



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

1 **ATA DA 291ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA**
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
3

4 **LOCAL:** Auditório da OAB de Rio do Sul, localizado na Rua Bulcão Viana, 121 – Jardim
5 América, Rio do Sul/SC.

6 **DATA:** 05 de junho DE 2025

7 **HORÁRIO:** 09h.

8

9 **PRESENTES À REUNIÃO**

10 **SES:** Diogo Demarchi Silva (Secretário de Estado da Saúde), Talita Rosinski (SUR),
11 Marcus Guckert (DAES), Marcos Antônio Fonseca (SUE), Luana Weber (GEMAS),
12 William Westphal (SAS), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Grace Ella Berenhauser
13 (Transplante), Fábio Gaudenzi (SUVIS), Tatiane Bez Batte Titericz (SUH), Ângela Blatt
14 Ortiga (DAPS).

15

16 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Jaqueline Mocelin (Indaial), Elton
17 Gandin (Rio das Antas), Jainara Nórdio (Porto Belo), Cláudio Azevedo da Silva (Rio do
18 Sul), Susana Zen (Lages), Linkon Wilian Hack (Anitápolis), Pablo Sebastina Velho
19 (Navegantes), Camila Andreia Bernardi Lorencett (Araranguá).

20

21 **APROVAÇÃO DA ATA**

22 Aprovada a Ata 290º de 08 de maio de 2025.

23

24 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

25 A 291ª reunião ordinária da CIB iniciou às 09h com a coordenação do Secretário De
26 Estado da Saúde Diogo Demarchi Silva. Diogo Demarchi solicita a abordagem de dois
27 assuntos que não estão na pauta, **relacionados com o Hospital Universitário de**
28 **Chapecó** e a Medida Provisória publicada pelo Presidente da República. Pensa em dar
29 alguns encaminhamentos.

30

31 **DELIBERAÇÕES**

32 **A) PPI: competência maio de 2025.**

33 A PPI, competência junho de 2025 foi aprovada. Luana Weber, Gerente da GEMAS,
34 coloca sobre a PPI, competência de junho de 2025. Esclarece sobre os ajustes e os
35 remanejamentos que constam na planilha. Com relação ao teto de Chapecó, o
36 Coordenador da CIB/SES, Diogo Demarchi, cita que está sendo ajustado, pois há
37 recurso que deverá vir para o teto do estado, considerando que o Hospital da Criança
38 passou para a gestão estadual. O Secretário de Estado menciona que verificarão até a
39 próxima semana esse ajuste com o município, em função dos questionamentos do
40 Secretário de Chapecó. Se não houver acordo, ficará para o próximo mês. Referente à
41 Itajaí, o Coordenador da CIB/SES informa que a SES está repassando recurso para
42 Itajaí, por leitos contratados em SRAG. Esclarece que há mais um mês para ser pago a
43 Itajaí, haja vista, que o MS não pagou. A coordenadora da CIR da Região está de
44 acordo. Ficou consensuado.

45

46 **B) Encontro de Contas das Altas Complexidades: aprovação da competência**
47 **março de 2025 (oncologia, ortopedia, neurologia e cardiologia).**



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

48 Luana Weber (Gerente da GEMAS) apresenta o encontro de contas, competência março
49 de 2025. Apresenta as planilhas com os encontros de contas de cardiologia, neurologia,
50 ortopedia e oncologia. Como houve sobras em alguns serviços e extrapolações em
51 outros, a SES fará os pagamentos para a recomposição de teto na gestão municipal, no
52 valor de R\$ 3.000.000,00, que faltaram, além do remanejamento feito. Na gestão
53 estadual houve extrapolações e sobras também. Diogo Demarchi lembra que há dois
54 anos está tentando tirar recurso de APAEs que não produzem e não consegue. Como
55 aqui, também nas altas complexidades, ainda não se conseguiu equilibrar. Sinara
56 Regina Landt Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, cita que não é confortável aprovar
57 contas que há sobras e pacientes em fila para serem atendidos. Ressalta que é
58 necessário encontrar soluções para esses casos e que a área técnica do Cosems
59 apoiará a SES no que for necessário. Se o prestador não entrega, deve ser glosado, que
60 se sente desconfortável em aprovar remanejamento de teto. O Secretário Municipal de
61 Jaraguá do Sul coloca que concorda com a fala da Coordenadora da CIB/Cosems. O
62 Coordenador da CIB/SES coloca que Santa Catarina é o único estado que faz encontro
63 de contas mensal e remanejamentos. Esclarece que os 108 hospitais contratualizados
64 no estado recebem as altas complexidades pós fixado. Recebem se produzem. Eugênia
65 Bucco (Secretária de Ibicaré) pensa que os prestadores deveriam ser pagos por
66 produção. Se o hospital está habilitado em um serviço específico, deveria cumprir ao
67 que se comprometeu. Acredita que deveriam fazer os procedimentos fáceis e, os difíceis
68 também, mas, muitos escolhem o que fazer. O Coordenador da CIB/SES lembra que as
69 habilitações passam pela aprovação da CIR. Com relação à coragem de pactuar,
70 menciona que os secretários, às vezes, são pressionados. Elton Gandin (Rio das Antas),
71 com relação ao cumprimento das metas, cita que há serviços que prestam contas, mas
72 'fingem' que cumprem o que está pactuado e, solicita as comissões de avaliações para
73 informarem os prestadores que não cumprem nem 50% do pactuado. Elton Gandim cita
74 Curitiba no atendimento às gestantes como um exemplo. Ângela Blatt Ortiga,
75 diretora da APS, esclarece que não havia recurso para atendimento às gestantes nos
76 ambulatorios e que agora terão e, menciona o hospital de Curitiba como um hospital
77 que terá recurso ambulatorial para atendimento às gestantes. Ficou consensuado.

78

**79 C) Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas: aprovação da competência março
80 de 2025.**

81 Luana Weber (Gerente da GEMAS) apresenta o encontro de contas, competência março
82 de 2025. Fábio de Souza (Cosems) coloca que há municípios que recebem recurso no
83 seu fundo municipal e não repassa ao prestador de serviço. 'Isso faz com que os
84 prestadores fiquem ligando para a SES, questionando que não receberam o pagamento
85 das cirurgias,' fala do Coordenador da CIB/SES, Diogo Demarchi. Jaqueline Mocelin
86 (SMS de Indaial) refere que as dificuldades se dão pelo grande número de novos
87 gestores, necessitando de muitas informações. Susana Zen (SMS de Lages) cita o que
88 são relatados são inconsistências nos sistemas de encontro de contas e que os
89 prestadores reclamam sempre para mais. As dificuldades mesmas são com relação ao
90 processamento. Luana Weber coloca sobre os valores pagos aos municípios em gestão
91 plena. O total pago foi R\$ 16.292.158,50. O Coordenador da CIB/SES lembra que o
92 prestador de município de gestão plena, há que realizar auditoria se for o caso. A
93 auditoria deve partir do município quando há diferença de valores. Sinara Simioni,
94 Coordenadora da CIB/Cosems, menciona que concorda com a fala do Coordenador da
95 CIB/SES, que deverá ter auditoria no município pleno quando for necessário. Ficou
96 consensuado.



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

97

98 **D) Habilitação do serviço de Sala de Estabilização, do Hospital Municipal Bom**
99 **Jesus, localizado no município de Irineópolis. (CIR 042/2024).**

100 A CIB aprovou a habilitação do Serviço de Sala de Estabilização do Hospital Municipal
101 Bom Jesus, localizado no Município de Irineópolis. O Coordenador da CIB/SES, Diogo
102 Demarchi, informa que existem mais de 60 salas de estabilização do estado no MS para
103 habilitação, que ainda não foram habilitadas. Esclarece que nenhum estado foi
104 habilitado até esta data. Consensuado.

105

106 **E) Habilitação de 05 Leitos em Hospital Dia – Procedimentos Cirúrgicos,**
107 **Diagnósticos ou Terapêuticos (Código 12.02) – Hospital Universitário Santa**
108 **Terezinha – Joaçaba. (CIR MO 006/2025)**

109 A CIB aprovou a habilitação de 05 (cinco) Leitos em Hospital Dia – Procedimentos
110 Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos (Código 12.02) no Hospital Universitário Santa
111 Terezinha – CNES 2560771 no Município de Joaçaba. Consensuado.

112

113 **F) Habilitação em Alta Complexidade Cardiovascular do Hospital Regional do**
114 **Oeste, localizado no município de Chapecó. (CIR 005/2025).**

115 A CIB aprovou a habilitação em Alta Complexidade Cardiovascular do Hospital Regional
116 do Oeste, localizado no Município de Chapecó. O estado trouxe para a gestão estadual
117 o Hospital Regional do Oeste a partir de maio de 2024. O estado habilitou alguns
118 serviços, condicionando a implementação de leitos de UTI e outros serviços. E, continua
119 habilitando outros serviços como a endovascular na neuro, com recurso estadual,
120 enquanto não forem habilitados pelo MS. Camila (São Miguel do Oeste) coloca que a
121 fala do Secretário de Estado vem ao encontro dos que pensam na região, que algumas
122 habilitações necessitam de mais especificidades e que sofreram muito com a falta de
123 acesso na Região Oeste. Consensuado.

124

125 **G) Habilitação em Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica**
126 **nos estágios 4 e 5 (Pré Dialítico), no Município de Videira. (CIR 042/2024).**

127 A CIB aprovou a habilitação em Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal
128 Crônica nos estágios 4 e 5 (Pré Dialítico) – código 15.06, na Clínica Hemodiálise de
129 Videira Ltda (CNES 2692864), localizado no Município de Videira. Consensuado.

130

131 **H) Retificação da Deliberação 30/2024: atualização de valores repassados a**
132 **hospitais, para pagamento as comissões de transplantes.**

133 A CIB aprovou a retificação da Deliberação 30/2024. Retifica os Anexos I, III e IV desta
134 Deliberação para atualização do valor destinado ao Hospital e Maternidade Marieta
135 Konder Bornhausen e Hospital São José de Criciúma e do próprio estado, para ajustes
136 de valores destinados aos pagamentos das Comissões Hospitalares de Transplantes em
137 decorrência do aumento do número de membros. Consensuado.

138

139 **I) Retificação da Deliberação 416/2024 – fluxo das consultas pré transplantes**
140 **(Clínica Renal que insere no SISREG a consulta pré transplante).**

141 A CIB aprovou a retificação da Deliberação 416/2024, com relação ao Fluxo de
142 Regulação das Consultas pré e pós- transplantes em Santa Catarina. O detalhamento
143 consta desta Deliberação. Grace Ella Berenhauser (GETRA) informa que houve
144 auditoria em 2024 nas clínicas e constataram a baixa inserção de paciente para
145 transplante renal, considerando que SC é o segundo maior estado do país com maiores



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

146 doações e é o estado que menos insere pacientes para transplante renal. Grace coloca
147 que a clínica tem a obrigação de orientar os pacientes para a consulta pré transplantes.
148 Ante ao exposto, foram colocadas as clínicas como solicitante de pacientes para a
149 consulta pré transplantes. Estudos preconizam que 30 a 45% dos pacientes renais
150 crônicos possuem condições para transplantes e SC possui somente 23% dos pacientes
151 inseridos para transplante renal. Grace cita que colocarão algumas metas qualitativas
152 para as clínicas Renais. Outro fato citado por Grace é com relação aos centros
153 transplantadores, que não estão realizando todos os exames pré transplante que
154 constam na APAC. Se o centro solicitar exames que não constam na APAC, o centro
155 que solicitou é responsável pelo exame. Consensuado.

156

157 **J) Proposta de Deliberação CPRE, Ablação e Quimioembolização: Transplante**
158 **hepático - Hospital Santa Isabel: procedimento a ser realizado no Hospital Santa**
159 **Isabel, com repasse Fundo Estadual para Fundo Municipal de Blumenau, de**
160 **acordo com a demanda.**

161 A CIB aprovou o remanejamento mensal de recursos financeiros do Fundo Estadual de
162 Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Blumenau, conforme produção
163 apresentada, destinados ao custeio dos procedimentos Quimioembolização,
164 Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPRE) e Ablação por
165 radiofrequência de tumores hepáticos para pacientes pré e pós transplantes. A produção
166 referente ao procedimento CPRE, quando em caráter eletivo, deverá ser lançada
167 através de AIH de Campanha do Programa Estadual de Redução das Filas de Cirurgias
168 Eletivas de acordo com a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos e os
169 valores deverão ser deduzidos do ressarcimento. Os valores referentes aos
170 procedimentos Quimioembolização de carcinoma hepático e ablação por radiofrequência
171 de tumores do fígado serão ressarcidos na integralidade. A autorização para realização
172 dos procedimentos deverá ser solicitada previamente à Gerência da SC Transplantes, a
173 qual irá avaliar e emitir parecer. Se favorável o prestador realizará o procedimento e
174 encaminhará a auditoria do Município de Blumenau, que irá confirmar a realização e
175 informar as deduções relativas à AIH (no caso da CPRE). Grace informa que esses
176 exames já estavam previstos na Deliberação 54/2018 em que havia um recurso que era
177 repassado para o Fundo Estadual de Blumenau, para pagamentos de próteses e que
178 eram utilizados em pré e pós transplante hepático. A Partir da Deliberação
179 CIB/222/2021, o estado deixou de repassar esse recurso para Blumenau e pagava às
180 vezes, pontualmente. Não existe mais esse saldo no fundo de Blumenau desde 2022,
181 sendo que o pagamento passa a ser a partir de agora conforme a necessidade. Cada
182 centro que necessitar, o estado fará o pagamento. Consensuado.

183

184 **L) Implantação por Ampliação de Frota de 01 Ambulância do tipo USB/SAMU para**
185 **o Município Itajaí/SC (CIR 16/2025).**

186 A CIB aprovou uma Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre - USB do SAMU 192
187 para o Município de Itajaí/SC, para a realização do pré-hospitalar na Macrorregião da
188 Foz do Rio Itajaí.

189

190 **M) Implantação por Ampliação de Frota de 01 Ambulância do tipo USB/SAMU para**
191 **o Município de Timbó Grande (CIR 06/2025).**

192 A CIB aprovou uma Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre - USB do SAMU 192
193 para o Município de Timbó Grande/SC, para a realização do pré-hospitalar na



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

194 macrorregião do Meio Oeste Catarinense. Elton Gandin (Rio das Antas) coloca sobre a
195 necessidade da USB e a solicitação da gestora do Município de Timbó Grande.

196

197 **N) Rede Materno Infantil - PAR da Rede Alyne.**

198 O PAR da Rede Alyne – PAR Materno Infantil foi discutido como uma etapa da
199 operacionalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) e aprovado nas oficinas
200 macrorregionais, e posteriormente nas Comissões Intergestores Regionais (CIR de cada
201 Região de Saúde). Mantém-se a prioridade que o atendimento ao pré natal de risco
202 habitual e Intermediário deva ser realizado na Atenção Primária, preferencialmente
203 executado pelas equipes da Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção
204 Primária, incluindo consultas médicas, de enfermagem e odontológica podendo ser
205 complementado pela equipe e-multi (nutricionista, psicólogo/psiquiatra, fisioterapeuta)
206 conforme a disponibilidade destes profissionais e equipes no município; Os serviços e
207 leitos conforme os componentes da Rede Alyne deverão ser habilitados e/ou atualizados
208 para manutenção de habilitação, além da indicação de qualificação de todos os serviços
209 e leitos já existentes e habilitados pelo Ministério da Saúde. Ângela Blatt Ortiga (DAPS)
210 informa que o PAR foi avaliado na Câmara Técnica e recomendado a aprovação na CIB.
211 Ângela apresenta nesta reunião, explicando como foi pactuado o PAR nas oito
212 macrorregiões. Fábio de Souza (Cosme) faz algumas observações e sugestões, além de
213 solicitar a inclusão do impacto financeiro. Também solicita a separação do PAR do
214 Plano. Jaqueline Mocelin (ISMS de Indaial) refere que necessitam avaliar o todo, que
215 não tiveram a oportunidade dessa avaliação. Linkon Wilian Hack (SMS de Anitápolis)
216 fala pela Grande Florianópolis, colocando algumas observações sobre a Maternidade de
217 Biguaçu, sobre as dificuldades no acesso. Pensa que Biguaçu deveria focar mais na a
218 média e alta complexidade para desafogar o HU, porém Ângela justifica que no
219 momento ele ficara focado na gestação de risco habitual e no futuro, quando aumentar o
220 número de nascidos vivos poderá ser um quarto ponto, porém, hoje só será possível
221 habilitar 03 ambulatórios. Arnaldo (SMS de Gaspar) refere que é necessário discutir as
222 referências. Mesmo com referência em município próximo, ainda assim, há usuários que
223 não querem ficar naquela referência. Sugerem que as referências voltem para serem
224 discutidas nas regiões. Referente ao Município de Acurra (Vice Prefeito de Acurra) cita
225 as dificuldades no acesso, que, se essas referências fossem discutidas há uns 3 a 4
226 anos nas regiões, talvez não estariam passando por isso agora. Cita que o Hospital
227 OASE é próximo e está indicado para ser habilitado. O coordenador da CIB/SES, Diogo
228 Demarchi, esclarece sobre o Plano, que existem parâmetros e ainda é necessário 5
229 serem aprovados no MS. Que existem muitos serviços aprovados em planos e nunca
230 foram implementados. Ressalta que esse é o início do processo e não o fim do
231 processo. Coloca também, que o Plano pode ser reavaliado periodicamente, ele não
232 será aprovado e ficará sem revisão até a próxima atualização. Informa que na próxima
233 semana, haverá uma entrevista coletiva com o Governador, sobre algo pontual e que
234 nessa entrevista, Ele, o Secretário de Estado colocará sobre o Plano Materno Infantil. O
235 estado de SC trabalha, olhando no que precisa, respeitando os parâmetros do MS, mas
236 trabalhando sempre para cima, olhando os investimentos, mais que o parâmetro
237 estabelecido pelo MS. Sugere a aprovação da Deliberação do Plano para ser
238 encaminhada ao MS e continuar aprimorando o Plano Materno Infantil, em função do
239 prazo. O MS vai devolver o Plano com a avaliação e a aprovação. Quanto ao impacto
240 financeiro, acredita que não dará tempo para ser concluído em função do prazo em que
241 o Plano deve ser encaminhado ao MS. O Coordenador da CIB/SES coloca ainda, que
242 habilitar alta complexidade para atender a 02 municípios não é viável na discussão



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

243 como exemplo do hospital Azambuja de Brusque. Ressalta que não é favorável a este
244 tipo de habilitação, pois são investimentos altos em alta complexidade. Área técnica
245 deverá adequar o Plano com as sugestões apresentadas para encaminhar ao MS.
246 Consensuada.

247

248 **O) Habilitação do Hospital de Olhos de Concórdia.**

249 O Secretário Municipal de Saúde de Concórdia, Rodinei Zanella, solicita a inclusão em
250 pauta, da habilitação do Hospital dos Olhos de Concórdia. Marcus Guckert (DAES)
251 esclarece sobre essa habilitação, sobre alguns requisitos e quais procedimentos a
252 Clínica se propõe a realizar. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, cita que a área
253 técnica avaliará a solicitação e se estiver de acordo, concorda em deliberar
254 posteriormente. Consensuado.

255

256 **HOMOLOGAÇÕES**

257 Homologadas as Deliberações 149/2025: recurso federal para MAC, Blumenau;
258 150/2025: Síndrome Respiratória Aguda Grave Pediátrica - SRAG, conforme Portaria
259 GM/MS nº 6.914, de 5 de abril de 2025, que Institui em caráter excepcional e
260 temporário, incentivo financeiro de custeio para o atendimento de crianças com
261 Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, no âmbito da Atenção de Média e Alta
262 Complexidade do Sistema Único de Saúde – SUS; Deliberação 139/2021: Retificada
263 para complementação de dados especificados no Art. 2º desta Deliberação; 151/2025
264 recurso federal para Modelo; 152/2025: recurso federal para Balneário Piçarras;
265 153/2025 recurso federal para Forquilha; 155 recurso federal para Siderópolis; 156
266 recurso federal para Chapecó; 157/2025-reprogramação das OCIs; 158/2025:
267 Instrumento de estratificação de risco. A Deliberação 158 não foi homologada, será
268 apresentada na próxima reunião de CIB. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES,
269 com relação ao repasse da portaria em parcela única, terá que haver alguma discussão
270 posterior. Por enquanto a CIB está aprovando a solicitação do recurso. Fábio de Souza
271 (Cosems) cita sobre as solicitações de recomposição de teto dos municípios.

272

273 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

274 **a) Rede Feminina de Combate ao Câncer.**

275 Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, faz uma contextualização da Rede Feminina
276 de Combate ao Câncer em SC. Lembra a todos, que foi pactuado no fim de 2023, uma
277 estratégia que deveria ser cumprida, para a Rede. No estado existem 87 Redes
278 Femininas atuando. Realizam 'N' ações, auxiliam nos exames, entregam insumos, apoio
279 psicológicos. Há 67 com cadastros nos estabelecimentos de saúde - CNES. Essas
280 Redes têm que constar no cadastro – CNES. Das 67 cadastradas no CNES, somente 23
281 registram produção, sendo que umas 70 produzem algum tipo de ação. Aqui começam
282 os desafios. Essas Redes fazem parte do Sistema Único de Saúde, citando a legislação.
283 Coloca que a SES já faz convênio com a Rede Feminina, de recursos de emendas
284 parlamentares. O Coordenador da CIB/SES esclarece a importância dessa Rede na
285 atenção às pessoas com câncer no estado. A Deliberação CIB 722/2023 prevê o
286 repasse para a Rede Feminina de Combate ao Câncer. É a mesma lógica das APAEs.
287 Ressalta que a Rede precisa saber preencher o BPA para registrar a produção e
288 receber o pagamento. Cita que entende que a Rede necessita de orientação, que pode
289 ser oferecida por funcionário do município ou outro, por solicitação da Rede. Para
290 cumprir a Deliberação, deve ter o registro da produção. Aqui, o que se está solicitando, é
291 a regularização do registro da produção. Sugere que as secretarias municipais estejam



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

292 abertas para esse segmento, porque algumas apresentam mais dificuldades. Esclarece
293 que, auxiliarem nos instrumentos - cadastro e BPA, não significa que as secretarias
294 municipais irão pagar a Rede. O pagamento é realizado pelo Fundo Estadual. E esse
295 pagamento será feito pelos critérios já estabelecidos e o Coordenador da CIB/ES cita
296 ainda, que pretende pagar as Redes no segundo semestre de 2025. Esse é o
297 encaminhamento que pretendia dar sobre esse assunto. Fábio de Souza questiona
298 sobre os pagamentos, competências. O Coordenador da CIB/SES coloca que é
299 necessário o registro da produção para efetuar o pagamento. Reforça que pretende que
300 o processamento esteja concluído no fim de julho de 2025. Sinara Simioni,
301 Coordenadora da CIB/Cosems, menciona a importância da Rede Feminina de Combate
302 ao Câncer e, coloca o Cosems e seus apoiadores nas regiões para auxiliarem a Rede.
303 Consensuado.

304

305 **a) Critérios para definição de referências de alta complexidade.**

306 Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, quanto às referências de alta complexidade,
307 cita que iniciaram a realizar habilitações estaduais no fim de 2023. Coloca que existem
308 algumas habilitações estaduais hoje, habilitações custeadas com recurso estadual e que
309 a SES pretende habilitar no MS. Cita que existem alguns critérios para habilitação no
310 MS e refere o que está acontecendo no estado, que existem serviços com habilitação
311 estadual que não quer encaminhar a documentação para habilitação federal. São várias
312 especialidades com habilitação estadual. Exemplo do Meio Oeste, que há 05
313 prestadores em ortopedia. E que, quando foram habilitados para realizar as cirurgias
314 eletivas, teriam que ter, pelo menos, uma referência. Mas, muitos alegam que tal serviço
315 não atende, outro não atende. E isso é alta complexidade. E se não se chegar a um
316 consenso no que é referência, a SES terá que tomar uma atitude. Coloca que gostaria
317 de iniciar a definição das referências pela oncologia, seguindo com a ortopedia, a
318 neurologia e por fim, a cardiologia. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, fala
319 sobre os serviços de oncologia do estado e cita que encaminhará um ofício para o
320 Cosems para auxiliar junto as CIRs, para a definição das referências em oncologia. Que
321 precisa com brevidade essa definição. Ressalta que o prestador necessita do contrato
322 para poder atender. Cita ainda, que o prestador não pode realizar procedimentos SUS
323 sem autorização prévia, mesmo as cirurgias eletivas. O que não consta no contrato, o
324 prestador não pode realizar sem autorização prévia. Informa que a SES está revisando
325 todos os contratos, discutindo prestador por prestador. Se não estiver no contrato, a
326 regulação não autorizará o pagamento. Consensuado.

327

328 **b) Medida Provisória 1.301 de junho de 2015**

329 Referente à Medida Provisória nº 1.311 publicada na última semana sobre o 'AGORA
330 TEM ESPECIALISTAS', Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, esclarece que essa
331 medida provisória tem tudo o que já tinha no 'MAIS ESPECIALISTAS', nas OCIs. Os
332 estados reagiram, mas foi para a CIT e foi aprovada. Essa medida provisória permite
333 que o governo federal contrate serviços diretamente no território. Questiona quem vai
334 contratar? Diogo Demarchi cita que não está claro quem fará esses contratos. Sobre os
335 ressarcimentos dos planos para o SUS? Quem fará? Outra questão é o filantrópico,
336 trocar dívidas por procedimentos. Lembra que tudo tem que passar pela CIB. Se não
337 passar pela CIB, vai virar uma confusão, pois quem saberá quem faz o quê. A maior
338 preocupação é com relação aos serviços que já prestam o serviço. Se o estado não
339 encaminhar a fila, corre o risco de não receber o recurso. O CONASS está analisando
340 as primeiras minutas publicadas pelo MS. Diogo Demarchi propõe o seguinte



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

341 encaminhamento: sugere que o estado faça um grupo tipo o de 'faturamento', com os 17
342 coordenadores de CIRs e alguns secretários municipais para acompanhar e entender as
343 minutas que estão sendo publicadas. Sugere que tire uma hora por semana, por meio
344 de vídeo, para dirimir as dúvidas e se apropriarem do que constam nas medidas
345 provisórias e propor encaminhamentos. Sinara Regina Landt Simioni, Coordenador da
346 CIB/ e estado terão que se apropriar. Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES,
347 informa que não recebeu recurso de cirurgias eletivas este ano do MS. O estado está
348 pagando sozinho. Referentes às emendas parlamentares repasse em parcela única,
349 esclarece que ouviu do MS que o estado teria que colocar esses valores no instrumento
350 contratual. Só que eles não combinaram com os parlamentares, segundo o Coordenador
351 da CIB/SES. Informa que falou na CIT, do mês passado, sobre as emendas com
352 repasse em parcela única Cosems, informa que convidou o MS para vir a SC, para falar
353 sobre a Atenção Primária e esclarecer sobre essa Medida Provisória e que o MS se
354 dispôs a vir, somente solicitou que seja numa sexta feira. Que colocará a equipe técnica
355 a disposição. Não tem como fugir, os municípios. Que o MS deve se entender com os
356 parlamentares.

357

358 Com relação à questão do acesso no Hospital Santa Isabel ao Município de Apiúna,
359 relatado na reunião, o Coordenador da CIB/SES reforça que isso se resolverá com a
360 definição das referências. O Secretário de Pouso Redondo está aguardando a referência
361 da oncologia em Lages. O Coordenador da CIB/SES solicita ao diretor da DAES que
362 faça esse remanejamento de referência. Alterar o termo. Fica consensuada essa troca
363 de referência. A Secretária de Agrolândia agradece a regionalização da CIB, para
364 poderem participar das reuniões de CIB. Sinara Simioni propõe uma capacitação
365 realizada pela SES e Cosems para os médicos auditores dos municípios. Agradece a
366 todos e encerra a reunião e passa a fala para o Secretário de Estado da Saúde que
367 agradece a presença de todos.

368

DOCUMENTOS RECEBIDOS

370 a) Relatório de auditoria do primeiro quadrimestre de 2025;

371

INFORMES

373 a) Não há item pautado nos informes.

374

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

377