



GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS

## RESUMO EXECUTIVO

### 289ª REUNIÃO

### LIII EXTRAORDINÁRIA

**Data: 29/11/2017**

**Hora do Início: 14h00minh00mim**

**Abertura: Francisco Deodato Guimarães**

**Local: Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon (Av. André Araújo, nº 701 – Aleixo.**

**ITEM I – Processos nº 000233 e 000234/2017 – Dispõem sobre Remanejamento de recursos Federais de Gestão Estadual a municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde – GPSM.** Relator: **Luiz Fernando Gaynett.** informa que fará um breve contexto do que é o TAC (Termo de Ajuste de Conduta) e o porquê que nos encontramos nessa situação do impedimento das verbas federais, que estão alocadas na Gestão do Estado. O TAC foi celebrado entre o MPF (Ministério Público Federal), o BB (Banco do Brasil) e a CEF (Caixa Econômica Federal), ele firma e reproduz o que está estabelecido nos Decretos nº 6.170/2007 e 7.507/2012. Tem a finalidade, a partir das operações bancárias, especialmente: A rastreabilidade dos recursos federais; Impedir que contas bancárias da saúde sirvam de “contas repasse”; Autorizar movimentação exclusiva em fundo de saúde, sem que o valor transferido pelo FNS seja utilizado por qualquer outro órgão do poder executivo. Em Linhas Gerais: Proibição das transferências de recursos da União para contas bancárias específicas: órgão público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal (natureza jurídica 102.3); órgão público do Poder Executivo Municipal (natureza jurídica 103.1); Fundo Público (natureza jurídica 120.1); Estado ou Distrito Federal (natureza jurídica 123-6); Município (natureza jurídica 124-4). O TAC iniciou sua vigência em Janeiro de 2017, teve seus questionamentos sobre os posicionamentos das proibições e também os bancos não estavam preparados para operacionalizar o TAC e algumas excepcionalizações foram atendidas dentre elas: transferência de recursos federais para outras contas do próprio ente público à indicação da finalidade “folha de pagamento” ou “transferência de tributos retidos”; transferência de recursos federais para contas correntes de prestadores públicos de saúde de qualquer esfera do Governo. A indicação da finalidade “pagamento a prestadores públicos de saúde”; transferência de recursos federais para contas correntes de instituições públicas de ensino e pesquisa, à indicação da finalidade “pagamento de pesquisa em saúde”; transferência para outras contas do Poder Executivo Municipal à indicação da finalidade “transferência municípios sem gestão plena saúde”. Com o TAC o Estado (FES) está impossibilitado de realizar o repasse de seu próprio Teto MAC para os Fundos Municipais de Saúde; No que se refere à funcionalidade de remanejamento de recursos para interior do Estado. O SISMAC é a ferramenta de escolha; Quem opera é uma pessoa autorizada, pelo Gestor Estadual, onde insere dados pertinentes a resoluções consensuadas em CIB. Dando continuidade a relatoria do processo nº00233/2017. Trata-se do remanejamento do repasse financeiros de origem da União a Municípios em GPSM via FNS a FMS, objetivando o custeio das ações de MAC; **Proposta:** Remanejar o valor de R\$ 10.343.142,39; O efeito da programação ocorrerá a partir da 2ª parcela/2018 (Mar/2018), caso o SISMAC ser alimentado em até 19/12/2017; O remanejamento será de forma contínua e retroativo a parcela de agosto/2017; Tornar sem efeito as CIBS/AM nº 116/2013 e 122/2013; os municípios contemplados: Benjamin Constant/AM, Borba/AM, Coari/AM, Fonte Boa/AM, Humaitá/AM, Itacoatiara/AM, Manacapuru/AM, Manaus/AM, Maués/AM, Parintins/AM, Presidente Figueiredo/AM e Tefé/AM. Totalizando 12 (doze) municípios. Todos esses municípios foram contemplados nas Resoluções CIB/AM nºs 116 e 122 do ano de 2013, que totalizam o remanejamento anual de R\$ 10.343.142,39 (dez milhões trezentos e quarenta e três mil cento e quarenta e dois reais e trinta e nove centavos). Esse Teto MAC atual que vocês identificam aqui já é o Teto atualizado, após a capacitação do Ministério da Saúde e com o remanejamento vamos ter o novo Teto discriminando



para os municípios. O membro **Maria Adriana Moreira** informa que os valores não estão batendo com a conta que recebemos e recebíamos tanto da Resolução CIB/AM nº 116 e 122 e também essa última Resolução CIB nº 044 de 2017. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** informa que como foram divididas as duas, as resoluções CIB/AM nºs 116 e a nº 122 de 2013 e a Resolução CIB/AM nº 044/2017. Quando foi passada a Resolução CIB/AM nº044/2017 esse recurso teria que ser incorporado ao Teto MAC dos municípios e não entrou como na Resolução CIB/AM nº 043, não precisariam ser reabilitadas. Inclusive, eu falei aqui que R\$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) no caso de Maués/AM e Tefé/AM que já seria incorporado ao Teto, não é uma coisa que temos que passar novamente na CIB para ser reabilitado. Se o Teto dos municípios for esse que está aqui no processo, vamos só receber o valor da Resolução CIB/AM nºs 116 e 122/2013, pois não está incorporado aqui. Mas está como receber em cota única. O nosso Teto MAC seria esse aqui. O membro **Luiz Fernando Gaynett** fala que está tendo uma confusão, a Resolução CIB/AM nº 044 é em 7 (sete) parcelas. A proposta do Estado é entregar toda a diferença da Resolução CIB/AM nº 044, os R\$ 3.650.000,00 (três milhões e seiscentos e cinquenta mil reais) que falta em parcela única. O Membro **Ildnav Mangueira Trajano** fala que na reunião passada, deixei isso bem claro, que os recursos de Teto MAC nesse valor da Resolução CIB/AM nº 044 por ser pleno estaria incorporado e houve um entendimento de todos que seria assim. Para esse ano que o texto saiu como 7 (sete) parcelas. Para o próximo ano, até por ser pleno, isso continuaria acertado aqui, enquanto a Resolução CIB/AM nº 043 sabíamos que tinha o TAC, uma série de situações que teria que ser repactuado. Por isso que pedimos somente a repactuação da Resolução CIB/AM nº 043/2017. Ninguém está pedindo a repactuação da Resolução CIB/AM nº 044 para os plenos, porque ficou acertado na reunião que já incorporaria o Teto. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** complementa que a renegociação tem que ser essa igual a da Resolução CIB/AM 043/2017. Não era esse entendimento que os municípios plenos tinham. E nem dessa comissão. Se não eu mesmo teria provocado nas solicitações. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** aborda que a resolução nº 044/2017 o qual é das parcelas, em nenhum momento está escrita que seria continuado no Teto. Em todo lugar está escrito 7 (sete) parcelas, pode pegar o documento. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** diz que o entendimento que tínhamos isso é uma questão de redação da resolução. Já tivemos outros problemas, inclusive outras resoluções saíram errados por conta disso. Quem redige as resoluções não somos nós. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** fala que não é uma resolução nova e sim antiga. A minha sugestão é a seguinte, estamos pactuando vários itens, e o que está sendo informado pelo relator é que ainda não está em discussão a Resolução CIB/AM nº 044. O membro **Ildnav Mangueira Trajano** diz que quando se coloca na primeira, isso foi a palavra do relator, que coloca que o Teto MAC dos municípios para o ano que vem seria isso aqui e não contempla a Resolução CIB/AM 044/2017. Então não pode ser isso aqui, porque se for, os municípios automaticamente não recebem os recursos pactuados na Resolução CIB/AM nº 044/2017 a partir de Janeiro. O entendimento que os Secretários tinham era tão claro que eu não pedi revisão Resolução CIB/AM nº 044/2017. A maioria dos plenos ninguém pediu. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** informa que o problema foi que não leram a Resolução e o que vale é o escrito. O Coordenador da CIB/AM solicita que o membro e relator **Sr. Luiz Fernando Gaynett** prossiga com o relato do **processo nº 00234/2017**, que é o caso que vai juntar as duas situações e informa que se for possível pactuar, pactuaremos. O Membro **Luiz Fernando Gaynett - Interessados:** Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde. **Assunto:** Remanejamento dos Recursos Federais de Gestão Estadual a Municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde – GPSM. **Síntese:** Trata-se do remanejamento do repasse financeiros de origem da União a Municípios em GPSM via FNS a FMS, objetivando o custeio das ações de MAC. **Proposta:** Remanejar em parcela única o valor de R\$ 3.650.000,00; O efeito da programação ocorrerá na 3ª parcela/2018 (Abril/2018) caso o SISMAC seja alimentado em até 19/01/2018; O valor a ser transferido complementarmente os efeitos impeditivos causados pelo TAC do aprovado em CIB/AM nº 044/2017; Tornar sem efeito a CIB/AM nº 044/2017. Na tabela exposta, está a proposta da CIB 044/2017 em 7 (sete) parcelas, redigidas de Junho a Dezembro, onde foram pagas as 2 (duas) parcelas de Junho e Julho, e ficaram pendentes as parcelas de Agosto a Dezembro, que totaliza o valor de R\$ 3.650.000,00 (três milhões e seiscentos e cinquenta mil reais). O Coordenador da CIB **Dr. Francisco**



**Deodato Guimarães** em discussão as duas Resoluções. O Membro **Ildnav Manguiera Trajano** diz que na realidade o que aconteceu foi um costume que tínhamos anteriormente, que foi o caso da resolução de 2013 em não incorporar os valores dos plenos ao Teto MAC dos municípios e o recurso passar. Então como já tinha essa prática aqui, esse ano de 2017 aconteceu a mesma coisa. Quando foi em 2013, já era para ter sido feito, e agora que fez. Essa de 2017 era para ter feito com a de 2012. Recebia de 2013 e a de 2017. A situação dos municípios plenos, dos polos maiores é mais complicada. E nós incorporamos isso ao nosso Teto. Tem uma situação que precisamos resolver, infelizmente era o entendimento que tínhamos, também é um problema a se resolver. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** registra a presença do Deputado Sidney Leite (Secretário da Casa Civil) que vem acompanhando todo o processo de discussão de financiamento, organização da política do interior. Vou fazer aqui uma contra proposta para avançarmos, o ponto mais importante, nós ainda não chegamos, porque esses valores já estão pactuados, não tem pendência. Você disse uma coisa que tem norteado a nossa posição desde o início. Tudo isso que nós estamos fazendo, já deveria ter sido feito há muito tempo. Você tem um processo de 2013, estamos em 2017, passaram 4 (quatro) anos. Não existe pactuação de incorporação das 7 (sete) parcelas por parte do Estado. Eu sugiro que nós, se vocês entenderem assim, os municípios de plena, fazemos o remanejamento da 16 e da 22 já incorporando no Teto e continuamos pagando as parcelas pactuadas, e iniciamos a discussão com os municípios de plena, para incorporação do Teto. Temos que nos valer com o que está escrito, não perda nenhuma. Essa discussão não ocorreu conosco, e quem estar aqui agora somos nós. Como quem pactuou não escreveu, não assinou, vale o escrito. É uma situação que lamentavelmente, se os municípios entenderem assim e não pactuaram, ficou sem a pactuação escrita. Nós podemos fazer o remanejamento já regularizando a Resolução 116 e a 122 incorporando para sair dessa triangulação, que representa R\$ 10.000.000,00 (dez milhões) ano, continuamos executando as outras parcelas como está sendo feito dentro da resolução CIB/AM nº 044/2017 e iniciamos a discussão com os municípios de plena para incorporação ou não, até de outro valor, enfim, nós temos interesse até de fazer a discussão, porque queremos sensibilizar novos municípios a ingressar no processo de plena. Se não houver consenso, nós retiramos a discussão, não tem a resolução precisam entender isso. O membro **Luiz Fernando Gaynett** esclarece que a Resolução CIB/AM nº 044/2017 vem de um recurso de uma Portaria de R\$ 30.000.000,00 (trinta milhões de reais) da 1.609, que foi em uma única parcela, é um recurso específico. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz que mantém-se a proposta e podemos consensuar a Resolução nº 116 e a 122/2013, e retiramos a Resolução CIB/AM nº 044/2017 e continuamos pagando como ela está sendo até agora. O membro **Ildnav Manguiera Trajano** diz que falamos para os municípios, de pleno só tem eu e a **Sra. Maria Adriana Moreira**, pois são os dois que estão envolvidos diretamente. Nós fazemos a pactuação da Resolução CIB/AM nº 116 e 122, deixa a 044/2017 como está. E abre a discussão da 044/2017 separado. Só não pode ser em Dezembro, mas em Janeiro retomamos, porque ela vai se extinguir. Como vamos fazer o processo de mobilização para que outros municípios venham a aderir ao processo de plena, essa discussão pode ser muito mais ampla. Seguimos a pactuação de remanejamento e corrigi essa situação de 2013, que garante R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) nos Tetos, e mantém-se a Resolução CIB/AM nº 044/2017 na condição que está hoje, aguardando a nova pactuação em Janeiro, ou seja, sem perda do recurso. Não está sendo feito hoje, porque foi suspenso pelo TAC, mas está assegurado que na forma como está na CIB, continua lá disponível aos municípios. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** reitera que se estão propondo parcela única e que não tem mais entendimento para que isso continue, seria mais viável até para os plenos e não plenos, e a Resolução CIB/AM nº 043 e 044/2017, também entrasse na conversação, para serem pagas em parcela única. Seria muito melhor para nós, porque uma coisa é receber do jeito que está e outra é receber as 4 (quatro) parcelas que estão faltando para vocês e as 3 (três) da 043/2017 para os não plenos. Como tem bastante dinheiro para os plenos, os não plenos estão ao menos querendo as “raspas”. Está sobrando lá, aqui está faltando aqui. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** informa que a situação hoje concreta, é que com o TAC foi explicado aqui dia 04 de Setembro, na condição que está a Resolução CIB/AM nº 044/2017 não pode passar recurso, só fundo a fundo, por isso, propusemos passar em parcela única R\$ 3.650.000,00 (três milhões seiscentos e cinquenta mil reais) que são as 5 (cinco) parcelas que faltam. Vou dar uma



sugestão aqui, aprovamos e remetemos isso para discussão futura da pactuação. O Membro **Ildnav Mangueira Trajano** pergunta se tem previsão para essa parcela única. O Membro **Luiz Fernando Gaynett** responde que dependemos do SISMAC. E o primeiro movimento será regularizar a Resolução CIB/AM nº 116 e 122/2013, que vai acontecer na 2ª parcela de 2018. Precisamos fazer esse primeiro movimento para depois entrar com esse consenso da Resolução CIB/AM nº 044/2017 que entra na 3ª parcela de 2018. Na 2ª parcela de 2018 vai entrar aquela diferença desde Agosto até todo retroativo da 116 e 122/2013. Na 2ª parcela vai regularizar que é os R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) e mais essa parcela única de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais). E em Abril fica os R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) o que estar pactuado. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** está consensuado com as posições do **Sr. Ildnav Mangueira Trajano** e da **Sra. Maria Adriana Moreira** e consideramos pactuados os processos 233 e 234/2017 que garantem os recursos de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais) e R\$ 3.650.000,00 (três milhões seiscentos e cinquenta mil reais). Com a necessidade de retomada da pactuação a partir de Janeiro.

**ITEM II – Processo nº 000235/2017 – Dispõe sobre Remanejamento de Recursos Federais programados sob Gestão Estadual a Municípios sem Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde para LRPD e CAPS.** Relator: **Sr. Luiz Fernando Gaynett**. Trata-se da programação do repasse financeiros de origem da União alocados no FES a Municípios sem GPSM, objetivando o custeio das ações de LRPD e CAPS. **Proposta:** Programação dos recursos serem transferidos do FNS aos FMS; O efeito da programação ocorrerá a partir da 2ª parcela/2018 (Mar/2018), caso o SISMAC ser alimentado em até 19/12/2017; O Estado fará a entrega do recurso (FES-FMS) em até a 1ª parcela/2018 (Fev/2018), ou quando iniciar a transferência via FNS a FMS; Tornar sem efeito as CIBS/AM nº 007/2013 e 077/2015. Esse quadro mostra o que está programado na Gestão Municipal de LRPD, são os municípios de Apuí/AM, Autazes/AM, Boca do Acre/AM, Canutama/AM, Itapiranga/AM e Japurá/AM, as portarias e o valor/ano de cada uma. E o que está programado pelos serviços de CAPS, são os municípios de Apuí/AM, Autazes/AM, Eirunepé/AM, Guajará/AM, Iranduba/AM, Manicoré/AM, Nova Olinda do Norte/AM e Rio Preto da Eva/AM com suas respectivas portarias. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz, essa observação que ele faz é porque nós temos tido o cuidado de nesta proposta resguardar a condição das excepcionalidades dos municípios que tem uma situação excepcional fora do conjunto da resolução. O Membro **Ildnav Mangueira Trajano** pergunta se já está regularizado, e se não tem mais nenhuma pendência com o Estado. O membro **Luiz Fernando Gaynett** responde que sim não há pendência no Estado para receber. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz que a pergunta do **Sr. Ildnav Mangueira Trajano** é interessante porque mostra o que ainda estar em aberto. O que estamos tirando é a triangulação que os municípios reclamaram a vida inteira. O recurso cai no Estado, e não repassa aos municípios. Então o recurso cai agora direto no Fundo Municipal de saúde. Essa discussão é “fruto” também do processo de trabalho dos técnicos do Ministério que demonstra o seguinte, enquanto não alinharmos tudo isso, não temos condições de discutir um cenário futuro do Estado. Temos que alinhar tudo isso, para garantir o futuro para o Fundo Municipal, que aí assim vamos debater melhor a pactuação do Ministério da Saúde pedindo recursos maiores para todos. Vem-se mais recurso para o Estado, também vem mais para cada município. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** diz que viu um valor insignificante para o município de Boca do Acre/AM. Vamos verificar o porquê dessa diferença em relação a outros municípios. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** reitera que é um dado que observou na leitura do processo, por exemplo, me chamou atenção alguns municípios, como Boca do Acre/AM, parece até que o município nunca enxergou isso para brigar. Foi por isso, que os técnicos do Ministério disseram “que vocês precisam alinhar tudo caindo no município para poderem brigar pelo aumento”. Não adianta brigar pelo aumento, se ainda não regularizou a situação do repasse, porque no momento que o Estado continua sendo tutor dos municípios, ou seja, recebendo dinheiro do município, o Ministério não conversa conosco. Porque entende que não é uma propositura do município, e sim que o Estado está querendo trazer mais dinheiro para si e não repassa aos municípios. Agora com essa definição, vai cair no seu fundo e você vai enxergar. Não havendo mais considerações, está consensuado..



**ITEM III – Processo nº 000236/2017 – Dispõe sobre Remanejamento de Recursos Federais programados sob Gestão Estadual a Municípios sem Gestão Plena do Sistema Municipal em Saúde para custeio dos Hospitais do Município.** Relator: **Sr. Luiz Fernando Gaynett.** Trata-se do repasse de recursos financeiros de origem da União alocados no FES a Municípios sem GPSM, objetivando o custeio das Unidades Hospitalares. **Proposta:** Transferência via FES aos FMS o valor em 01 parcela de R\$ 4.800.000,00 (detalhamento na Planilha); Destinado às ações de custeio dos Hospitais aos serviços de MAC; O recurso não deverá ser aplicado ao pagamento de dívidas anteriores ao mês de set/2017, contraídas pelo Hospital; Previsão da transferência na 2º semana de dezembro/2017; A medida é paliativa e preparatória à adesão ao TCG. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** complementa que já atualizaram o quadro, na primeira reunião que fizemos aqui identificamos o seguinte, Boca do Acre/AM tem 17 (dezesete) meses que não recebe o seu recurso. E um bloco de menos de 10 (dez) municípios que tem o menor tempo, 5 (cinco) meses. A média é 10 (dez) meses. O relato dos senhores e prefeitos apontavam para que tomássemos uma decisão, que garantisse o repasse ainda esse ano. Nós não tínhamos outro parâmetro, porque o de discussão foi o anterior. Então não participamos, mas vamos respeitar aquela decisão, que a Unidade de Boca do Acre/AM tem direito a receber R\$ 62.000,00 (sessenta e dois mil reais) por mês. Nós não pactuamos isso, mas temos que respeitar essa pactuação se não ninguém caminha. Informamos de toda a discussão, da decisão do Governo de garantir o funcionamento das Unidades, descentralizar para os municípios. Disse aos senhores, que a posição do Governador é o fortalecimento da Gestão Municipal, leia-se, a Prefeitura e os Prefeitos. Chegamos ao entendimento da PGE, pois o TAC definitivamente nos impede repasse a diretor de hospital. Não existe possibilidade jurídica de se passar recurso aos Diretores do Hospital. O Diretor de Hospital não é um ente isolado do município, é porque hoje nenhum hospital desse Estado funciona sem as prefeituras. Qual foi o consenso que se chegou para pactuar para trás. Primeiro, faremos o repasse em parcela única de 3 (três) meses, correspondentes aos meses de outubro, novembro e dezembro. Portanto, pagaremos dentro do próprio mês. Em dezembro pagaremos 3 (três) meses. E de setembro para trás conforme o seu mês, por exemplo, o município de Boca do Acre/AM, de Setembro até o 1º mês dos 17, apresentará a Secretaria de Saúde os seus débitos, para que ela possa naquele processo que foi dito aqui, a pactuação com os Prefeitos fazer o repasse para que os débitos sejam quitados. Estamos em um processo, onde o parâmetro que temos é o valor definido. Essa proposta tem o seguinte objetivo, garantir o repasse de uma parcela única de 3 (três) meses. Essa parcela será paga ao Fundo Municipal de Saúde. Não será depositada na conta do hospital, porque não existe mais repasse para Diretor. E a dívida para trás será apresentada para a Secretaria fazer a quitação. E daqui para frente, a partir disso também nesse processo de pactuação de Janeiro, nós teremos que nos debruçar e é no novo pacto que os Prefeitos aderindo, para que o recurso seja repassado diretamente aos municípios para acabar com essa novela de 17 (dezesete) meses sem receber. O modelo “repasse para a Unidade”, efetivamente não funciona mais. Esta propositura que nos garante repassar imediatamente esse recurso, garante o débito de quitação e criar o início do pacto com os Prefeitos e Prefeituras para que o recurso dessas Unidades seja incorporado ao Fundo Municipal de Saúde. O Membro **Manuel Barbosa de Lima** relata sobre a situação do Hospital do Município de Boca do Acre/AM que está com 17 (dezesete) parcelas de manutenção da Unidade para receber, não tem nem o que comentar. É um descaso total. Eu não vou jogar a culpa em cima de vocês que estão pouco tempo no governo, porque seria uma injustiça muito grande. Mas, só de ter 17 (dezesete) parcelas, qualquer pessoa aqui nessa plateia, sabe que é uma falta de compromisso com o pessoal do interior. Tem outros municípios que estão próximos dessa situação. Quando o senhor falar de 3 (três) parcelas para Boca do Acre/AM, nós temos mais de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) para receber aqui da SUSAM. E vamos receber R\$ 186.000,00 (cento oitenta e seis mil reais), e ficamos pensando, o que fazer com tantos fornecedores nos cobrando. Tem pessoas que está há 16 (dezesesseis) meses sem receber. Essa é a realidade de todos os hospitais do interior. E ficamos preocupados, pois nas redes sociais, as pessoas criticam a Administração, Prefeitos, Secretários e o Governador. Os hospitais estão entregues a “traças”, e não falo só de equipamentos, está um caos total. É a pior crise da saúde do país. Nós somos muito



cobrados. Mas sei que nessa CIB, o senhor como Secretário de Saúde, e a Secretária do Interior, vão procurar soluções para esse problema. E as pessoas de lá vão querer respostas. Os fornecedores já não querem mais fornecer nada. O meu questionamento é o seguinte, vai ter essas 3 (três) parcelas. Acho que os municípios que estão com mais parcelas deveriam receber mais, até porque é uma situação difícil. Uma coisa é o município que tem apenas 5 (cinco) parcelas, receber três, é ótimo. Agora quem tem 17 (dezessete) parcelas, ainda vai restar quatorze. Isso aqui vai ser divulgado na mídia, e na matéria vai sair assim, “Estado paga hospitais com o valor X”, o fornecedor vai lá e diz, “quero receber, o Estado pagou, vocês estão ficando com o dinheiro”. Eu não tenho pretensão nenhuma em receber o dinheiro, e sim que os fornecedores recebam. Que a Secretaria mande um representante para negociar com o fornecedor, passe para ele que não vai haver calote. Ontem eu propus na reunião que o Estado criasse uma comissão *in loquo* nos Hospitais. A saúde pública é uma vergonha. Agradeço o seu empenho. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz que não podemos deixar esse débito ser responsabilidade do Diretor, do Secretário Municipal e nem da Prefeitura. Exatamente, por isso que insistimos tanto com a PGE, que construísse um documento que pudesse trazer a responsabilidade para o governo, desse período que não se pagou. Essa proposta que você apresentou, na discussão tinha apresentado o que dizem os procuradores, a PGE, inclusive, não trouxemos essa questão na reunião ordinária, porque não tínhamos chegado a um consenso. Esse TAC que foi assinado lá atrás e o Estado teve um ano para viabilizar e não viabilizou, infelizmente, ele foi “cruel” com este processo e as pessoas assistiram. E o direito não atende quem dorme. Hoje o que diz a PGE, temos que fazer um procedimento único, uniforme para tentar garantir a legalidade desses para todos. Então pagar 3 (três) parcelas não resolve de todos, é porque destrava o processo, você coloca 3 (três) meses para dentro, assume o passivo, e aí é uma posição que tem que vim, por exemplo, da Unidade de Boca do Acre/AM tem que informar imediatamente até 30 de Setembro que tem um débito X, e o Estado faça um movimento, para que você não seja o único responsável por isso. Temos uma grande vantagem nisso, esse valor neste momento, que foi retido aqui, representa R\$ 14.316.000,00 (quatorze milhões e trezentos e dezesseis mil reais). Você sabe onde está esse recurso, no Fundo Estadual de Saúde parado. É revoltante saber que esse dinheiro ficou parado e todos sabendo que no dia 4 de Setembro esse “famoso” TAC entrava em vigor, e ninguém se dignou a passar um centavo aos municípios. Nós não podemos cruzar os braços. Portanto, pagar os 3 (três) meses é começar a usar o dinheiro. E trazer o débito para cobrar o resto, por exemplo, a Secretaria naquele momento, podia fazer o que estás sendo feito hoje. Tem dinheiro para as 5 (cinco) parcelas, paga logo. Esses R\$ 14.000.000,00 (quatorze milhões de reais) estão aqui no caixa da Secretaria. E já estavam antes do dia 4 de Setembro. Nós temos que tomar uma decisão que saia dessa situação de inércia. Essa medida de 3 (três) parcelas, isso foi uma luta com os procuradores, porque eles deram uma proposta de 1 (uma) parcela, talvez porque não compreendam, não tem noção do que acontece lá na ponta. Eu tenho a esperança que em Janeiro, já se esteja em condições de fazer a quitação com o resto. Se não tivesse dinheiro, seria muito mais difícil. Eu não tinha conhecimento disso, foi o **Sr. Januário Carneiro da Cunha Neto** que me passou o memorial, e está escrito lá, até o dia 4 de Setembro de 2017. E perdeu-se o prazo, e não passou o dinheiro. O Membro **Francisco Ferreira Azevedo** parabeniza ao **Sr. Francisco Deodato Guimarães** pela força tarefa que está realizando para resgatar a situação da saúde do interior, também a **Sra. Edylene Maria dos Santos Pereira** e toda a sua equipe. O fornecedor nos diz que precisa de uma garantia. Todas as regionais têm seus gerentes, porque não mandá-los ir *in loquo*, para fazer um levantamento das dívidas de suas Unidades Hospitalares, e dizer aos fornecedores, “a partir de Janeiro já temos possibilidade de pagar isso”, porque a cobrança em cima de nós vai ser menor. O empresário do interior não quer o “mal” de ninguém, mas eles querem que alguém tome a responsabilidade. Até agora, nós não tínhamos esse norte, a dívida só aumentava e nós nunca tínhamos certeza de quando íamos pagar. Gostaríamos que fosse alguém do Estado em cada município para fazer um levantamento e trazer para cá. A partir do momento que nós tivermos os recursos pontualmente como o senhor pautou, vamos poder nos planejar. Não adianta planejar uma execução de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), que nem sei se vou receber. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz que gostaria de incorporar na sugestão do **Sr. Francisco Ferreira Azevedo** que independente disso, já dessa reunião que precisamos consensuar, de que todas as unidades terão



que ter o seu levantamento de débito até 30 de setembro de 2017, porque a partir de outubro vamos está passando nessas 3 (três) parcelas, para não misturar o dinheiro novo com o passivo. O membro **Manuel Barbosa de Lima** lembra que a continuidade da 043, que a última parcela recebemos na competência janeiro dos municípios que não são plenos, que é nesse valor de R\$ 22.000,00 (vinte e dois mil reais) se não me foge a memória, não ficou nada em escrito sobre a continuidade. Já entregamos relatório aqui a secretário. Eu tenho sorte que o prefeito de Boca do Acre/AM já foi secretário por duas oportunidades, e ele entende toda essa situação. Mas chega um ponto que as prefeituras estão na situação difícil. Agora você imagina a situação das prefeituras com a queda dos repasses. Quem está salvando hoje a nossa unidade é a prefeitura. O membro **Clícia Cruz Calmont** agradece a equipe do **Dr. Francisco Deodato Guimarães** por essa iniciativa que é uma ajuda muito grande para nós municípios. Enquanto o Estado faz o seu planejamento, as nossas unidades mistas se tem todo esse dinheiro em cofre e tudo que vier é bem vindo para nós. É uma preocupação muito grande as dívidas das nossas unidades. Como gestora do Fundo Municipal me preocupa muito, porque esse repasse vai ser repassado para os Fundos Municipais de Saúde referente a outubro, novembro e dezembro. E o meu receio é que meu fornecedor não é o mesmo que fornece para as unidades mistas, e vou ficar numa situação complicada, não só eu como os outros gestores, como é que vamos pagar aos nossos fornecedores retroativos, que não é o mesmo nosso. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** diz que por isso mesmo é que estamos propondo que assim como aqui em Manaus o passivo de setembro para trás vamos tratar em separado daqui para frente. Segundo ponto, este recurso não está carimbado. A posição da PGE, é que ele é um recurso de origem da parcela outubro, novembro e dezembro. A execução dele é uma excepcionalidade. Se nós formos ao “pé da letra” esse dinheiro não sai daqui. Por exemplo, a Procuradoria tinha dado uma sugestão para começar só em janeiro, que é novo exercício. O que nós queremos, é preciso que esse recurso chegue ao Fundo Municipal, e tem que chamar o pessoal da unidade. Não poderá existir no setor de saúde, o diretor para um lado e o secretário para outro, se eles não agirem juntos não tem saúde. É preciso que esse recurso chegue você faça uma composição para que a unidade tenha um recurso que possa mobilizar. As competências é outra história, porque vamos ter que fazer tudo por indenizatório. Não tem jeito, porque é para trás. Faz 17 (dezesete) meses que Boca do Acre/AM banca o hospital, então é óbvio que está tudo para trás. Tive uma reunião no Tribunal de Contas de 1 (uma) hora com a presidente de lá, para explicar a ela isso. Porque nós teremos que pagar esse processo anterior no indenizatório, não tem jeito. O importante é receber o recurso, o município ter condições de ter recurso para mobilizar, porque esse fornecedor que está lá desesperadamente para receber alguma coisa, ele não vai dizer assim, “eu só vou receber se for correspondente ao mês x, ele vai querer é receber alguma coisa”. E o mais importante é que o município tenha algum recurso para este fim, que hoje não tem. A única coisa que tem é o que sai da prefeitura. E imagino que a partir de janeiro nós teremos outra condição com a pactuação dos prefeitos e esse recurso, como foi dito anteriormente, cai todo mês e você pode se programar. Mas, infelizmente é uma coisa que vamos ter que enfrentar que nem estamos fazendo aqui. Eu chego aqui, e digo, “estou 7 (sete) meses sem receber e não tenho contrato. Se for pagar só se tiver contrato, não vai pagar nunca. O membro **Romina Alves de Brito** reforça o que já foi dito, que todos estão precisando desse dinheiro. Minha preocupação é justamente com as questões legais em prestações de contas. O senhor disse para fazermos um levantamento, e o Estado vai indenizar até Setembro. Porque não até o dia que o dinheiro pague a nossa conta nos Fundos Municipais. Por exemplo, o meu diretor compra de um fornecedor que não é entre os meu que ganharam a licitação, então eu não vou conseguir pagar e com certeza eu vou ser cobrada. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** fala que a discussão de hoje, já com a composição da PGE e sugeriu o seguinte, também não dá já com a execução para você fazer genérico, até pela questão de tempo. O que nós esperamos nesse processo de entendimento que terá que ter, o que foi abordado no início o Estado não pode entregar isso e dizer, “resolvam para lá”. o Estado tem que está presente nisso. Neste processo de execução vamos ter que compor, porque cada município tem a sua realidade. É possível que o seu município quando for prestar conta ou executar, você dizer “aqui a nossa condição de execução é essa”. O grande ponto hoje é conseguir fazer a transferência dos recursos, cada município poderá dizer, “aqui a minha execução é assim”. E o Estado valida isso junto com vocês.



Nós sabemos que hoje esse ônus é do município, ele está bancando isso não é retórica, porque o prefeito não tem como “virar as costas” para essa unidade. Sempre vão bater na porta do prefeito e dizem, “prefeito, está faltando comida no hospital”, e ele vai dizer que não vai pôr comida. A execução é um processo que nós temos que está atento, para que cada município faça “luz” daquilo que lhe cabe. O membro **Jairo Pereira** diz que parece que começamos a nos entender. No primeiro dia de CIB, desconfiávamos muito do seu trabalho e vimos que o senhor nos deu uma esperança. Porque antes o Estado dizia assim, “pega que o filho é teu”. Saímos de um cenário fatalista que tínhamos há pouco tempo atrás. Nós ainda estamos fazendo ajuste de 2013. E agora surge uma “luz no fim do túnel”. Estamos pronto a colaborar e somar. O Membro **Dário Vicente da Silva** diz que entende todo o empenho comandado por você e sua equipe no sentido de normatizar e normalizar essa situação. Mas, nós enquanto secretário municipal de saúde, somos também, além de todas as atribuições inerentes ao cargo, porta voz do prefeito, e ele pediu para transmitir que “vai abrir mão” por enquanto desses 3 (três) meses, até que se discuta isso mais profundamente o termo, que o município de Lábrea/AM não entraria no processo desse repasse. Não sei como fica, porque o COSEMS tem autonomia de decidir isso, já foi pactuado preliminarmente. A última parcela que Lábrea/AM recebeu foi em Maio. Que fique registrado e depois conversamos. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** lembrando que o município de Lábrea/AM não é pleno, portanto a responsabilidade da unidade Hospitalar é do Governo. Não podemos deixar a unidade sem acesso ao recurso só porque o Prefeito não aceitou. Teremos que buscar com Lábrea/AM alternativas para que pelo menos o passivo possa criar condições para que a unidade se organize. Diga ao prefeito que ele pode fazer a habilitação de plena, que nós estamos aqui para apoiá-lo. Nós achamos que é o papel do município exatamente esse. Nós teremos que enfrentar isso com atenção e responsabilidade. Mas considero que estamos dando um passo aqui, quando a gente consegue finalmente o repasse desse recurso, que agora vai ser repassado diretamente ao fundo municipal de saúde, e vamos construir a pactuação a partir de janeiro. Esse recurso já ser repassado diretamente no fundo, inclusive nos municípios de não plena, os municípios ainda não habilitados para que as unidades hospitalares saiam disso. Considero aprovado e consensuado.

**ITEM IV – Processos n.ºs 035230, 035232, 035234 e 035235/2017 – Dispõem sobre Credenciamento de Estratégia de Saúde Bucal Modalidade I para o município de Tefé/AM.** Relator: **Jani Kenta Iwata.** Processo: 035230/2017. Interessado: SEMSA Tefé/AM. Objeto: Encaminha projeto de Credenciamento de Equipe de Saúde Bucal/UBS São Miguel, Mutirão, Jerusalém e José Lins. **Síntese do Processo:** Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Tefé, para credenciamento de Equipe de Saúde Bucal - UBS São Miguel e as demais conforme Ofício nº 01891/2017-GSEMSA de 07 de outubro de 2017. **Da Análise:** Considerando a Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2015, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica; Considerando a Resolução nº 004/2017 do Conselho Municipal de Saúde de Tefé-AM, datada de 31/10/2017 aprovando o credenciamento da Equipe de Saúde Bucal na UBS São Miguel, e as demais; Considerando o Parecer Técnico do Coordenador Estadual de Saúde Bucal, Robson Roberto Vidal; Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento para Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal, conforme quadro abaixo: Quadro 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal; Equipe: ESF – Teto: 31 – Credenciado: 17 – Implantado: 17 – Valor Mensal do Repasse: R\$ 77.390,00 (setenta e sete mil trezentos e noventa reais). Equipe: ACS – Teto: 165 – Credenciado: 203 – Implantado: 203 – Valor Mensal do Repasse: R\$ 205.842,00 (duzentos e cinco mil oitocentos e quarenta e dois reais). Equipe: ESB I e II – Teto: 31 – Credenciado: 7 – Implantado: 7 – Valor Mensal do Repasse: R\$ 16.725,00 (dezesesseis mil setecentos e vinte cinco





reais). Habilitadas: ESFR – 02 e ESFRB – 01 – Implantadas: ESFR Mais Médicos ou PROVAB – 01 – ESFR – 01 e ESFRB – 01 – Custeio Mensal: R\$ 24.040,00 (vinte e quatro mil e quarenta reais). **Do Parecer:** Considerando o acima exposto, somos FAVORÁVEIS ao Credenciamento das 7 (sete) ESBM1 ESF – Equipe de Saúde da Família da UBS São Miguel e as demais para o município de Tefé/AM. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM V – Processo nº 035303/2017 – Dispõe sobre Credenciamento de Estratégia de Saúde Bucal Modalidade I para o município de Alvarães/AM. Relator: Jani Kenta Iwata.** Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Alvarães, para credenciamento de uma Equipe de Saúde Bucal Modalidade I, para atuar na Equipe de Saúde da Família de São Francisco, vinculada à Unidade Básica de Saúde Elizangela Litaiff, CNES 7434588, INE nº 0001564943, conforme Ofício nº 185/2017 – SEMSA Alvarães. Considerando a Portaria nº 2.436/GM/MS, de 21 de setembro de 2015, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 978, de 16 de maio de 2012. Define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica; Considerando a Resolução nº 006/2017 do Conselho Municipal de Saúde de Alvarães/AM, datada de 27/10/2017 aprovando o Projeto de Habilitação de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal M I, para atuar na Equipe de Saúde da Família de São Francisco, INE: 001564943, vinculada à Unidade Básica de Saúde Elizangela Litaiff, CNES 7434588; Considerando o Parecer Técnico do Coordenador Estadual de Saúde Bucal, Robson Roberto Vidal; Considerando que o município apresenta disponibilidade de teto para o credenciamento para Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal, conforme quadro abaixo: Quadro 01: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal. Equipe: ESB I e ESB II – Teto: 7 – Credenciado: 02 – Implantado: 02 – Valor Mensal do Repasse: R\$ 6.690,00 (seis mil seiscentos e noventa reais). Considerando o acima exposto, somos favoráveis. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM VI - Processos nºs 036334, 036339, 036337 e 036329/2017 – Dispõem sobre Ampliação de ESF Ribeirinha com Saúde Bucal para o município de Nova Olinda do Norte/AM. Relator: Jani Kenta Iwata.** Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Nova Olinda do Norte para a ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal para Estratégia de Saúde da Família Ampliada com Saúde Bucal Antônio Ferreira, conforme Ofício nº 311/2017 - SEMSA/GS de 16 de novembro de 2017. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Resolução nº 005 de 16 de novembro de 2017 do CMS /Nova Olinda do Norte que dispõe sobre a Aprovação do Projeto de Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal para Estratégia de Saúde da Família Ampliada com Saúde Bucal Antônio Ferreira; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção



Básica; Considerando o parecer técnico da apoiadora institucional do Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas, Helen Ívina Freitas de Sousa Pinheiro, somos favoráveis. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM VII – Processo nº 035796/2017 – Dispõe sobre Credenciamento de UBSF e ESFF ampliada com Saúde Bucal para o município de Lábrea/AM.** Relator: **Jani Kenta Iwata**. Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Lábrea para credenciamento da Unidade Básica de Saúde Fluvial de Estratégia Saúde da Família Ampliada com Saúde Bucal modalidade I, conforme Ofício nº 0988/2017-SEMSA Lábrea de 15/11/2017. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011 que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Resolução nº 008/2017 de 21 de setembro de 2017 do CMS do CMS/Lábrea/AM, que dispõe a necessidade de aprovar o credenciamento da Unidade Básica de Saúde Chico Barros e Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal modalidade I; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica; Considerando o Parecer Técnico da Apoiadora Institucional Eney Sarmento Pinheiro, somos favoráveis. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM IX – Extra Pauta I - Processo nº 36864/2017 – dispõe sobre Credenciamento de Unidade Básica de Saúde Fluvial e mudança de modalidade de Estratégia Saúde da Família para Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal MI para o município de Tonantins/AM.** Apresentação: **Jani Kenta Iwata**. Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Tonantins para da Unidade Básica de Saúde Fluvial e mudança de modalidade de Estratégia Saúde da Família para Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal, conforme Ofício Nº 092/2017-GSEMSA Tonantins de 23/11/2017. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007 que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 576, de 19 de setembro de 2011 que estabelece novas regras para a carga horária semanal (CHS) dos profissionais médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas; estabelece normas para o cadastramento, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), das equipes de Atenção Básica que farão parte do PMAQ; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011 que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de



Saúde (SUS); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.591 de 23 de julho de 2012 que estabelece os critérios para habilitação de Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) para fins de recebimento do incentivo mensal de custeio a que se refere o art. 4º da Portaria nº 2.490/GM/MS, de 21 de outubro de 2011; Considerando a Portaria nº 978/GM/MS, de 16 de maio de 2012 que define valores de financiamento do Piso da Atenção Básica Variável para as equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde Bucal e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 290 de 28 de fevereiro de 2013 que Institui a Componente Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais no âmbito do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aos Estados e aos Municípios da Amazônia Legal e Pantanal Sul Mato-Grossense; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.834 de 27 de agosto de 2013 que institui e redefine valores diferenciados de custeio às equipes de Saúde da Família que possuem profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.355, de 10 de outubro de 2013 que altera a fórmula para cálculo do teto máximo das Equipes de Saúde da Família; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de Junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS; Considerando a Resolução 003/2017 de 26 de outubro de 2017 – CMS TONANTINS, que dispõe sobre a Aprovação do Credenciamento da Unidade Básica Fluvial e Mudança de modalidade de Estratégia Saúde da Família para Estratégia Saúde da Família Fluvial Ampliada com Saúde Bucal; Considerando o PARECER TÉCNICO favorável do Apoiador Institucional Aluísio Batista Campos Filho. Pelo exposto acima me manifesto favorável. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM X – Extra Pauta II – Processo nº 36021/2017 – Dispõe sobre projeto de Ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal MII – Equipe 008 – Urucurituba/AM.**  
Apresentação: **Jani Kenta Iwata**. Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Autazes para ampliação da Estratégia Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal M II – Equipe 008 – Urucurituba (adequação à Portaria 837 de 09 de maio de 2014), conforme ofício nº 333/2017 – SEMSA/GS de 16 de novembro de 2017. Considerando a responsabilidade conjuntada União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35 – SEI/2017 – CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul Mato Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR), das equipes de saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a resolução nº 020 de 26 de outubro de 2017 do SMS/AUTAZES, que dispõe sobre Projeto de Ampliação da Equipe Saúde da Família Ribeirinha, Equipe 008 – Urucurituba, Município de Autazes/AM (Adequação à Portaria 837 de 09.05.2014); Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações



e serviços de Atenção Básica. Considerando o parecer técnico da apoiadora institucional do Departamento De Atenção Básica e Ações Estratégicas da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas Helen Ívina Freitas de Sousa Pinheiro. Considerando o acima exposto, somos favoráveis ao Projeto. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado.

**ITEM XI – Extra Pauta III – Processo nº 36961/2018 – dispõe sobre ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal MI do município de Japurá/AM.** Apresentação: **Jani Kenta Iwata.** Trata-se da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Japurá, para ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal MI – ESFRSB Vencedor - INE: 000009776, conforme Ofício nº 089/2017-SEMSA Japurá de 28/11/2017. Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do SUS; Considerando a consolidação da Estratégia Saúde da Família como forma prioritária para reorganização da atenção básica no Brasil e que a experiência acumulada em todos os entes federados demonstra a necessidade de adequação de suas normas; Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); Considerando a Nota Técnica nº 35-SEI/2017-CGGAB/DAB/SAS/MS, sobre credenciamento de Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 837 de 09 de maio de 2014 que redefine o arranjo organizacional das Equipes de Saúde da Família ribeirinha (ESFR) e das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) dos Municípios da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense; Considerando a Portaria nº 1.229, de 6 de junho de 2014 que define os valores do incentivo financeiro mensal de custeio das Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR), das Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF); Considerando a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.838, de 1º de dezembro de 2011 que institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Resolução nº 11 de 28 de Novembro de 2017 do CMS/Japurá/AM, que dispõe a necessidade de aprovar o Projeto Ampliação da Equipe de Saúde da Família Ribeirinha com Saúde Bucal da Comunidade do Vencedor; Considerando a necessidade de ampliar e qualificar o acesso das populações ribeirinhas, dispersas e distantes no território brasileiro, às ações e serviços de Atenção Básica, somos favoráveis. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** não havendo considerações, está consensuado. Antes do encerramento, gostaria de pedir a atenção dos senhores e agradecer mais uma vez a presença de todos. Passa a palavra ao Secretário **Sidney Leite** (Secretário da Casa Civil) dá boa tarde a todos e reitera que nesse momento que Boca do Acre/AM tem dificuldades nos leva uma reflexão. Informa que em conversava com os Prefeitos de Autazes/AM e Careiro Castanho/AM de que o avanço da municipalização da Saúde é o caminho. Teve oportunidade de ser Prefeito e lá nós trabalhamos com o modelo de municipalização e você consegue avançar muito mais na Política Pública de saúde. Ter uma melhora na gestão e não tem dúvida que esse é o caminho. O esforço do Senhor Secretário **Francisco Deodato**, com a determinação do Governador **Amazonino Mendes** de buscar autonomia dos municípios vem ao encontro com essa demanda de que o município seja efetivamente o ator dentro daquilo que compete as suas responsabilidades, para que o Estado possa ter a parceria, o suporte e que o município também possa avançar na gestão da saúde pública. Assim como já acontece em vários seguimentos, a saúde clama por isso. Eu entendo que nesse momento de dificuldade, em que muitos municípios padecem pela falta de recursos, possam tirar esse aprendizado no sentido de caminhar para a municipalização. E buscar a viabilidade do recurso e ampliar, para prestar o melhor serviço e atendimento para a população. Parabenizo ao Sr. Secretário **Francisco Deodato** e toda a sua equipe por esse esforço. Porque tanto na Assembleia quanto na Casa Civil as demandas em relação a essa questão dos repasses de saúde não são pequenas pela angústia e agonia dos diretores de hospitais, Prefeitos, Vereadores e lideranças, para que possam ter uma solução e voltar à normalidade do funcionamento dos hospitais dos municípios do interior do Estado. O Coordenador da CIB **Dr. Francisco Deodato Guimarães** agradece a presença dos



Prefeitos e dos que não estão aqui hoje, mas que vieram em outro momento. Agradece aos secretários presentes e não presentes, aos técnicos das Secretarias Municipais, e das Secretarias do Estado, em particular da SEA Interior. E dizer aos senhores o seguinte, estamos dando aqui apenas um passo, muito bem lembrado os autores desses processos militando, como o **Sr. Ildnav Mangueira Trajano**, a **Sra. Maria Adriana Moreira**, o **Sr. Manuel Barbosa de Lima**. Nós estamos buscando um caminho primeiramente de dar aos municípios tudo aquilo que ele já conquistou. Estamos regularizando situações que foram pactuadas em 2013, 2015 e 2017. O que queremos é construir um processo que de fato os municípios sejam atores, protagonistas. Não existe delegação de responsabilidade sem recursos. Hoje efetivamente, isso não é apenas uma retórica, uma constatação que 100% (cem por cento) dos municípios conduzem as Unidades hospitalares, seja na plena ou não plena. É preciso que a gente saia dessa situação. Eu fui a poucos municípios, mas conversei com muitos prefeitos, ouvi relatos deixados na Casa Civil. Tem coisas básicas que não tem nos municípios como, ambulâncias. Isso já virou um sofrimento para a população. Levei o pleito ao Governador desde a nossa última CIB que foram feitos alguns relatos. E o Governador determinou uma compra excepcional de 100 (cem) unidades móveis para o interior. Não vai resolver 100% (cem por cento), mas vai aliviar. Só que você não compra uma ambulância do dia para a noite. A determinação está feito. Estamos lutando contra outro item, que são os famosos mamógrafos, temos que sair dessa situação, não dar para ficarmos apenas reprisando. Eu concordo, e tive alguns depoimentos antes de chegar aqui me falando dessa situação que vive hoje a saúde nos municípios. Sei o quanto é difícil, porque lá nós somos o limite da resolução. Eu acho que com essa movimentação de recursos, toda ela vai chegar aos Fundos Municipais de Saúde. E toda luta que nós fizemos daqui para frente, temos que buscar recursos para fazer chegar aos municípios, porque o Estado não serve para ser um mero intermediário, não basta cair no Fundo Estadual, e não chegar ao município, se o dinheiro ficar aqui não adianta ter. Nós falávamos de outra situação e temos que rediscutir essa questão do abastecimento. Vamos fazer um convênio com o consórcio, manda esse dinheiro para lá. O nosso esforço vai ser no sentido de fortalecer a administração municipal. Nós vamos lutar para que o fortalecimento da estrutura municipal se der na saúde, e não temos outro caminho. Não importa a cor partidária ou Prefeito na sua linha política, porque a saúde não tem essa condição. Nós não temos esse direito de segregar. Nós não podemos ter um diretor que diga, “com aquele secretário, não falo”. Temos que encontrar um caminho de nos juntarmos. E vamos trabalhar muito para isso. Chegamos aqui numa situação de enorme dificuldade. Eu disse ao Governador, desde o dia que cheguei aqui, que tínhamos três situações para resolver, sem isso não temos normalidade para pensar no dia de amanhã. Primeiro essa situação dos prestadores de serviço da área afim, médicos, enfermeiros, odontólogos com 5 (cinco) meses de atraso, pactuamos na sexta feira passada. Não tínhamos como continuar com essa situação da atividade meio com 7 (sete) meses de atraso, segurança, alimentação e conservação. E não tínhamos como continuar sem criar uma luz de recursos para as unidades do interior, sem isso não tinha como ir adiante. Concluímos essa etapa. Vamos “brigar” para que esse recurso, mesmo sendo pequeno diante da necessidade, estamos parcelando em 3 (três) parcelas, chegue em Dezembro. Em Janeiro temos que fazer chegar ao recurso, e espero que vocês se mobilizem com seus prefeitos para que eles entendam que não é só uma mera transferência de responsabilidade, mas sim uma transferência de recursos necessária, porque esse modelo antigo não serve mais. Quero agradecer a todas as palavras que vocês emitem a nós em nome de toda a equipe. E que vocês tenham uma certeza, enquanto nós estivermos aqui estaremos dedicados a fazer o melhor que pudermos para melhorar as condições de saúde do interior. Ainda não fomos ao interior, porque não tivemos condições de sair daqui, mas temos que ir, não existe saúde a distância. A minha esperança é que consigamos reproduzir com vocês. Cheguei aqui em 1998, não existia essa estrutura que tem hoje, tinha a coordenadoria do interior. E fui coordenador por 1 (um) ano, e fui pessoalmente a todos os municípios, três vezes durante 1 (um) ano. Nós temos que repetir isso, e temos o compromisso de fazer. Alguém falou aqui com muita propriedade, e eu tenho conversado com as pessoas do interior, e quando se dispõem a trabalhar lá, tem que entender que estamos à disposição de quem estar no interior. Se não for para isso, não serve para ficar naquele setor. Se eu me sentir incomodado porque um secretário me liga, o diretor me procura e o prefeito me cobra, eu não sirvo para essa função. O papel de quem ficar aqui na



SUSAM é atender quem está lá, porque quando alguém procura, é que quer pelo menos uma palavra de apoio, orientação e solidariedade. Eu quero que a gente forme novamente uma equipe, somos todos profissionais de saúde, nós militamos vocês. Eu fiquei 8 (oito) anos nesse processo, e 1 (um) ano na área rural, sem contar que fiquei 1 (um) ano em Boa Vista do Ramos. Eu sei como é difícil ficar lá. Em Maués/AM, Tabatinga/AM, Parintins/AM a pressão é maior, porque vem do pequeno para o maior. Tem que resolver lá, e se não conseguir só tem um caminho, Manaus/AM. Eu espero que nós terminemos esse ano pelo menos com otimismo de que é possível fazermos melhor. Eu reencontrei várias pessoas nesse processo, que reconheço como pessoas que realmente conhece esse processo de trabalho no interior. Nós nem sempre vamos oferecer o que vocês vão nos pedir, é impossível. Eu espero que esse nosso início de dificuldade nos dê um ano melhor, de trabalho conjunto. Está na hora de nos debruçar sobre uma pactuação de todos, porque foi tudo feito aos pedaços, sem garantia. Isso que pactuamos hoje é uma garantia que o município conquistou. O fluxo de recurso tem que ser perene. Claro que o município tem que responder pelas suas responsabilidades afins. É necessária uma nova pactuação, inclusive com os municípios de plena, e aqueles que não estão em plena tentar sensibilizá-los, agora ninguém vai se sensibilizar se não tiver recursos. Eu espero que nesse processo de resolução de passivo. Eu fico pensando que o **Sr. Manuel Barbosa de Lima** vai sair daqui preocupado, e os 14(quatorze) meses dele como fica. Nós vamos ter que encontrar um caminho juntos com boa vontade e decisão. E quero reiterar meu compromisso com vocês e de toda minha equipe do que nós queremos fazer junto com vocês. E lá na frente possamos dizer que fizemos o nosso melhor. E hoje está melhor que ontem. O resto que estiver faltando, quem vier atrás continuar fazendo. Encerra a reunião e agradece a presença de todos. Estiveram presentes: O Coordenador da CIB **Francisco Deodato Guimarães**. Membros titulares: **Januário Carneiro da Cunha Neto, Elcileide Pereira da Silva, Edylene Maria dos Santos Pereira, Denise Machado dos Santos, Jani Kenta Iwata, Bernardino Claudio de Albuquerque, Lysandra Farias, Ildnav Nogueira Trajano, Maria Adriana Moreira, Romina Alves de Brito, Jairo Gatto Pereira, Manuel Barbosa de Lima, Clícia Cruz Calmont, Francisco Ferreira Azevedo**. Os Suplentes: **Jesuína de Jesus Costa Figueiredo, Luiz Fernando Gaynett, Elene Karla Leite Anselmo, Roberto Maia Bezerra, Lubélia Sá Freire da Silva**. A presente ATA foi digitada pela Agente Administrativo Maria Tavares e revisada pela Técnica de nível Superior Maria da Conceição de Araújo e será arquivada para fins documentais, após ser submetida à apreciação dos membros da CIB/AM, no Auditório Maria Eglantina Nunes Rondon, Av. André Araújo, nº 701 – Aleixo, Manaus, 29 de Novembro de 2017.