sensibilização dos gestores sobre a distribuição dos testes rápidos para as arboviroses;

Apresentação realizada pela Superintendente de Vigilância em Saúde.

11. Cronograma de solicitação de Remanejamento de PPI.

Esse tema da apresentação ficou para rediscussão na próxima reunião CIB que ocorrerá no dia 22/04

INFORMES

1. Nota Técnica nº 11/2019 que trata das mudanças da Política de Saúde Mental

Esse ponto foi retirado de pauta a pedido da SUAP/SESAU

2. Propostas Fundo Nacional de Saúde/SISMOB.

2.1 Tomar conhecimento da proposta nº 21013.7540001/18-009 de aquisição de equipamentos e materiais permanente, proposta 21013.7540001/18-008 e proposta de aquisição de unidade móvel nº 21013.7540001/18-005 para o município de Arapiraca.

Propostas aprovadas por unanimidade


2.2 Tomar conhecimento da Ordem de Início de Serviço de Proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde/SISMOB de municípios: Carneiros, Proposta 12657.6620001/17-703, Ampliação de UBS Porte I da Unidade de Saúde Agenor Rodrigues dos Anjos, processo SESAU nº 26065/2018, União dos Palmares, Proposta 12332.9460001/10001, Construção de UBS Porte I, Conjunto Conceição Lyra s/n, povoado Várzea Grande processo SESAU nº 01477/2019, Arapiraca Proposta nº 210137.540001/16-007, Construção de UBS Porte I, Unidade de Saúde Bairro da Canafistula, Proposta nº 121986.930003/10-012 - Construção de UBS Porte III, Unidade de Saúde Senador Arnon de Melo, Proposta nº 12198.6930003/10-008 - Ampliação de UBS Porte I, Unidade de Saúde da Massaranduba, Proposta nº 12198.6930003/10-007, Construção de UBS Porte I, Unidade de Saúde Planalto, Processo SESAU nº 01517/2019, Viçosa, Proposta nº 11418.2990001/18-002, Construção de Academia da Saúde, Rua São Salvador – COHAB processo SESAU nº 02769/2019.

Ordens de Serviço das propostas aprovadas por unanimidade

2.3 Tomar conhecimento do Atestado de Conclusão de Obras de Proposta cadastrada no Fundo Nacional de Saúde/SISMOB de municípios: Minador do Negrão, Proposta nº 12237.0380001/10-001 - Conclusão de obra de UBS Porte I, UBS Povoado Travessão S/N processo SESAU nº 00224/2019, Joaquim Gomes Proposta nº 11991.3570001/16-003 - Conclusão de obra de UBS Porte I, Loteamento Batista da Hora, proposta nº 11991.3570001/16-002 - Conclusão de obra de UBS Porte I, Avenida Prefeito Osmarino Gomes da Silva Rego, Processo SESAU nº 17654/2018., União dos Palmares Proposta nº 12332.9460001/10-001 - Conclusão de obra de UBS Porte I, Conjunto Conceição Lyra S/N, Povoado Várzea Grande Processo SESAU nº 01476/2019, Teotônio Vilela proposta nº 11780.6850001/16-001, Conclusão de obra de Academia de Saúde Porte I, Rua em Projeto S/N, bairro dos Gerais, Processo SESAU nº 01004/2019, Junqueiro Proposta nº 12265.4680001/12-002, Conclusão de obra de Academia da Saúde Porte I, Povoado Riachão, zona rural, processo SESAU nº 02311/2019, Santana do Ipanema proposta nº 12250.9160001/12-001, Conclusão de obra de UPA Porte I, Avenida João Agostinho dos Santos, Camoxinga, processo SESAU nº 00979/2019, Agua Branca proposta nº 11502.4130001/10-001- Conclusão de obra de UBS Porte I, UBS alto dos Coelhos, , proposta nº 12350.1530001/10-001- Conclusão de obra de UBS Porte I, Centro de Saúde Lagoa das Pedras, processo SESAU nº 00509/2019, Santana do Mundaú, Proposta nº 10254.2940001/13-001, Conclusão de obra de UBS Porte I, Conjunto Arnon de Melo UBS Elizabeth da Silva, Processo SESAU nº 00689/2019.

Atestados de Conclusão de obras aprovados por unanimidade.

Relatório Técnico elaborado pela Secretária Técnica da CIB/AL em Maceió 04 de abril de 2019, assinado pelos membros abaixo.


Izabelle Monteiro Alcântara Pereira
Presidente do COSEMS


Cláudio Alexandre Ayres da Costa
Coordenador da CIB/AL