



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

**A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.**

**ATA DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO**

**LOCAL:** 8º andar da SES

**DATA:** 06 de fevereiro de 2020

**HORÁRIO:** 09h

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Carmem Regina Delziovo (SUG), Ramon Tartari (SUR), Hanna Karine Jacques (GECOS), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauser (GECOA), Dulce Quevedo (GPLAN), Helma Finta Uba (GEPRO), Carina Kindermann (DIVS), Jaqueline Reginatto (SUR), Rosilene Catarina Ventura (Macro Florianópolis) Liliane Kelen Miguel (SEINSF), Micheline Moreira Kemper (DEPS), Liliane Aparecida Oliveira (SUH), Adriana Heberle (DIAF).

**COSEMS:** Manuel Rodrigues Del Olmo (São Bento do Sul), Simone A. de Souza (COSEMS) Clemilson Augusto de Souza (COSEMS), Fábio Antônio de Souza (COSEMS), Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Leslie Lia Tschoke (São Bento do Sul), Maristela B. Santi Rocha (Chapecó), Maria do Carmo dos Reis Somara (Criciúma), Roseclair R. R. Barros (COSEMS), Claudenir Leôncio Alexandre (Criciúma), Cleci Sheibel Zanin (Xanxerê), Irene Salete G. (Xanxerê), Ana Claudia Machado (Brusque), Alessandra Maass (Brusque), Uira Rautenberg Silva (Blumenau), Rúbia Hardt (Blumenau), Lilian Venâncio Nolla da Silva (Araranguá), Meliza Mercedes Antunes (São Francisco do Sul), Renata Amaral (COSEMS), Juciara Spengler (Gaspar), Francieli Zanatta Daniel (Gaspar), Arnaldo G. Munhoz Jr (Gaspar), Claiton Camargo de Souza (Lages), Elixsandra Mota (Meleiro), Juliana Brito Wust (Luiz Alves), Mônica Daniele Pasol Riboloi (Jaraguá do Sul), Cristiane Wille (Jaraguá do Sul) e Suzana Belt (Chapecó).

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO:** CARMEN DELZIOVO.

**PAUTA**

1. Acesso aos Serviços de Saúde Auditiva em Santa Catarina: revisão dos termos de compromisso, teto financeiro e regulação do acesso;
2. Informe sobre cadastramento do Serviço Estadual de Atenção as Pessoas com Ostomias em Santa Catarina
3. Encontro de Contas de Cirurgias Eletivas;
4. Indicadores Interfederativos (GPLAN/SPS);
5. Cardiologia de Blumenau: Brusque, Guabiruba e Botuverá (SPS);
6. Campanha de Cirurgias Eletivas/ Política Estadual de Cirurgias Eletivas.
- 7.

**1.ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE AUDITIVA EM SC: REVISÃO DOS TERMOS DE COMPROMISSO, TETO FINANCEIRO E REGULAÇÃO DO ACESSO.**

Jaqueline Reginatto da Superintendência de Regulação apresenta a revisão dos termos de compromisso da Atenção à Saúde Auditiva. Jaqueline informa que não há sinal de recurso federal para incremento de saúde auditiva. Há entrada de



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

46 casos novos todos os meses. O tempo de espera está em até 30 meses.  
47 Jaqueline sugere elaborar as filas por prestador e classificação de risco não  
48 centralizar o recurso per capita. Com essa nova metodologia o tempo de espera  
49 reduziria. Jaqueline coloca que a SES cofinancia 20% do recurso federal e se  
50 propõe a colocar mais 16%. Esse recurso da contrapartida da SES entraria nos  
51 termos de compromisso como também, entrará no termo de compromisso, a  
52 relação dos procedimentos. Os membros da Câmara Técnica concordaram com a  
53 sugestão da Jaqueline/SES. Márcia Cansian, SMS de Botuverá, agradece a  
54 Jaqueline Reginatto e a parabeniza pelo trabalho apresentado e pela proposta da  
55 SES para a saúde auditiva.

56 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB a proposta da SES, os novos  
57 termos, de fila por prestador e classificação de risco. Não descentralizar mais cota  
58 per capita por município, a partir de março de 2020. Retificar a Deliberação  
59 200/2018.

60

61 **2. RECADASTRAMENTO DO SERVIÇO ESTADUAL DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM**  
62 **OSTOMIAS EM SANTA CATARINA.**

63 Jaqueline Reginatto solicita que os municípios preencham o formulário  
64 PROCESSO – OSTOMIA. É importante que os municípios gerem esse relatório  
65 no sistema online. Os municípios já possuem login e senha. Katiuscia G. Pereira  
66 (Florianópolis) solicita à Jaqueline que encaminhe ao Cosems os nomes dos  
67 municípios que não estão atualizando o relatório. Mônica de Jaraguá do Sul  
68 informa que o serviço de saúde auditiva de Jaraguá do Sul – ADAVI está  
69 descontratualizada por força judicial, por descumprimento de cláusula contratual e  
70 solicita o redirecionamento dos pacientes. Ramon Tartari, Superintendente de  
71 Regulação, sugere encaminhar os pacientes para Florianópolis (OTOVIDA) que  
72 existe oferta até o município contratualizar outro serviço.

73

74 **3. POLÍTICA CATARINENSE DE CIRURGIAS ELETIVAS**

75 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, contextualiza a  
76 proposta, colocando que trabalharão com fila única por macrorregião, otimizando  
77 a rede existente. O objetivo é agilizar as filas, trazendo o prazo máximo para um  
78 ano de espera. Marcus Aurélio Guckert (GEARS) apresenta o detalhamento,  
79 informando que os hospitais que não estão incluídos na Política Hospitalar  
80 Catarinense, também poderão participar da Política Catarinense de Cirurgias  
81 Eletivas. Carina da Vigilância Sanitária da SES chama atenção para os critérios  
82 sanitários exigidos para o funcionamento hospitalar. Marcus cita que foram  
83 revisados os prêmios em função do custo médio do procedimento. Isso exclui a  
84 oftalmologia que será discutida em separado. O objetivo maior é que o  
85 procedimento seja realizado em menor tempo, citando que entraram na relação  
86 de procedimentos, as filas do SISREG das macrorregiões. Grace Ella  
87 Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação, lembra que o PLUS da lâmina de  
88 cirurgia ortopédica SHAVER não será pago em separado, quando a cirurgia for  
89 por 'video'. O valor é fechado para o procedimento. Marcus apresenta o elenco de  
90 procedimentos e a quantidade para 2020. Manuel Del Omo, SMS de São Bento  
91 do Sul, coloca que as cirurgias de AC de São Bento do Sul são realizadas em  
92 Mafra. Carmem Delziovo esclarece que os procedimentos de alta complexidade  
93 não entrarão neste momento nesta Política de Cirurgias Eletivas. As cirurgias



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

94 pediátricas entraram na Política. Márcia Cansian, SMS de Botuverá, questiona  
95 como saber a cota das cirurgias eletivas da PPI e as da Política de Cirurgias;  
96 como saber qual a cota de cirurgias que Botuverá possui na PPI para serem  
97 realizadas em outros municípios, separadas da Política. Grace informa que a cota  
98 está no contrato. Manuel DelOlmo solicita sobre o recurso da Política Hospitalar se  
99 está garantida para os hospitais que melhorarem seu desempenho na próxima  
100 avaliação. Carmem Delzivo informa que somente o recurso não alocado no ano  
101 de 2020 é que está sendo previsto para a Política de Cirurgias Eletivas. A partir  
102 de 2021 o recurso retorna para custear o incentivo dos hospitais que melhorarem  
103 o desempenho na Política Hospitalar Catarinense. Marcus apresenta também,  
104 como será feita a regulação da Política de Cirurgias. O acompanhamento será por  
105 meio de faixa numérica específicas de AIHs e APACs. Para processar a produção  
106 e consequente pagamento, os hospitais de gestão estadual necessitarão primeiro  
107 cumprir a cota do contrato existente para as cirurgias eletivas. Os de gestão  
108 plena, por sua vez, diferente dos hospitais da SES, precisarão cumprir a cota  
109 estabelecida pela SES, a partir de série histórica 2019. Marcus apresenta as  
110 referências ambulatoriais para a realização de fístula para TRS. Com relação aos  
111 recursos que serão aplicados na Política Catarinense de Cirurgias Eletivas, Fábio  
112 de Souza, Assessor do Cosems, lembra que financeiramente ficaram  
113 programados na nova proposta os valores de R\$ 2.500.000,00 da campanha  
114 vigente, a nova Portaria Ministerial R\$ 710.000,00 que totalizará R\$ 3.200.000,00  
115 mais o recurso estadual ainda não informado. Informa também que o recurso da  
116 Coleta de Material e Anátomo R\$ 800.000,00 será alocado no Teto da PPI  
117 Ambulatorial para os exames de Oftalmologia permitindo os municípios pactuarem  
118 conforme a sua necessidade e o valor da PT 838/18 R\$ 1.400.000,00 ficará para  
119 atualização da PPI Hospitalar em março de 2020. Os 2.160.000,00 ficaria para a  
120 proposta da Oftalmologia. Márcia Cansian questiona se foram considerados os  
121 materiais na avaliação do valor do prêmio, respondido que sim. E, se os critérios  
122 decididos em CIB serão os considerados para a definição da política. Márcia  
123 questiona ainda que não há mais AIHs na Região. Grace esclarece que existem  
124 03 faixas: a PPI, política estadual e a campanha federal. Serão 03 faixas de AIH a  
125 serem autorizadas. Katiuscia G. Pereira (Florianópolis) solicita esclarecimentos  
126 sobre a meta já que a mesma foi determinada por grupo. Grace esclarece que  
127 existe a meta estadual e a meta federal. Que a meta estadual está nos contratos.  
128 A meta dos municípios plenos são por série histórica. Fábio de Souza chama  
129 atenção para as particularidades no momento do encontro de contas (Chama a  
130 atenção sobre as diferenças no critério da meta da Gestão Estadual e Municipal e  
131 coloca que as regras devem ser iguais para ambos. Carmem esclarece que o  
132 prestador contratado deve realizar o grupo inteiro e não somente alguns  
133 procedimentos do grupo. Por exemplo, na ortopedia. Clemilson, Assessor do  
134 Cosems, fala do padrão pré-operatório, que o pré-operatório não está  
135 padronizado em todos os municípios. Por exemplo, uma macrorregião insere um  
136 paciente dentro de uma macro enquanto outro insere 200 pacientes para o  
137 mesmo procedimento. Como fica esse padrão dentro da macro. Informado pela  
138 SES que será atendido o paciente conforme a fila na regulação. O SMS de  
139 Blumenau, Winnetou Krambeck, coloca que, para os municípios aprovarem a  
140 proposta da política, a mesma deve estar escrita em forma de documento. Márcia  
141 Cansian sugere que se envie o documento escrito para as CIRs. Simone de



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

142 Souza, Assessora do Cosems, sugere não aprovar essa política agora em  
143 fevereiro, pois acredita que é necessário maiores esclarecimentos por parte da  
144 SES. Carmem Delzियो destaca que é importante analisar o tempo até a próxima  
145 CIB já que temos gestores municipais e prestadores aguardando a definição da  
146 política de cirurgias eletivas para dar andamento nos procedimentos e na  
147 contratualização destes. Grace informa que os municípios já estão sendo  
148 orientados quanto a mudança de faixa de AIH em função da publicação da nova  
149 Portaria de Cirurgias Eletivas. Destaca que desta forma é necessário prorrogar a  
150 Deliberação 182/2019 para março já que essa política não será aprovada nesta  
151 CIB de fevereiro. Conforme solicitado a SES encaminhará à CIB os documentos  
152 para o COSEMS encaminhar para as CIRs. As CIRs deverão devolver antes do  
153 dia 27 de fevereiro quando será feita outra reunião dessa Câmara Técnica para  
154 avaliar as devolutivas das CIRs. Fábio sugere incluir a oftalmologia na Política  
155 Estadual.

156 **Encaminhamentos:** Encaminhar para o COSEMS o documento por escrito, ou  
157 seja, a proposta da Política Catarinense de Cirurgias Eletivas. Reunião dia 27 de  
158 fevereiro de 2020, às 14h, no 8º andar da SES.

159

160 **3.1. OFTALMOLOGIA: POLÍTICA CATARINENSE DE CIRURGIAS ELETIVAS**

161 Carmem Delzियो inicia sobre a proposta para a oftalmologia, lembrando que a  
162 oftalmologia já é trabalhada em alguns municípios na forma de linha de cuidados.  
163 O recurso que temos alocado na Oftalmologia atualmente é de R\$  
164 2.160.698,96/mês. Esse recurso está na Deliberação 200/2018 mais recursos de  
165 portarias de oftalmologia. A proposta é utilizar a mesma metodologia de  
166 organização em linha de cuidado que os municípios já utilizam. Desta forma o  
167 recurso será dividido para as sete macrorregiões com um prestador por  
168 macrorregião. Não há como diluir o recurso em mais prestadores porque o volume  
169 de procedimentos reduzido inviabiliza o serviço. Cada prestador deverá realizar  
170 todos os procedimentos na lógica da linha de cuidado. Márcia Cansian, com  
171 relação a prêmio para oftalmologia, deverá ser aplicado no procedimento que há  
172 maior demanda reprimida. Florianópolis e Chapecó explicam como organizaram  
173 seus serviços e ambos informam que pagam valores diferenciados nos  
174 procedimentos. Chapecó aponta que acha inviável valor de tabela SUS sem  
175 complemento. Carmem solicita que os municípios de Chapecó, Joinville e  
176 Florianópolis enviem seus contratos. Florianópolis ficou de enviar também o  
177 cálculo da proporção de cirurgias por consulta inicial já que a fila de espera no  
178 SISREG estadual não contempla a fila de espera de todos os municípios. Muitos  
179 procedimentos estão como consulta oftalmológica. Uma sugestão do COSEMS foi  
180 incluir alguns procedimentos da oftalmologia na Política de Cirurgias Eletivas com  
181 prêmio e pré-operatório. Encaminhado para discutir juntamente com os outros  
182 procedimentos no encaminhamento da política de cirurgias eletivas.

183

184 **4. ENCONTRO DE CONTAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, NOVEMBRO DE 2019.**

185 Grace Ella Berenhauer, considerando a Deliberação 182/2019. Grace informa que  
186 desde 2019 o MS não repassou o recurso das cirurgias eletivas realizadas nos  
187 municípios. O estado, com auxílio dos recursos repassados pelos municípios, está  
188 assumindo, desde setembro de 2019, o pagamento das cirurgias eletivas conforme  
189 Deliberação 182/2019. Grace apresenta as planilhas. Não houve discordância.



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

190 Katuscia G. Pereira (Florianópolis) informa que Florianópolis não alcançou a meta  
191 devido situações relacionadas à base de dados. Informa que foi encaminhada a  
192 produção três vezes: em 23/12/2019, 09/01/2020 e em 15/01/2020. Salaria que a  
193 produção encaminhada em 09/01/2020 não foi considerada pelo Ministério da  
194 Saúde, por fatores ainda desconhecidos pela SMS/Fpolis e que a situação está  
195 sendo verificada com o Ministério da Saúde. Acrescido a isso, Katuscia reforça o  
196 arquivo foi encaminhado no prazo estabelecido e que tal situação não se trata de  
197 reprocessamento, uma vez que não foi solicitada abertura de transmissor. Solicita  
198 que seja considerada a produção encaminhada pelo município de Florianópolis.  
199 Katuscia cita ainda, que foi pactuado que, quando houvesse divergência, poderia  
200 ser corrigida. Ressalta que não é uma apresentação, é uma correção de arquivo.  
201 Não houve acordo para a apresentação do novo arquivo pela SMS de  
202 Florianópolis. Sugerido discutir na reunião prévia da CIB.

203 **Encaminhamentos:** Fazer ad referendum o encontro de contas em função do  
204 prazo que é 15 de fevereiro de 2020. Colocar na PPI, competência fevereiro 2020.

205

206 **5. CARDIOLOGIA DE BRUSQUE, GUABIRUBA E BOTUVERÁ**

207 Grace Ella Berenhauser apresenta a proposta de atualização dos tetos da  
208 cardiologia. Os 03 municípios já possuíam a aprovação das CIRs e CIB para voltar  
209 para a referência em Blumenau. Grace esclarece que foi realizado o  
210 remanejamento de recurso dos municípios em que estavam pactuados os  
211 pacientes para o Município de Blumenau. Não houve recurso novo.

212 **Encaminhamentos:** Fazer ad referendum o encontro de contas em função do  
213 prazo que é 15 de fevereiro de 2020. Colocar na PPI, competência fevereiro 2020.

214

215

**INFORMES**

216 **6. DIGISUS**

217 Dulce Quevedo (SUG) informa sobre as senhas distribuídas aos municípios. Irá  
218 uma NOTA INFORMATIVA aos municípios.

219

220 **7. INDICADORES INTERFEDERATIVOS**

221 Dulce Quevedo (SUG) informa que a pactuação pelos municípios deve estar  
222 concluída até 30 de março de 2020. Que a pactuação é similar a pactuação  
223 realizada em 2019.

224

225 Por fim, Carmen Delziovo colocou sobre Portaria Ministerial nº 3.836/19  
226 considerando a Deliberação CIB nº 265/19, referente a destinação dos 30 milhões  
227 de parcela única do Estado de Santa Catarina já repassado pelo Fundo Nacional  
228 de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde na data 30/12/2019. Informa que o recurso  
229 será utilizado para pagamento MAC da gestão estadual. Fábio de Souza questiona  
230 que esse recurso seria para pagamentos de cirurgias eletivas dos municípios,  
231 realizadas em 2019. Que essa informação foi obtida com a bancada de deputados.  
232 Com relação ao recurso recebido do MS, Márcia Cansian sugere que o COSEMS  
233 faça questionamento formal à bancada, no que concerne a utilização de tal recurso.

234

235

236

**LOURDES DE COSTA REMOR**

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite