



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

**ATA DA 107ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde / SES

Rua Esteves Júnior, 160 – 8º andar

**DATA:** 28/10/05

**HORÁRIO:** 14:00 horas

**PRESENTES**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Carmen Emília Bonfá Zanotto, Maria Teresa Locks, Rosina Moritz Silveira, Luis Antônio Silva, José Miguel do Nascimento Júnior, Winston Luiz Zomkowski, Flávio Magajewski, Arion Godói, Sônia Machado de Souza.

**Conselho de Secretários Municipais de Saúde:**

Celso Luiz Dellagiustina (Lontras), Tadeu Geronasso (Mafra), Alexandre Grierson Spessatto (São Miguel D'Oeste), Orlando Fávero (Luzerna), Márcia Teresinha Anacleto (Rio do Sul), Mariléia Gastaldi Machado Lopes (Joinville), Sônia Adriana Weege (Timbó), Silvano de Pariz (Quilombo).

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 107ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h 15 min, sob a coordenação de Carmen Bonfá Zanotto, Diretora Geral da SES, com a presença dos membros acima descritos.

**DOCUMENTOS RECEBIDOS**

Ofício 189/05, da Secretaria Municipal de Saúde de Concórdia, solicitando a elaboração do Termo de Compromisso da Alta Complexidade em Ortopedia;

Ofício 190/05, da Secretaria Municipal de Saúde de Concórdia, encaminhando dados cadastrais do Fundo Municipal de Saúde, para repasse de recursos referente a Cirurgias Ortopédicas;

Ofício 041/05, da Secretaria Municipal de Saúde de Luzerna, solicitando manifestação da CIB a respeito da dificuldade de acesso do município aos serviços de Ortopedia e Traumatologia de Concórdia;

Ofício 806/05, da Câmara dos Deputados, em resposta à solicitação de revisão da deliberação da CIB a respeito da Cardiologia de Blumenau.

**APROVAÇÃO DA ATA**

Aprovada na íntegra a Ata da sessão do dia 26/08/05.

**1. HOMOLOGAÇÃO**

2. Homologada a Deliberação *ad referendum* nº 048/05, referente inclusão de unidades hospitalares na Política de Incentivo da Assistência Hospitalar.
3. A Diretora de Auditoria e Regulação, Maria Teresa Locks, sugeriu que os critérios estabelecidos para a inclusão de unidades na Política de Incentivo fossem discutidos e aprovados pela Mesa da CIB, como forma de regularizar casos pontuais, principalmente com relação às pendências dos processos de auditoria.
4. Houve consenso a respeito da sugestão, devendo ser trazido os critérios para a aprovação da Mesa.



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

**5. TEMAS PARA DELIBERAÇÃO**

**6. a) INCLUSÃO POLÍTICA DE INCENTIVO ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (item incluído na pauta)**

7. Aprovada a inclusão de dezesseis unidades hospitalares (conforme relação anexa) na Política de Incentivo Assistência Hospitalar.
8. Ficou acordada a aprovação *ad referendum* das inclusões de unidades hospitalares na Política de Incentivo, a medida que os projetos sejam concretizados e estejam contempladas todas as exigências definidas para tal.

**9. b) PROJETOS ACS's PELOS PÓLOS DE CAPACITAÇÃO DE E.P.**

10. Aprovados os Projetos ACS's dos Pólos da Região Oeste Catarinense (EFOS, SENAC/Xanxerê e Chapecó), da Região Carbonífera (CEFET), do Médio Vale do Itajaí (ETS), do Extremo Oeste (EFOS e SENAC/Chapecó), do Planalto Serrano (EFOS e CEDUP), da AMVALI/AMUNESC (FUNDAMAS), do Alto Vale do Itajaí (CEFET e SENAC), do Litoral Centro (CEFET, EFOS e SENAC), do Litoral Sul e Extremo Sul Catarinense (CEFET, EFOS e SENAC), da Foz do Rio Itajaí (Pró Ensino, SINERGIA e SENAC), da Região Norte (SENAC) e do Pólo da Região Meio Oeste Catarinense (EFOS, SENAC/Joaçaba).
11. Anexo à Ata segue relato da Câmara Técnica de RH indicando a aprovação de nove projetos, bem como a sugestão dos membros da CIB/SES que inclui os projetos que atendem os requisitos contemplados na Portaria 2474/GM.

**12. c) PLANO DE TERAPIA NUTRICIONAL**

13. O Coordenador CIB/COSEMS, Celso Luiz Dellagiustina, disse que o COSEMS sugere aprovar o Plano como proposta preliminar, tendo em vista a falta de preenchimento das questões da referência e contra-referência e do fluxo, conforme apresentado na mesma. Solicitou que a SES informe ao Ministério da Saúde, que os 44 hospitais dos tipos II e III estão aptos para efetuarem as terapias enteral e parenteral, bem como que os recursos deverão ser oriundos do Ministério, visto que o Estado não tem o recurso para a implantação do programa. Ressaltou que dessa forma, ficará garantido até o dia sete, para os hospitais cadastrados continuarem a receber o recurso.
14. Aprovada por consenso a versão preliminar do Plano de Terapia Nutricional, conforme anexo.

**15. d) PACTUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

16. Conforme o apresentado na proposta, o artigo 5º foi aprovado com a seguinte redação: “Fica pactuado que a partir da competência abril de 2006, os recursos financeiros per capita, do componente estratégico do elenco dos medicamentos para Hipertensão Arterial e Diabetes Melitus (HD) serão repassados aos municípios, os quais ficarão responsáveis pela sua aquisição e disponibilização, e os recursos financeiros per capita, do componente estratégico do elenco dos medicamentos para Asma e Rinite (AR) serão repassados ao Estado, o qual ficará responsável pela sua aquisição e disponibilização”.
17. Por solicitação do COSEMS, o tema foi retirado da pauta para um estudo mais aprofundado de algumas questões, devendo retornar para aprovação na Reunião Extraordinária.



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

**18. e) REMANEJAMENTO DO TETO FINANCEIRO DE HEMOTERAPIA**

19. Aprovado o remanejamento do teto financeiro de Hemoterapia dos municípios de Xanxerê, Canoinhas e Jaraguá do Sul para o teto do HEMOSC (Estado), ficando o mesmo responsável pelo atendimento regional da população dos referidos municípios, através de seus respectivos Hemocentros Regionais, conforme parecer técnico anexo.

**20. e) REVISÃO DA PPI HOSPITALAR**

21. O Gerente de Programação de Serviços e Credenciamentos, Arion Godói, esclareceu que, de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde é preciso encaminhar a tabela dos tetos financeiros até o dia 30, para a competência do mês seguinte. Salientou que considerando a necessidade de efetuar a revisão de toda a documentação recebida dos municípios e, considerando que há alteração do teto financeiro na área ambulatorial, segundo ele, se fossem encaminhadas as alterações juntas até o dia 10 do corrente, haveria risco de o Ministério não aceitar nenhuma das duas para o mesmo mês.

22. Houve consenso em retirar o tema da pauta, devendo retornar na Reunião Extraordinária.

**23. f) ORTOPEDIA ALTA COMPLEXIDADE/CONCÓRDIA (item incluído na pauta)**

24. A Coordenadora CIB/SES, Carmen Zanotto, esclareceu que Concórdia já tinha credenciamento em Ortopedia/Alta Complexidade, porém, não tinha no seu teto financeiro o recurso suficiente para atender a demanda. Disse que, tendo em vista a não aprovação da alta complexidade para Santa Catarina por parte do Ministério, a SES propôs à Secretaria Municipal de Concórdia o pagamento administrativo através do Fundo Estadual de Saúde, para o atendimento dos pacientes em Ortopedia daquela região, em até o máximo de trinta procedimentos.

25. Aprovado o pagamento administrativo à Concórdia.

**26. g) CREDENCIAMENTO E CADASTRAMENTO DE CAPS (item incluído na pauta)**

27. Aprovado o credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPs ad), e o cadastramento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I para II), ambos de Itajaí.

28. Acordado na Mesa que os pedidos de credenciamento e cadastramento de CAPs fossem aprovados *ad referendum*, desde que a documentação esteja dentro dos critérios estabelecidos para tal.

29. A Coordenadora CIB/SES aproveitou a oportunidade para dizer aos Coordenadores das Câmaras Técnicas, Hélio Livino (Assessor do COSEMS) e Luis Antônio Silva (membro da CIB/SES), que tinham total liberdade para cobrarem dos técnicos da SES, a documentação a ser discutida nas reuniões da CIB. Solicitou para as próximas reuniões, que fosse reservado lugar à Mesa para os dois Coordenadores das Câmara Técnicas.



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

**30. TEMAS PARA DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

**31. a) CREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS DE PEQUENO PORTE**

32. A Diretora Maria Teresa colocou que o Ministério da Saúde ampliou a possibilidade de inserção de novas unidades na Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte, através da Portaria GM/MS 852. Disse que há necessidade de aprofundar as discussões para definir se a Portaria vai fazer parte da Política do Estado com relação à Assistência Hospitalar. Disse que, em caso positivo, é preciso pontuar algumas regras.
33. Acordado um prazo de 45 dias para a discussão do assunto na Câmara Técnica, devendo o tema ser pautado na Reunião Ordinária de dezembro.

**34. b) PROPOSTA DE REDISTRIBUIÇÃO DA CIRURGIAS ELETIVAS (Campanhas – Catarata, Varizes, Próstata e Retinopatia)**

35. A Diretora Maria Teresa esclareceu que há necessidade de a CIB deliberar a questão da distribuição de cotas com base num per capita estadual, bem como sobre a destinação das cotas do Estado, respeitando as quantidades por município e por região. Disse que deve haver a possibilidade de remanejamento das cotas como forma de beneficiar a todos os municípios.
36. Aprovada a redistribuição das Cirurgias Eletivas com base na proposta (anexa) apresentada pela SES.

**37. c) PORTARIA 1372/04 – CIRURGIAS ELETIVAS**

38. A Diretora Maria Teresa disse que o assunto foi solicitado para discussão e encaminhamentos, tendo em vista as dificuldades encontradas. Enumerou diversos problemas que, segundo ela, necessitam de resolução, como: a questão das cotas excedentes; a questão daqueles municípios que assinaram o Termo de Incentivo (Eixo II), em que uma das prerrogativas é a participação em mutirões, e que os prestadores estão se recusando a participar; problemas com prestadores que assumem a lista dos pacientes e não dão prosseguimento às cirurgias; e ainda a questão dos municípios de Gestão Plena (acordo na CIB) sobre a mudança de referência, e que o Ministério não acatou. Propôs três encaminhamentos no sentido de: estipular um prazo para os municípios que ainda não encaminharam suas listagens de pacientes; a discussão na Câmara Técnica da Assistência sobre o destino das cotas excedentes, bem como aos problemas relatados. Acrescentou a necessidade de discutir com os municípios de Chapecó, Criciúma, Itajaí e Urussanga o equacionamento das diferenças do recurso financeiro repassado. Salientou que a segunda parte do recurso só será repassado pelo Ministério, quando o Estado tiver utilizado o mínimo de 70% dessas AIH's. Por último, sugeriu a composição de uma Comissão com representantes do COSEMS para a discussão e posterior deliberação na CIB.
39. O Coordenador CIB/COSEMS concordou com a formação de uma Comissão, sugerindo a participação de um gestor da Atenção Plena, um da Atenção Básica de médio porte, e um da Atenção Básica de pequeno porte para discutirem o assunto.
40. Acordado o prazo até dia 10/11 para os municípios que não encaminharam a lista de pacientes, fazê-lo, bem como a discussão na Câmara Técnica da Assistência e Comissão formada pelo COSEMS para ser apresentado na Reunião Extraordinária no dia 11/11, ou no mais tardar, na Reunião Ordinária de 24/11/05.



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

**41. INFORMES**

**42. a) RELATÓRIO PENDÊNCIAS DA ALTA COMPLEXIDADE**

43. A Diretora Maria Teresa informou que o Ministério da Saúde prorrogou os credenciamentos para até o dia 31 do corrente mês. Disse que as pendências registradas no relatório, ainda não foram resolvidas e que os prazos estipulados já haviam expirado.
44. A Coordenadora CIB/SES informou que na reunião prévia da Tripartite foi discutida a questão da não publicação dos credenciamentos da alta complexidade por parte do Ministério, e que a Portaria será prorrogada para janeiro/2006. Disse que isso gera um problema com relação àquelas unidades que foram aprovadas para serem incluídas no Plano Estadual de Saúde, bem como a questão do recurso financeiro que envolve esses credenciamentos. Mencionou que em reunião da Câmara Técnica do CONASS, os participantes se posicionaram a respeito da necessidade de novos recursos para os novos serviços, bem como manifestaram a preocupação com relação às Portarias que estão, ou já foram publicadas, apontando as dificuldades com os descredenciamentos dos serviços.
45. O Coordenador CIB/COSEMS sugeriu que, tanto os municípios como o Estado se mobilizassem para fazer pressão junto ao Ministério da Saúde pois, tecnicamente, Santa Catarina cumpriu todos os requisitos exigidos.
46. A Coordenadora CIB/SES sugeriu que no dia 17 de novembro, com a vinda do Ministro Saraiva Felipe, para a inauguração do SAMU, em Florianópolis, a SES, o COSEMS e com o apoio do conjunto de prefeitos municipais elaborassem um documento pontuando as questões que precisam ser discutidas para a resolução do problema no que se refere à liberação de novos recursos.
47. O Gerente Arion esclareceu que uma consulta pública (referente à CACON) não revoga uma Portaria, e que dessa forma, há possibilidade de solicitar os referidos credenciamentos baseados nas portarias que ainda estão em vigor.

**48. b) RELATÓRIO AUDITORIA.**

49. Informado nos conteúdos dos relatórios distribuídos na Mesa.

**50. c) PORTARIA GM/MS 1721 QUE PROPÕE O PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DO SUS**

51. A Diretora Maria Teresa sugeriu que o assunto fosse encaminhado para a Câmara Técnica discutir e posteriormente encaminhar à CIB, visto que se refere a uma Portaria recente de 21 de setembro, e que a complementação da mesma ainda não foi publicada. Segundo ela, a sugestão do encaminhamento à Câmara Técnica deve-se ao fato de que a proposta dos critérios é muito genérica, devendo ser exaustivamente discutida, com a possibilidade de ser incluída numa proposta global na questão da atenção hospitalar.

**52. INCLUSÃO DE OUTROS INFORMES**

**53. ALOCAÇÃO DOS RECURSOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

54. A Coordenadora CIB/SES informou que a CIT definiu que os recursos da Média e Alta Complexidade serão pactuados nas CIBs, com a observação de algumas diretrizes. Sugeriu encaminhar à Câmara Técnica para discutir os critérios, e se



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

possível, fossem aprovados na Reunião Extraordinária, tendo em vista que o prazo é para o exercício de 2005.

55. O Coordenador CIB/COSEMS concordou com o encaminhamento para a Câmara Técnica, solicitando às Macrorregionais que pontuassem suas necessidades, assim como, que o Estado apresentasse os critérios para a próxima reunião.
56. Ficou agendada reunião das Câmaras Técnicas da Assistência e Gestão para os dias 9 e 10/11, para discutir a questão da alocação dos recursos.

**57. PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS**

58. O Diretor de Políticas de Saúde, Flávio Magajewski, informou que ele e o Secretário Geraldo Azzolini (Nova Itaberaba) participaram de dois Seminários Nacionais sobre Desprecarização do Trabalho na Saúde e as Diretrizes de um Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) para o SUS. Disse que o modelo do PCCS de Santa Catarina foi muito elogiado. Com relação à Gestão do Trabalho em Saúde, foram discutidas duas questões críticas, como os PCCS e as Mesas de Negociação Permanente do Trabalho em Saúde.
59. A Coordenadora CIB/SES disse que existe uma Mesa Estadual de Negociação dos Trabalhadores do SUS, com a representação do COSEMS, da SES, do Conselho Estadual de Saúde e quatro representantes dos trabalhadores, que necessitam conhecer as discussões desse Seminário.
60. O Diretor de Vigilância Epidemiológica, Luis Antônio Silva, informou da sua participação e, do Assessor Hélio, a uma reunião em Brasília, para tratar sobre o papel das CIBs nos Estados. Disse que foram discutidas as questões da legalidade e regulamentação da CIB como órgão deliberativo, bem como da possibilidade da regionalização das CIBs. Sugeriu a realização de reuniões sistemáticas com as Coordenações estaduais das CIBs para discutir as propostas apresentadas naquele evento.

**61. QUALISUS**

62. A Coordenadora CIB/SES informou que o Banco Internacional está financiando o projeto QUALISUS, cujo componente é para a urgência e emergência. Disse que o projeto será para toda a rede hospitalar que esteja inserida no programa do SAMU, para garantir acesso e boa assistência. Solicitou o empenho do COSEMS no sentido de ajudar a construir o projeto do QUALISUS para Santa Catarina.
63. O Coordenador CIB/COSEMS solicitou ao Assessor Hélio Livino, que fizesse a escolha e indicação dos membros para comporem a Comissão que tratará da Portaria sobre as Cirurgias Eletivas. Com relação ao QUALISUS, disse que faria parte da Comissão para discutir o projeto, indicou o nome do Assessor Hélio, solicitando-o que providenciasse a indicação de um terceiro membro do COSEMS.

Nada mais havendo a tratar, eu, Lúcia Helena de Souza, lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e pelos Coordenadores.

Florianópolis, 28 de outubro de 2005.