



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**ATA DA 259 REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Hotel Golden – R. São Benedito, 50 - Serraria, São José - SC, 88115-160

DATA: 21 de outubro de 2021

HORÁRIO: 14h

Presentes à Reunião

SES: André Motta Ribeiro (Secretário de Estado da Saúde), Alexandre Lencina Fagundes (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Ramon Tartari (SUR), Carmem Delzivo (SP), Eduardo Macário (SUVIS); Grace Ella Berenhauer (GECO), Helma Finta Uba (GEPRO), Viviana Jorge (SUH).

COSEMS: Daisson Trevisol (SMS de Tubarão e Presidente do Cosems), Sinara Regina Landt Simioni (São José), Carlos Alberto Justo (SMS de Florianópolis), Claiton Camargo de Souza (SMS de Lages), Edson Luiz Medeiros (Fraiburgo), Jainara Nórdio (Porto Belo), Kátia Oliskowski Munhoz Batista (cainhoas), Acélio Casagrande (Criciúma), Mauro Barella (São João do Oeste), Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Jean Rodrigues (Joinville).

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovadas as Atas 257 da reunião ordinária do dia 24 de agosto de 2021 e a Ata 258 da reunião extraordinária do dia 16 de setembro de 2021.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 259ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/Cosems Daisson Trevisol. Pela ordem, seria a SES que coordenaria essa reunião, mas a SES concedeu ao Cosems por eles serem os anfitriões do evento. Daisson Trevisol faz a abertura da reunião e informa que, de comum acordo com a SES, incluíram na pauta a Política Hospitalar Catarinense e o reajuste do repasse ao Cosems para deliberações.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 A) POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE – PHC

4 André Motta Ribeiro, Secretário de Estado da Saúde, cumprimenta o Presidente
5 Daisson Trevisol e toda a sua equipe, bem como ao Secretário de Estado da
6 Saúde Alexandre Lencina Fagundes e equipe da SES e a todos os presentes.
7 Coloca que necessitará se ausentar da reunião, mas sem antes discutir a
8 primeira Pauta que será a Política Hospitalar Catarinense. Acredita que esse dia
9 ficará marcado nas reuniões de CIB e nos Congressos daqui para frente. Pensa
10 que as coisas tendem a tomar outros rumos. André Motta Ribeiro (Secretário de
11 Estado da Saúde) contextualiza a Política Hospitalar Catarinense – PHC,
12 instituída em 2019 com valoração de serviços e portes hospitalares. Em 2019
13 foram 117 hospitais que entraram nessa PHC e foi uma política criada com



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

14 critérios técnicos, com participação de vários técnicos e pesquisadores de
15 Universidades. Em função da pandemia, não foi possível implementá-la na sua
16 integralidade. Em 2021 foram trazidos os prestadores para discussão. Foram
17 reunidas todas as entidades filantrópicas para os apontamentos do que
18 necessitaria ser melhorado. Para implementação em 2022 será uma nova
19 política que traz 173 hospitais com custeio de teto. Da programação de R\$ 300
20 milhões passa em 2022 para R\$ 620 milhões. Cita que essa política foi discutida
21 em várias reuniões prévias com o Cosems. Uma das propostas dentro da
22 política é a ampliação da oferta de cirurgias eletivas. Daisson Trevisol,
23 Coordenador da CIB/Cosems, refere que em reunião anterior da CIB, o Cosems
24 sugeriu alguns ajustes que foram contemplados na política hospitalar. Márcia
25 Cansian, Secretária Municipal de Botuverá, lembra que essa política foi discutida
26 em 2019, mas esse é um momento bastante importante e agradece à Secretaria
27 de Estado da Saúde por ter proporcionado as discussões com os gestores e
28 prestadores e com a equipe técnica do Cosems para avaliação de todo o
29 processo. Foi percebido que a Secretaria de Estado da Saúde acatou as
30 sugestões e pontuações dos gestores de saúde. Coloca sobre as cirurgias
31 eletivas, que agora os prestadores farão os procedimentos que a população
32 necessita e não somente os procedimentos que os prestadores pretendem ou
33 escolhem realizar. Com essa política, as unidades hospitalares de saúde sejam
34 de fato, participantes das Redes de saúde. Agradece a todos que participaram
35 do processo. Acélio Casagrande, Secretário Municipal de Saúde de Criciúma,
36 cita como é bom estar junto com todos os colegas, após esse tempo todo de
37 pandemia. Refere que é um momento histórico, que essa aprovação da PHC
38 hoje merece aplausos. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems,
39 encaminha pela aprovação a PHC o que foi consensuada por todos. O
40 Secretário de Estado da Saúde, André Motta Ribeiro, agradece pela aprovação
41 da PHC e a todos os colaboradores, como também, pelo enfrentamento da
42 pandemia. Refere que, em conjunto, conseguirão reduzir as filas de cirurgias
43 eletivas.

44

45 **B) ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA DE JANEIRO A MARÇO DE 2021**

46 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, apresenta o encontro de
47 contas da oncologia do primeiro trimestre de 2021. Houve saldos excedentes
48 que foram remanejados para os prestadores que apresentaram déficits, restando
49 ainda recursos para o próximo encontro de contas da oncologia. Ficou
50 consensuado.

51

52 **C) REDE DE FARMÁCIAS DOS MEDICAMENTOS DAS HEPATITES VIRAIS (ALTO URUGUAI**
53 **CATARINENSE, MEIO OESTE, MÉDIO VALE DO ITAJAI, ALTO VALE DO ITAJAÍ,**
54 **NORDESTE, XANXERÊ, PLANALTO NORTE)**

55 Carmem Delzivo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que o
56 Estado de Santa Catarina tem até 31 de dezembro de 2021 para finalizar esse
57 processo de habilitação das Redes de Farmácias para dispensação de
58 medicamentos das hepatites virais. A partir de janeiro, o componente das
59 hepatites virais sairá do componente especializado e passará para o
60 componente estratégico, no Sistema CICLOM. Além dessas CIRs aprovadas



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

61 hoje, ficarão faltando 02 CIRs para completar o processo. Ficaram aprovadas
62 essas Redes.

63

64 **D) FLUXO DE IMPLANTAÇÃO DE UPA NOVA E UPA 24H AMPLIADA**

65 O Coordenador da CIB/Cosems passou a palavra para o técnico do Cosems
66 para esclarecer sobre o item de pauta. Clemilson de Souza refere que se trata
67 de um fluxo discutido em Câmara Técnica de Urgência e Emergência. Esse fluxo
68 refere-se a implantação de UPAs novas e UPAs ampliadas, construído com base
69 nas portarias novas vigentes. O objetivo é trazer mais clareza, organização e
70 transparência no processo de habilitação desses componentes. Aprovado.

71

72 **E) FLUXO DE HABILITAÇÃO DOS COMPONENTES DA RUE**

73 O Coordenador da CIB/Cosems passou a palavra para o técnico do Cosems
74 para esclarecer sobre o item de pauta. Clemilson de Souza refere que se trata
75 de um fluxo discutido em Câmara Técnica de Urgência e Emergência. São
76 componentes hospitalares do Componente Urgência e Emergência, pautados
77 em normas e portarias vigentes, com o objetivo de trazer mais clareza,
78 organização e transparência no processo de habilitação. Aprovado.

79

80 **F) AQUISIÇÃO E CUSTEIO DE OPME: DELIBERAÇÃO 140/2017.**

81 Ramon Tartari, superintendente de Regulação da SES, cita que consta explícito
82 na Política Hospitalar Catarinense – PHC, desde 2019 conforme texto a seguir
83 **“O prestador receberá recursos de convênio da PHC para custeio,**
84 **conforme plano de trabalho apresentado, bem como para cobertura de**
85 **despesas com insumos e despesas administrativas não cobertas pela**
86 **tabela SIGTAP”**. Ocorre que restaram Deliberações que custeavam alguns
87 procedimentos hospitalares que foram incluídos na PHC, mas não haviam sido
88 revogadas, sobretudo a Deliberação 140/2017 que tratava de pagamentos
89 administrativos. Essa Deliberação deve ser revogada. Havia também, repasse
90 para pagamento de Stents aos hospitais e próteses endovasculares para o
91 Fundo Municipal de Saúde de Blumenau. Esse dois repasses terão suas
92 Deliberações revogadas, mas os recursos serão destinados para cardiologia e
93 neurologia, não retornando à SES. As propostas para a destinação dos recursos
94 dos Stents e das próteses endovasculares de Blumenau já foram repassadas ao
95 Cosems para avaliação. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal de
96 Florianópolis, refere a importância da aprovação da PHC, mas salienta que o
97 item deveria já estar na pauta e não incluído no momento da reunião. Cita que
98 espera ver daqui a um ano se tudo isso aprovado, realmente irá acontecer.
99 Espera que a PHC não dificulte o acesso pelos prestadores. O aprimoramento
100 da PHC deve ser monitorado ao longo do ano para que ela seja efetiva. A
101 revogação das Deliberações 140/2017, do repasse dos Stents e do repasse ao
102 Fundo Municipal de Saúde de Blumenau para as próteses endovasculares foram
103 consensuadas. Alexandre LencinaFagundes, Secretário Adjunto de Estado da
104 Saúde, cita que é um entendimento claro para os gestores de saúde que as
105 regras devem ser factíveis. O objetivo principal que as demandas do cidadão
106 catarinense sejam atendidas. Coloca que a PHC é uma política hospitalar que
107 sai de R\$ 300 milhões para mais de R\$ 600 milhões de reais. Sob esse ponto de



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

108 vista, a política ganha força. Reforça que a PHC é uma política dinâmica, que
109 deve ser discutida dia a dia, embora as regras não possam ser em detalhes,
110 mas em geral. Acredita que a PHC é um avanço, um marco histórico, permitindo
111 enfrentar a pandemia em todos esses dois anos de 2020 e 2021. A política traz
112 vários portes de hospitais, sejam cirúrgicos, alta e média complexidade.
113 Alexandre Fagundes cita que gostariam de ter entregado a PHC ao Cosems já
114 em agosto de 2021. Mas, em função dos trabalhos exigidos para os ajustes
115 necessários nessa política não foi possível entregá-la.

116

117 **G) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 66/2018 (RETIRADA DO CATETER DUPLO J)**

118 Ramon Tartari, superintendente de Regulação da SES, propõe retificar a
119 Deliberação 66/2018 para incluir a retirada do cateter duplo J. A CIB **APROVOU**
120 a retificação da Deliberação 66/2018 para inclusão da retirada do cateter duplo
121 J.

122

123 **H) SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO PARA REFORÇO DA**
124 **COVID-19 EM SANTA CATARINA.**

125 Eduardo Macário, Superintendente de Vigilância em Saúde da SES, apresenta a
126 situação da COVID-19 em SC e as estratégias utilizadas. No momento são 1000
127 casos novos notificados por dia, numa tendência de redução. Todas as regiões
128 apresentaram essa semana, redução nos casos novos. Ainda estão
129 acontecendo transmissões em todo o Estado. A taxa de óbitos está estável. A
130 Região da Serra Catarinense está duas semanas consecutivas sem registros de
131 óbitos. Coloca que a redução de casos é motivada pela vacinação de reforço.
132 Proporcionalmente, estão aumentando os casos nas faixas etárias acima de 70
133 anos, sendo, portanto, recomendada a vacinação de reforço na faixa etária
134 acima de 60 anos. Mesmo as internações nas UTIs estão baixando, embora, a
135 pandemia ainda não tenha acabado, mas já permite reiniciar as cirurgias
136 eletivas. Eduardo lembra que foram duplicados os leitos de UTIs no Estado na
137 pandemia. Eduardo Macário refere que não existe região com tendência de
138 aumento de casos de Coronavírus. Eduardo Macário cita que há um processo de
139 passagem de variantes que causam mudanças graves em alguns países. No
140 Brasil, a vacinação está acelerada e produzindo efeitos positivos na redução dos
141 casos e de hospitalização. No vacinômetro possui a cobertura por região e
142 especifica as primeiras doses aplicadas, as segundas doses e as doses de
143 reforço. Também, especifica os tipos de vacinas aplicadas existentes no Brasil:
144 Coronavac, Jansen, Astrazeneca e Pfizer. Eduardo Macário coloca que, à
145 medida que avançam as vacinas nos adolescentes, percebe-se a redução dos
146 casos graves. Nos últimos 30 dias foram levantados quantos óbitos ocorreram
147 em SC: foram 430 óbitos. Apresenta a avaliação desses 430 óbitos. As pessoas
148 abaixo de 60 anos que foram a óbitos não tinham recebido a segunda dose. Os
149 jovens que estão adoecendo são os que não efetuaram a vacinação no período
150 adequado. Eduardo Macário lembra que após o descongelamento da vacina
151 Pfizer, ele deverá ser utilizada no máximo em 30 dias. Eduardo Macário cita o
152 número de D2 que há em estoque. E há 230.000 doses para aplicação de
153 reforço (3ª dose). Há doses disponíveis para serem aplicadas de imediato, que
154 poderão ser encaminhadas aos municípios. A proposta de Eduardo Macário, da



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

155 SES, seria a pactuação desse envio de vacinas para os municípios. A proposta é
156 priorizar a vacinação de reforço da faixa etária acima de 60 anos, com 5 meses
157 após a segunda dose. O segundo ponto é uma planilha com a quantidade de
158 doses D2 que os municípios precisam receber. Essa planilha é para que os
159 municípios coloquem os dias que querem receber essas doses. E, o ponto
160 principal é estabelecer estratégias para aplicação as doses de reforço. Daisson
161 Trevisol coloca a proposta da SES/Eduardo Macário de antecipar a dose de
162 reforço para um intervalo de 5 meses após a segunda dose e não aguardar os 6
163 meses após a segunda dose. Daisson Trevisol solicita que tenham o cuidado
164 de encaminhar as doses que serão utilizadas em 30 dias para não perder doses.
165 Carlos Alberto Justo solicita que, se existem doses, que essas sejam
166 distribuídas. É necessário que os idosos e adolescentes sejam vacinados o mais
167 rápido possível. Chama atenção para as cidades com forte apelo turístico, que
168 vacinem sua população o mais rápido possível, para que no verão, com o
169 aumento da população, os residentes já estejam todos vacinados. Questiona se
170 o município que está com D2 atrasada e que as mesmas estão para vencer, se o
171 município pode utilizar essas doses para continuar com a vacinação dos
172 adolescentes. Melhor vacinar os adolescentes do que perder vacinas. Quem já
173 vacinou todos os adolescentes e possui doses excedentes, avise a Vigilância.
174 Cita a fala de Eduardo Macário, de que os municípios que precisarem de doses
175 de vacinas que solicitem nas Regionais. O prazo de 05 meses de intervalo da
176 segunda dose para a dose de reforço seria muito bom se houver doses. Coloca
177 que vacinar nos fins de semana em Florianópolis foi uma boa estratégia, mas,
178 pensa que cada município estabeleça a sua estratégia. Os municípios estão
179 sobrecarregados, tem custos para toda a campanha, portanto, com as estruturas
180 montadas é importante que tenham doses disponíveis para que essas estruturas
181 não fiquem paradas. Jean Rodrigues, Secretário Municipal de Joinville, agradece
182 todo o trabalho da Vigilância em Saúde da SES feito na distribuição das vacinas
183 e parabeniza, sobretudo, o Superintendente Eduardo Macário pelo excelente
184 trabalho realizado até aqui na pandemia e nas estratégias de vacinação da
185 Covid-19. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems encaminha a proposta
186 da dose de reforço para um período de 05 meses, ficando consensuado entre
187 SES e Cosems. Alexandre Fagundes, Coordenador da CIB/SES, reforça que a
188 SES estava propondo a redução da dose de reforço para 05 meses. Sugere que
189 conste na Deliberação que os municípios devam solicitar até sexta feira as
190 doses necessárias para o seu município e lembra que os municípios têm um
191 prazo de 48h para informar as doses aplicadas no SISPNI, para que haja
192 transparência e planejamento. Daisson Trevisol informa que solicitou aos
193 apoiadores do Cosems que fizessem levantamento sobre as doses necessárias
194 em cada município como também sobre a quantidade de doses excedentes.
195 Com relação às estratégias, acredita que cada município tem estabelecido as
196 suas estratégias. Referente ao aumento no número de internações e óbitos de
197 idosos, cita que é importante fazer a busca ativa desses idosos para vacinação
198 nos municípios. Alexandre Fagundes sugere que ao Superintendente Eduardo
199 Macário que encaminhe o texto da Deliberação ao Cosems para conhecimento e
200 avaliação. Se houver acordo, fica pré-aprovada a Deliberação da proposta.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

202 **I) REPASSE DE RECURSO AO COSEMS: REAJUSTE**

203 A CIB **APROVOU** o ajuste do repasse de recurso federal ao COSEMS para o
204 custeio desse Conselho.

205

206 **J) PPI**

207 Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação, cita que traz a PPI
208 para aprovação referente competência novembro de 2021. Informa que Tangará
209 assumiu a gestão de alguns serviços. Remanejamentos de Cocal do Sul.
210 Também há previsão da atualização dos termos de compromissos da neurologia
211 e da cardiologia. Houve ajustes de alguns municípios e o encontro de contas da
212 oncologia. Grace destaca que concluiu o termo de compromisso do Hospital
213 Waldomiro Colautti de Ibirama, gerando alterações de PPI. Cita que já oficializou
214 o Cosems para que passe para a CIR correspondente aquele Hospital para as
215 pactuações e alterações de PPI. Esse Plano Operativo está concluído. Ficou
216 consensuado.

217

218 **HOMOLOGAÇÕES**

219 Deliberações ad referendum: Homologadas as Deliberações: 202/CIB/2021:
220 Atualização de leitos COVID; 203/CIB/2021: Incremento temporário do PAB de
221 Treviso; 204/CIB/2021: Transplante de Tecido Músculo Esquelético do Hospital
222 Dona Helena de Joinville; 205/CIB/2021: Ampliação de teto da radioterapia de
223 Chapecó; 206/CIB/2021: Atualização Leitos COVID; 207/CIB /2021: vacina de
224 reforço; 208/CIB/2021: PPI com inclusão do recurso do PET Scan;
225 213/CIB/2021: Atualização de Leitos COVID; 214/CIB/2021: Atualização de
226 Leitos COVID.

227

228 **DOCUMENTOS RECEBIDOS.**

229 **– Resolução 70/2021 Mafra: Habilitação Vascular no Hospital São Vicente**
230 **de Paulo (Solicitação de informação pela CIR do Planalto Norte.**

231 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, menciona que essa habilitação
232 foi encaminhada ao MS e não foi habilitado até o momento. Registrado na pauta
233 para cobrança de uma posição do MS. Alexandre Fagundes, Coordenador da
234 CIB/SES, cita que esteve no MS e cobraram sobre as habilitações pendentes e
235 estão aguardando o retorno.

236

237 **INFORMES**

238 **a) PAR DE SAÚDE MENTAL: atualização**

239 Carnem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que o
240 documento do PAR de Saúde Mental foi revisado e feita uma vídeo com as
241 Regiões de Saúde para apresentar as alterações. Essas Regiões deverão dar o
242 retorno se estiverem de acordo com as alterações até novembro. A idéia é
243 atualizar e aprovar ainda este ano, o PAR de Saúde Mental, com a inclusão de
244 novos leitos e novos serviços.

245

246 Concluindo a reunião, Alexandre Fagundes, Coordenador da CIB/SES,
247 menciona a fala do Secretário de Estado da Saúde, André Motta Ribeiro, que é
248 necessário reduzir as filas de espera das cirurgias eletivas, trabalhando



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

249 efetivamente para isso e, implantar de fato essa Política Hospitalar Catarinense,
250 trazendo segurança e reduzindo o sofrimento das pessoas. Com a releitura da
251 PHC, chamada pelo Secretário de Estado da Saúde da nova Política Hospitalar,
252 com ganhos importantes e financiamento expressivo com o dobro do valor
253 inicialmente proposto. Espera que todos consigam cumprir os propósitos como
254 gestores de saúde e continuar construindo a história da saúde em SC. Daisson
255 Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, declara encerrada a reunião,
256 agradecendo a todos, sobretudo, aos técnicos do Cosems.

257

258 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,
259 assinada por mim e pelos Coordenadores.

260

261

Florianópolis 21 de outubro de 2021.