ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

Aos trinta do mês de maio do ano de dois mil e vinte e cinco, às dez horas e trinta minutos, deu-se início a quarta reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional da Baía da Ilha Grande, realizada de modo virtual, através da Plataforma digital Zoom. Estiveram presentes os membros da **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES):** Izabela Ribeiro – Representante de Nível Central Titular da SES/RJ na CIR/BIG e Secretária Executiva Interina da Comissão Intergestores Regional - CIR/BIG; Heloiza Morelli – Suplente do Nível Central da SES/RJ na CIR/BIG; Júlia Barbosa - Assistente da Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Regional - CIR/BIG; Melquezedec Alves - Coordenador Regional de Regulação do Médio Paraíba. **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis:** Luciana Rossinol - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Mangaratiba:** Jullianna Paiva - Suplente do Secretário Municipal de Saúde; **Secretaria Municipal de Saúde de Paraty:** Alessandra Gomes - Suplente da Secretária Municipal de Saúde de Paraty; Alice Lima – Apoiadora COSEMS/RJ. **Convidados:** Andryelli Aires – Apoiadora MS/PMAE. A Sra. Izabela Ribeiro deu início solicitando que os participantes da reunião se apresentem. **Apresentação: 1. Programa Mais Acesso à especialista BIG (GE PMAE)** A Sra. Izabela inicia falando que conforme acordado na CT irão iniciar por essa pauta para poderem entender o que avançou na discussão, e o que ainda está com lacuna de conhecimento. O Ministério da Saúde, na pessoa da Sra Andryelli Aires esta presente na reunião para esclarecimento de alguns pontos, para tentarem avançar e equacionar a questão da divisão dos recursos, frente ao teto financeiro do Estado do Rio e da região da BIG. Além de ver o que podem avançar e os próximos passos com a construção do plano de ação da PMAE. Comenta que tinham aventado na CT uma participação do Luli para falar sobre o financiamento e a questão do lançamento dos indicadores da atenção primária para que pudessem debater na região. Foi informado que como está muito recente e tinham sinalizado que estaria à confirmar, entenderam que seria melhor essa pauta ficar para uma próxima reunião para poder produzir um material mais consistente para poder trazer a partir do que está mudando, que está muito recente. A Sra. Luciana comentou que na Câmara técnica informaram que estão ajeitando alguns recursos dentro dessa proposta de OCI, mas como tinham feito um dimensionamento, o planejamento de necessidade de execução em cima de dados de fila e de capacidade instalada e tinha sido um valor superior ao limite orçamentário que foi estabelecido ao teto da região BIG, tentaram, inclusive pedindo apoio do Estado. Fala que também tentaram apoio do Ministério da Saúde, na qual enviaram um ofício ontem por e-mail do ministério. Informa que foi uma orientação do Rodrigo Lages para ver se conseguiam acesso à planilha de memória de cálculo, porque tem a questão de faixa etária, tem um dimensionamento que foi feito pra calcular a série histórica. Pensaram que como o limite do plano foi estabelecido por uma questão orçamentária, e foi dimensionado em cima de uma produção de serviços, o caminho que gostariam de seguir é pegar exatamente esse valor que fechou o teto pra propor como a pactuação. O valor que está na nota explicativa foi feito além da série histórica, uma média de produção e uma capacidade de execução de incremento de cada município, gostariam de, uma vez entendendo essa memória, propor que fosse repactuado dentro desses tetos, só que não conseguiram essa informação. Fizeram a solicitação por escrito, mas ontem conseguiram enviar pro Ministério da Saúde. São somente três municípios e tem critérios tanto de capacidade de instalada muito dispare e também de população. Angra dos Reis que detém a maior parte da capacidade instalada pra realização e se forem reproduzir esse cálculo da série histórica de execução, que subsidiou esse teto do ministério, muito provavelmente Angra

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

dos Reis também vai ter executado a maioria dos recursos. Fala que voltou a falar com Rodrigo sobre isso que precisavam avançar porque a cada momento que passa, a região está perdendo um tempo de execução, deixando de realizar questões que já se organizaram pra isso. Desejavam conseguir pactuar hoje, mas gostaria de ouvir dos outros municípios e da Thaís, do pessoal do estado e se tem alguma outra possibilidade ou de apoio pra conseguirem essas informações, que se vier dos 3 milhões e 368 mil, que é o teto, quanto que seria de Paraty, Mangaratiba e Angra. Poderiam fazer essa pactuação, pois já tem no plano e o dimensionamento ideal que é o possível para o exercício 2025. Entendendo que daqui a três meses caso alguma situação mude, Paraty ou Mangaratiba tenha uma capacidade de ampliação, voltariam a conversar e fariam a repactuação. Gostaria que pudessem avançar no plano e finalizar, mas o impasse nesse momento é em relação à divisão dos recursos. A Sra. Andryelli Aires comenta que existe essa dúvida de que o recurso veio para cada município específico. O programa é para iniciar novas ofertas, então veio um recurso para a região definir onde serão realizados procedimentos. Se a região definir que procedimento, ou grupo de procedimento vai ser realizado em um município ou outro é a própria região quem vai decidir, então vai de acordo com a vocação de cada município pra poder realizar esse procedimento. Coloca que não é na metodológica da PPI e nem per capita, é um recurso dimensionando o quantitativo médio de produção porque nem toda produção é OCI e vão continuar tendo a produção individualizada, irão continuar tendo o BPA sendo preenchido, seja ele individualizado ou não, consolidado, mas vai ter a OCI. Então se o município, por exemplo, em Angra dos Reis tem a capacidade de realizar todas as OCI de oftalmologia, a região pode pactuar todo recurso de OCI de oftalmologia pra Angra. Se o município de Paraty tem a capacidade de ofertar dentro das OCI de cárdio, irão pactuar o que vai ser feito de cárdio em Paraty, então é um arranjo regional, de acordo com a vocação de cada município. Em relação à oferta do município existem maneiras de fazer uma distribuição que seja justa para todos e na oferta OCI podem utilizar do conhecimento da fila ou podem utilizar de acordo com pactuação alguma porcentagem podendo ser per capita, ou pode ser por conhecimento de fila. A ideia é reduzir os números de fila, não adianta, por exemplo, fazer uma per capita e colocar a maior parte dos procedimentos de oftalmo para Angra dos Reis por ser o maior município, mas a maior fila está em Paraty. Então tem que trabalhar com as filas e com a vocação de cada município, isso é um arranjo regional e o conhecimento das filas ele é extremamente importante pra se dimensionar isso. A Sra. Izabela pergunta se todas as regiões que fizeram o PAR, se todas fizeram per capita ou se teve algum impasse em alguma região em relação à distribuição, pra saber se tem algum caminho também que possam se inspirar pra poder seguir. A Sra. Andryelli fala que a maior parte dos municípios fez o dimensionamento pelas filas e partir dali as regiões fizeram a pactuação de acordo com a fila existente para conseguir reduzir, por isso que essa questão de qual município vai ficar com o recurso é de acordo com a vocação, porque a ideia é de pegar as filas regionais e reduzir. Então aquele município que tem uma maior fila, ele precisa ser visto também em relação ao acesso dessa fila, porque o recurso dele é regional, então conseguem trabalhar dessa forma. Mas isso é da característica de cada região então é muito importante que a região tenha esse conhecimento e faça esse passo a passo também de reconhecer a sua necessidade em relação à fila, por conta de poderem também navegar de uma fila pra outra, pois às vezes tem uma maior necessidade. A Sra. Luciana coloca que estão insistindo nessa questão porque no plano apresentou que demonstra que não fizeram somente o exercício de verificação de fila, quanto também o de ver a

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

capacidade instalada e ver o que o municipio tem condição de ofertar e por esses estudos precisariam pactuar 5 milhões somente para Angra, e quando foi apresentado a nota técnica de que existe um limite, vão precisar ouvir dos outros municípios o que tem de fila e capacidade instalada, pois alguns os dados estavam incompletos. Mas só vieram tratar de limite orçamentário porque tem um teto e a necessidade que possuem é superior, e fala sobre a dificuldade que tiveram em conseguir a informação da planilha do cálculo da nota técnica que foi publicada pelo MS e sobre a dúvida causada em relação à parte que fala sobre a tabela no anexo da nota técnica que fecha per capta por estado. Destaca que se debruçaram por cima dessas informações e até por isso ainda não conseguiram terminar, mas o que chamou atenção foi isso, mudaram a proposta e precisam chegar a um valor porque tem um limite e tem que trabalhar com esse limite de maneira justa. Falou que Angra está disposta a trabalhar tanto com o municipio de Mangaratiba quanto com Paraty, sabe que se fizerem per capta não vai de encontro com o que a política propõe. O que acha que seria mais fácil é pegar essa tabela e reproduzir, depois dizer o que é o limite e depois repactuar. Entende que o programa é para reduzir uma fila atual existente. Precisam iniciar, e saber como irão dividir, ver as possibilidades, dentro do limite imposto como seria mais justo para fazerem essa pactuação, tendo ciência de que daqui a 3 meses pode ser repactuado. Ressalta que precisam avançar nesse sentido. A Sra. Andryelli comenta que um caminho é a pactuação dessa proposta que faz pra região de que 100% do recurso esteja em Angra, é um caminho que podem fazer, ou se vão dividir para os 3, o importante é que tenha o atendimento regional. O segundo ponto é a questão, é sobre a regulação a ser implantada em alguns municípios, e fala sobre o NGR, que pode ser utilizado para organizar essa parte, inclusive de compra de sistema, e comenta que outras regiões utilizam o SISREG. Relata que todas as regiões tiveram reduções em seu teto, é uma discussão que está sempre em pauta pois foi um impacto após suas projeções ao ver a portaria, e comenta que essa divisão deve ocorrer de acordo com a região e dá exemplo da região CS de porcentagem. Vão pensar em uma nova repactuação após começarem a executar as OCIs. Após começarem a receber a próxima etapa do recurso, que só vai vir depois de 50% das OCIs faturadas. Após isso que vão começar a pensar nessa nova repactuação e pleitear novo recurso, pois isso é algo que também não vai ficar fixo e não é imutável. Sabe que hoje possuem a necessidade de mais recurso para poderem se organizar, mas hoje no estado do RJ só tem 3 regiões que não apresentaram plano. Destaca que para o MS ainda não indicam a necessidade de repactuação do recurso financeiro, pois ainda não atingiram 50% de execução das OCI e fala da importância do arranjo regional. A Sra. Izabela fala que Angra seguiu fazendo o estudo pelas filas e pela capacidade instalada, mas que Mangaratiba e Paraty não demonstraram até o momento se seguiriam essa lógica desse cálculo de necessidade e ficou em aberto que no plano tanto Mangaratiba quanto Paraty deveriam sinalizar qual foi a lógica que utilizaram para chegar naquele quantitativo físico financeiro de OCI, e acabam caminhando com metodologias diferentes no dimensionamento da OCI. Acha que poderiam dimensionar Mangaratiba e Paraty pela fila e capacidade instalada para entender quanto de físico e financeiro teriam de potencialidade de execução, pois hoje só possuem o financeiro de Angra. Fizeram levantamento do que cada município poderia fazer de oferta de OCI e a partir de ter ou não ter o profissional ou o exame no municipio, e a partir dai fariam o dimensionamento para condicionar a partir da fila ou não, e acabaram fazendo um dimensionamento misto, daí esbarraram no limite financeiro, pois todo cálculo que Angra fez foi em capacidade instalada e fila. Poderiam fazer um esforço de completar isso nos outros municípios a partir das filas e tentarem

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

enxergar um caminho de método. A Sra. Andryelli fala que haverá rearranjos e que o importante agora é trabalharem com o que possuem, mesmo não sendo o recurso ideal, pois o MS também trabalha com limite de execução orçamentária. Ressalta que precisam pensar em cima das OCI e dos recursos que tem quem vai executar o que se programar em cima disso. A Sra. Alessandra Gomes comenta que aguardar o retorno do MS pode demorar um pouco e que seria mais fácil começarem com o que tem e daqui alguns meses poderão repactuar, sabe que Angra possui recursos, mas Paraty também tem alguns, Angra fica com a maior parte do recurso, mas Paraty também precisa desse recurso para poder caminhar. Então acha que se conseguirem pactuar do jeito que está, e na repactuação seria uma forma de estar vindo mais recurso e estar solucionando essa situação. A Sra. Andryelli fala que como o NGR ficará em Angra, posteriormente podem pensar em instrumentos únicos para fazerem essa programação seguindo o mesmo padrão nos 3 municípios, e com o recurso do NGR estar fazendo capacitações, tudo para custeio e futuramente terão recurso para investimento. Destaca que o MS está investindo na atenção especializada. A Sra. Izabela acha pertinente citar no plano a necessidade que a região terá real de recurso financeiro, mesmo sendo mais que o teto, mas para apontar quanto seria necessário, para quando houver um rearranjo terem já esta informação e colocar que tiveram que fazer a redução com base no limite financeiro. A Sra. Alessandra comenta sobre estarem com nova gestão de secretário de saúde, e que estão contratando teste ergométrico para estarem com algumas OCI completas. A Sra. Luciana fala sobre no documento já possuírem o dimensionamento de Angra e Paraty e que falta os dados de dimensionamento de Mangaratiba. A Sra. Izabela fala sobre fazerem limpeza da fila e ver os pacientes que se enquadram nos critérios dos protocolos de OCI e quais não, para reduzir um pouco. A Sra. Jullianna Paiva relata que estão trabalhando isso com o setor de regulação e com a gestão do hospital, estão caminhando na construção desse documento e tentarão concluir esta semana junto a regulação. A Sra. Izabela fala sobre tentarem manter as agendas do PMAE nas sextas-feiras, pois precisam avançar, e fala sobre prazo de quarta-feira da semana seguinte para Mangaratiba entregar e sexta verem o documento no GT às 14h. A Sra. Andryelli traz algumas informações sobre o PMAE que mudou de nome e agora é “Aqui Tem Mais Especialistas”, o MS agregou algumas coisas novas dentro do próprio programa, fala dos hospitais privados que tem dívidas com a união trocarem em serviços para atender a população, e tem agora o Mais Acesso, para apoio as cirurgias eletivas, que ele comece com o diagnóstico e termine com a cirurgia. E junto disso o MS irá fazer o credenciamento de prestadores para apoiar e auxiliar os municípios. Informa que as portarias ainda irão sair, e a organização regional será muito importante. Fala sobre OCI de ginecologia que está para sair e está em análise técnica e outras OCI que virão. Com isso, precisam começar para poderem ir agregando tanto recurso para as regiões, quanto o acesso para a população, que é o objetivo do programa. Coloca-se a disposição para dúvidas posteriores. **2. Financiamento APS (COSEMS-RJ)** A Sra. Izabela informa que Luli não pode estar presente e que ficaria para uma próxima CIR este tema. **3. Apresentação NDAVS e Cenário Epidemiológico (NDAVS-BIG)** A Sra. Júlia Barbosa coloca que com a mudança de data da reunião da CIR, a Beatriz já tinha um compromisso nesse dia e não pode estar presente nessa reunião, mas que enviou a apresentação e que irá apresentar com uma breve leitura os dados contidos nela. Inicia a apresentação com o slide de alerta de riscos na região da BIG, e mostra tela de diagrama de controle da dengue na região com 3.259 casos prováveis, com 17 internações, 1 óbito em investigação por dengue e 1 óbito confirmado. Tabela de frequências e

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

incidências em casos de dengue no município de Angra foram 2.882 casos prováveis, Mangaratiba 30 e Paraty 347, total BIG 3.259. Coloca que no último GT VS, a Beatriz citou o fato de Mangaratiba estar sempre com números baixos de casos e que isso pode ser de casos subnotificados, sem notificação e para o município dar uma atenção a essa situação. Em relação à Chikungunya, casos prováveis foram 36, sem internações e sem óbitos confirmados na região. No que se trata de Zika, não possuem casos na região até o momento. Sobre a febre Oropouche, casos notificados no E-SUS SINAN, 576 casos, confirmados 339, descartados 237, não possuem óbitos em investigação e confirmado possui 1 na região. Tabela de distribuição segundo municipio de residência se tratando da febre do oropouche também, Angra com 386, Mangaratiba com 1 e Paraty com 189 casos. Mapa segundo local provável de infecção, Angra dos Reis está com maior de 100 casos, Paraty entre 50 e 100 e Mangaratiba está em 1. Em relação ao plano de contingencias e arboviroses de 2024 a 2026, todos os municípios entregaram, e como status do plano Angra e Mangaratiba estão com tudo certo e Paraty está na primeira versão. Em relação à SRAG, o número de notificações por municipio foi de 121 para Angra, 1 para Paraty e Mangaratiba não está nessa lista. A Sra. Heloiza comenta que Mangaratiba não ter nenhum caso de COVID até pode ser, mas de influenza teve. A Sra. Júlia confere na memória da última reunião do GTVS essas informações e que Mangaratiba informou que por SRAG não tiveram internações, em relação à COVID 21 notificações, 5 confirmados e 17 descartados, comenta que sobre Paraty possuem dificuldade de digitação e alguns dados podem estar em atraso, qualquer coisa Beatriz pode fazer confirmações dos dados depois da reunião. Em relação aos municípios que não entregaram o plano de contingencias de desastres 2024-2026 colocou Paraty, e em status conforme entrega Angra dos Reis atendeu todos os critérios e Mangaratiba na primeira versão com recomendações. No que se trata da conferencia regional de saúde do trabalhador aconteceu nos dias 26 e 27 de abril e o GT Saúde do Trabalhador estava marcado para 07/05, mas que acabou não acontecendo por falta de quórum, somente Angra esteve presente. **Pactuação: 1. Aprovação das Atas da 2ª e 3ª Reunião Ordinária da CIR/BIG de 2025 (AR/SES-RJ)** Foi encaminhada antecipadamente por e-mail e WhatsApp, mas por estarem muito grandes alguns não conseguiram finalizar a leitura e não foi considerada pactuada, ficando assim para a próxima reunião. A Sra. Izabela justifica não ter conseguido ainda preparar a ata da 1ª reunião extraordinária, pois tiveram uma questão na gravação. Coloca inclusões de pactuação. **2. Solicitação de apoio financeiro ao MS para custeio das ações da LC Câncer de Mama (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Izabela fala que Angra solicitou via ofício a solicitação de apoio financeiro do MS de 3 milhões de custeio em parcela única para AE do municipio voltada para mastologia. **3. Solicitação de apoio financeiro ao MS para o HMAR (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Izabela coloca que Angra solicitou via ofício a solicitação de apoio financeiro do MS por volta de 40 milhões em parcela única para custeio do HMAR. A Sra. Luciana coloca que os dois pleitos são referentes a portaria 6.916, que podem estar solicitando e tem os critérios, eixos temáticos prioritários e para solicitações de aporte financeiro para média e alta complexidade tem a necessidade de pactuação em CIB, fizeram a solicitação e encaminharam o ofício ao MS. Colocaram como pactuação na CIR para ir a CIB, enviaram ofício que gera o NUP. Pediram como parcela única entendendo que no HMAR atendem como maternidade de alto risco e atendem aos 3 municípios da região e não possuem financiamento nem estadual e nem do ministério para esse serviço e fizeram esse pleito. **4. Solicitação de apoio financeiro do MS para a APS (SMS Paraty)** A Sra. Alessandra coloca que é uma solicitação de apoio financeiro de

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

400 mil reais para Atenção Primária de Saúde, irá encaminhar o ofício no e-mail. A Sra. Izabela pergunta se podem considerar pactuadas essas 3 inclusões, não houveram objeções e os pleitos foram considerados pactuados. **Informes: 1. OFÍCIO. N° 0415/2025/SUPCAR/SSA, que versa sobre os prazos para liberação de leitos intensivos solicitados pelo Sistema Estadual de Regulação (SER) e direcionados ao serviço Plaza Medical (SMS Angra dos Reis)** A Sra. Luciana coloca que no município possuem a UPA pediátrica e atualmente quando tem têm chegado crianças com necessidades de internação em leito intensivo esse pedido entra e inserem no SER e trouxeram que estava ocorrendo uma demora grande na regulação, aparece como leito reservado, mas demoram muitas horas e acabam negando e volta pra fila de novo. Tentaram montar uma organização para diminuir o tempo resposta, assim que inserir na UPA ser comunicados enquanto complexo regulador e acham importante dar ciência ao Estado e pedir um certo apoio em relação a demora da confirmação. A Sra. Izabela coloca que esse ofício será encaminhado para SAECA e para Regulação para ciência e providências cabíveis. **2. Deliberação CIB-RJ nº 9.454, de 06 de maio de 2025, publicada no DOERJ em 08/05/2025 – Modelo de Relatório de UPA financiada (SES/SUPUEME).** A Sra. Izabela informa que esse modelo novo tem uma padronização de relatório, e o envio será feito de forma quadrimestral a SUBAS, atendendo aos critérios pactuados em CIB. **3. Deliberação CIB-RJ nº 9.453, de 05 de maio de 2025, publicada no DOERJ em 08/05/25 - Modelo de Relatório de SAMU financiado (SES/SUPUEME).** A Sra. Izabela fala sobre ser da mesma forma que a UPA, precisa ser feito um relatório que já era feito de forma na BIG individualizada pelos 3 municípios, Katia apresentou esse ano um relatório regional, mas agora tem um padrão sendo o envio de responsabilidade pelo município sede. Já colocaram isso como pauta do GC RUE no mês de maio, mas ficará para apresentação em junho em CIR do SAMU regional. **4. Informes Grupos de Trabalho (SE CIR/BIG)** A Sra. Júlia traz informe sobre indicação dos municípios para acesso ao Dashboard e os municípios colocaram que irão enviar. Sobre os grupos de trabalho no dia 06/05 ocorreu a CIR Extraordinária com pauta única PMAE, no dia 07/05 ia ocorrer o GT Saúde do Trabalhador às 14h na sede CIR e NDAVS/BIG, mas por falta de quórum foi cancelado. No dia 08/05 ocorreria o GC Rede Alyne, mas foi reagendado para o mês seguinte por sobreposição de agenda. No dia 09/05 na parte da manha o GC RAPS aconteceu com o tema das visitas técnicas e a devolutiva do censo psicossocial do ERJ e falaram sobre o fórum regional que irá ocorrer em Paraty. No dia 12/05 ocorreria o GC RCPD que foi cancelado por sobreposição de agenda. No dia 13/05 ocorreu a reunião da CIES na parte da tarde com encaminhamentos do planejamento do 2° Seminário EPS, com previsão para setembro e ficaram de rever regimento da CIES e mudança de data de reuniões anual por conta de dificuldade de horário e farão readequações. No dia 15/05 seria o GC RUE que mudou para o dia 23/05, que teve a presença do Glauco superintendente da U/E que tratou dos assuntos de novo modelo de relatório UPA e SAMU, e sobre a necessidade de se ter planos municipais além do regional. No dia 20/05 ocorreu o GT VS com os temas tratados na apresentação. No dia 21/05 ocorreria o GT Regulação que foi cancelado por falta de quórum assim como o da parte da tarde que foi o GT Farmácia. No dia 22/05 o GT de Violências falou sobre o planejamento do fórum regional de enfretamento a violências e implementação de núcleos. No dia 25/05 ocorreu a CT BIG e a CIR que ocorreria no dia 03/06 foi adiantada para o dia 30/05 ocorrendo hoje. **5. Informes CIB/RJ e COSEMS/RJ. (COSEMS/RJ)** A Sra. Alice Lima inicia falando sobre o SIOPS que o prazo finaliza hoje. Informa que o CONASEMS está fazendo solicitação mensal para que os apoiadores

ATA DA 4ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA BAIA DA ILHA GRANDE

de todas as regiões mandem o panorama dos instrumentos de gestão preenchendo uma planilha que mensalmente irá repassar para os municípios individualmente e quando for necessário trarão para discussão em CIR. Em relação aos instrumentos de gestão teve um webnário sobre a elaboração do novo Plano Municipal de Saúde. Irá colocar todos os informes no grupo, outra questão tem sido sobre a portaria 6906 e a 6.916, que a 6.916 é uma que está mais clara, o InvestSUS vai estar aberto a partir de 05 de junho até 07 de setembro, fala sobre as 2 portarias que saíram sobre teto MAC e esclarece sobre a 6.906 que é especifica para solicitar emenda individual. Fala sobre a cartilha que saiu da 6.906 que traz algumas mudanças em relação aos anos anteriores como por exemplo a deliberação CIB que tem que colocar no InvestSUS. Outro ponto é que o InvestSUS agora conversa com o DIGISUS, tendo essa interoperacionalidade. Quando o municipio for inserir sua proposta de emenda tem que conversar com alguma diretriz que consta no último plano de saúde. A Sra. Izabela coloca que seria interessante voltar a ter reuniões de CIR virtuais, pois no mês anterior Mangaratiba e Paraty participaram de forma remota, então acredita que por questões de transporte isso tem ocorrido até em alguns GT, então sugere o retorno virtual por enquanto. Todos concordaram com o retorno do modo virtual, sendo acordado reavaliar no mês de setembro. Finaliza agradecendo a presença de todos na reunião. Não havendo nada mais a declarar, eu, Júlia Barbosa de Melo Silva, Assistente da Secretaria Executiva CIR BIG lavrei e assinei a presente ata.