



**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 REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

LOCAL: Virtual

DATA: 30 de julho de 2025

HORÁRIO: 09h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Luana Rios Weber (GEMAS/DAES/SAS), Helma Finta Uba (GEPRO), Willian Whesphal (SAS), Marcus Aurelio Guckert (DAES/SAS), Graziane Paim (DPRO/SGP), Norivaldo de Freitas Sobrinho (GEMAS/DAES/SAS), Talita Rosinki (SUR), Juliana (DIRP).

COSEMS: Fábio de Souza (COSEMS), André Fagundes (COSEMS), Meri Machado (COSEMS), Maria Cristina (COSEMS), Eugênia Bucco (CIR Meio Oeste), Thayse Michels (AMUREL), Eduarda Caroline Evaristo (Blumenau), Flaviane Andrzejewski (Itaiópolis - Planalto Norte), Henrique Besser (CIRAMESC), Odair Felipe (Alto Uruguai), Joice Corrêa Gomes (Joinville), Ritchelly Cardoso (Serra Catarinense), Lucelane Luciano de Souza Antunes (Morro da Fumaça), Cristiane H. Wille (Guaramirim), Johnattas Curcio (Florianópolis), Jaqueline Mocelim (Indaial), Leonardo Galindo (Blumenau), Cacio Mascarello (Novo Horizonte), Gabriela Porto Manfredini (Indaial), Adalgisa Vendrami da Silva Feijo (Rio do Sul), Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock (Nordeste).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO DE SOUZA.

PAUTA

1. Encontro de Contas Cirurgias Eletivas – maio/2025;
2. Encontro de Contas Alta Complexidade – maio/2025;
3. Questionário as CIR, prestadores e profissionais médicos para identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso de Alta Complexidade;
4. Política de Redução de Filas Estadual (Deliberação nº 030/2025), separa o incremento 5 do Anexo I e II em valor pré-operatório e valor profissional e prestador;
5. Outros.

1. Encontro de Contas Cirurgias Eletivas – maio/2025.

Luana Weber (GEMAS) apresenta as cirurgias eletivas dos municípios plenos, da competência maio de 2025. Informa que está sendo descontados pagamentos da competência de março de 2025, pois não foram descontados nas competências anteriores em função de recurso insuficiente no município correspondente. O valor total ficou em R\$ 22.000.000,000 a serem pagos aos municípios plenos. Fábio de Souza (Cosems) solicita que a SES traga numa próxima Câmara Técnica, os valores da Portaria, depositados em municípios antecipadamente e não estão apresentando produção regular. O MS monitora e desconta o recurso



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

48 repassado de municípios, que não apresentaram produção. Cita a necessidade
49 de retificação da Deliberação da metodologia do encontro de contas e do
50 programa de redução de fila (Deliberação 327/2024) que deveria estar claro que
51 produção cirúrgica do consórcio não será mais aceita. Deverá estar escrito para
52 ficar claro. Essa produção deve ser filtrada por prestador de serviço. Jaqueline
53 Mocelin (Indaial) questiona sobre as cirurgias múltiplas das cirurgias eletivas, se
54 já foram consideradas nos encontros de contas. Luana esclarece que as cirurgias
55 múltiplas ainda estão sendo revistas e, portanto, as múltiplas não foram
56 consideradas nos encontros de contas. Isso acarretará a retificação da
57 Deliberação 030/2025. Fábio cita ainda o pacote pré operatório e o recurso pago
58 ao profissional médico que precisam ficar claros. Jaqueline Mocelin reitera o
59 pedido a SES sobre as cirurgias múltiplas, que haja uma orientação formal, para
60 que possam repassar para os prestadores contratualizados. Luana Weber
61 esclarece ainda que as cirurgias múltiplas são pagas por produção. Joice Gomes
62 solicita também, a orinetação formalizada pela SES sobre as cirurgias múltiplas,
63 como também sobre os descontos das OPMEs. Luana esclarece também, que as
64 OPMEs estão sendo revistas na SES, juntamente as cirurgias múltiplas. Eduarda
65 (Blumenau) questiona sobre a Portaria publicada pelo MS no dia 30 de junho de
66 2025. Fábio de Souza informa que essa portaria também tem que ser incluída
67 nesta revisão proposta para a Deliberação 030. Fábio coloca que, na revisão da
68 030/2025, se forem considerados retroativos, será revisada o encontro de
69 contask.

70 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

71

72 **2. Encontro de Contas Alta Complexidade – maio/2025.**

73 Fábio de Souza (Cosems) coloca que encontrou divergências de valores nos
74 termos que estão no portal da SES; que nas planilhas dos encontros de contas
75 estava um valor e nos termos de compromisso, outros valores e; os próprios
76 termos, no final, estavam com valores diferentes dos que foram programados nas
77 tabelas. Cita que Norivaldo está revisando os termos de compromissos que estão
78 no portal da SES. Norivaldo Freitas cita a Nota Técnica, que encontrou
79 divergências e espera Fábio de Souza do Cosems, no período da tarde, momento
80 em que mostrará como foi feito o encontro de contas. Norivaldo apresenta a
81 planilha com os encontros de contas. Todo o grupo 04.15 está dentro da planilha
82 do encontro de contas da oncologia, da alta complexidade. Norivaldo esclarece
83 que nas cirurgias oncológicas, somente o teto MAC e produção MAC são
84 considerados nos encontros de contas. Além dos remanejamentos que sobraram
85 dos prestadores, a SES ainda fará a composição dos tetos das altas
86 complexidades com R\$ 262.000,00. As 04 altas no valor de R\$ 8.000.000,00 são
87 custeados pelo FAEC, recurso de campanha e a SES está ressarcindo. O
88 desconto do grupo 0406 é feito no encontro de contas da oncologia, desconto dos
89 prestadores que possuem onco e cardiologia e constará no encontro de contas
90 da cardiologia, mesmo, que esteja com CID de oncologia. Portanto, na oncologia
91 é descontado esse grupo 0406. Norivaldo esclarece que segue os CIDs da
92 oncologia. Norivaldo cita mais uma vez que apresentará ao Cosems (Fábio de
93 Souza) o passo a passo de como a SES fez o encontro de contas. Eugênia



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

94 Bucco (Ibicaré) cita que a preocupação é com as filas da cardio, neuro e
95 ortopedia. Oncologia está ok.

96 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

97

98 **3. Questionário as CIR, prestadores e profissionais médicos para**
99 **identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso de**
100 **Alta Complexidade.**

101 Fábio de Souza (Cosems) informa que trouxe esta pauta, para identificar o que
102 acontece, pois há aplicações de recursos e a fila não anda. Os termos de
103 compromissos trata-se de programação para o custeio. O custeio não é um
104 problema da política hospitalar de hoje. O que é programado nem sempre
105 coincide com a necessidade. Coloca que está elaborando um questionário para
106 as CIRs ou para os municípios, ainda não está decidido. Este questionário visa
107 conhecer sobre as consultas de especialidades, exames de diagnóstico, onde
108 são realizados, se são pelo consórcio, pelos prestadores de serviços. Agradece a
109 Eduarda (Blumenau) que auxiliou com o questionário. Informa que encaminhou
110 para áreas da SES, para saber o que a SES necessitaria de informações, que
111 pudessem ser incluídas no questionário. Coloca que vai compartilhar com os
112 membros da CT. Ressalta que é importante ouvir as regiões de saúde. Cita que,
113 às vezes tem pagamento atrasado para o prestador, que o profissional não
114 recebe pela produção, pode haver problemas técnicos, limitando a produção.
115 Questões de recurso, de produção, acredita que não deveriam ser problemas,
116 pois o estado garante o pagamento de produção. Refere que o Secretário de
117 Estado solicita que o questionário seja encaminhado para os prestadores sob
118 gestão estadual. Fábio informa que está fazendo um levantamento da capacidade
119 instalada dos prestadores. Jaqueline Mocelin (Indaial) com relação ao
120 questionário, cita que o município não possui toda a informação do prestador. Por
121 exemplo, quanto tempo o paciente teve o seu retorno agendado. Isso é interno do
122 hospital e o município não possui esta informação. Eduarda Caroline Evaristo
123 (Blumenau) lembra os atendimentos feitos pelo hospital, que não é somente para
124 o município sede e sim, para a região. Fábio de Souza esclarece que as cirurgias
125 de média complexidade estão na política de redução de filas. Jaqueline Mocelin
126 lembra os exames pré operatórios, que toda a cirurgia tem exames pré
127 operatórios realizados. Mas, nem todos os usuários que realizaram exames, farão
128 a cirurgia e esses exames são pagos pelo município e não pela política de
129 redução de fila. Cristhiane (Jaraguá do Sul) corrobora a fala da Eduarda
130 (Blumenau) e da Jaqueline (Indaial), em que o município acaba arcando com
131 custos de exames pré operatórios, como é o caso da oncologia, que o município
132 paga os exames até o paciente ser confirmado para entrar no UNACON. Fábio de
133 Souza (Cosems), pode ocorrer que, às vezes, o hospital acaba somente
134 realizando a cirurgia, ficando os exames para o município.

135

136 **4. Política de Redução de Filas Estadual (Deliberação nº 030/2025), separa o**
137 **incremento 5 do Anexo I e II em valor pré-operatório e valor profissional e**
138 **prestador.**



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

139 Fábio de Souza propõe uma retificação da Deliberação 030/2025 – política de
140 redução de filas estadual, pois existem procedimentos federais que não estão
141 mais sendo custeados pela nova portaria, questões dos consórcios, questão das
142 cirurgias múltiplas e coloca que deveriam separar do incremento o que é valor do
143 profissional e o que é valor do hospital. Isso deveria constar na Deliberação 030.
144 Informa que esta separação já constava em um anexo. A tabela do SUS já indica.
145 Pelo que se constata em regiões, o profissional não recebe a produtividade. Outra
146 situação a ser colocada na Deliberação 030, é separar o pré operatório de cada
147 cirurgia, o valor do incremento, pois o pré operatório está sendo feito pelo
148 consórcio ou pelo município. Eduarda (Blumenau) coloca que separar o
149 incremento pago ao hospital do que é pago ao profissional, é complicado pois
150 existe uma negociação entre o hospital e o médico do que é pago ao médico.
151 Mas, concorda que separar o pré operatório é importante, pois acaba sendo pago
152 pelo município quando o hospital não realiza. Thayse Michels (Região de Laguna)
153 cita que acredita que, após o questionário ficará mais claro sobre os pagamentos.
154 Talita Rosinski (Superintendente da SUR) coloca como uma iniciativa importante
155 esse levantamento de dados, que será realizado pelo questionário, pois, muitas
156 vezes, o problema não é de oferta de serviço. Fábio de Souza cita que um dos
157 motivos é a sobra de recurso em regiões nos encontros de contas e a falta de
158 acesso. Esse questionário partiu de uma reunião da CIB. Luana Weber informa
159 que a SES realiza monitoramento dos hospitais contratualizados. Os hospitais sob
160 gestão municipal, o monitoramento é realizado conforme o contrato. Fábio
161 esclarece algumas questões que constarão no questionário. Eugênia Bucco
162 (Ibicaré) questiona qual técnico do Cosems será responsável por esta câmara
163 técnica. Fábio de Souza coloca que em princípio, todos os técnicos do Cosems
164 participarão da CT de Assistência, como também das outras CT.

165
166
167

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite