



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

**ATA DA 105ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde
Rua Esteves Júnior 160 – 8º andar

DATA: 24/06/05

HORÁRIO: 14:00 horas

PRESENTES

Secretaria de Estado da Saúde:

Carmem Emília Bonfá Zanotto, Maria Teresa Locks, Rosina Moritz dos Santos Silveira, Winston Luiz Zomkowski, Pio Pereira dos Santos, Sônia Linsmeyer, Luis Antônio Silva, Raquel Bittencourt, Roberto Hess de Souza, Arion Godoi.

Conselho de Secretários Municipais de Saúde:

Celso Luiz Dellagiustina (Itapema), Alexandre Grierson Spessatto (São Miguel do Oeste), Mariléia Gastaldi Machado Lopes (Joinville), Henrique Peter M.Besser (Araranguá), Silvano de Pariz (Quilombo), Sonia Adriana Weege (Timbó), Oriana Algarve Assunção (Laguna).

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 105ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14:15 horas, sob a coordenação de Carmen Emília Bonfá Zanotto, com a presença dos membros acima descritos.

DOCUMENTOS RECEBIDOS

- Ofício 160/05, da Secretaria Municipal de Laguna, informando os problemas enfrentados com agendamento dos processos de TFD e solicitando pactuação da capacidade total instalada na estrutura pública estadual;
- Justificativa de ausência do Secretário de Florianópolis, Walter da Luz;
- Justificativa de ausência do Secretário de Luzerna, Orlando Fávero;
- Justificativa de ausência do Secretário de Garopaba, Targino Henrique de Souza;
- Justificativa de ausência do Secretário de Mafra, Tadeu Geronasso;
- Ofício 672/05, da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, solicitando reavaliação do Programa de Ostomizados;
- Ofício 107/05, da Secretaria Municipal de Saúde de Flor do Sertão, solicitando um número maior de AIHs, tendo em vista o aumento da população em 12%;
- Ofício Circular 001/05, do Hospital Infantil Joana de Gusmão, encaminhando publicação dos dados epidemiológicos do registro hospitalar de câncer, referente ao período de 1999/2003.

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovada a Ata da 104ª Reunião Ordinária de 02/06/05, com ressalvas incorporadas a mesma.



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

Solicitada a inversão da pauta, o tema de informes Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde foi apresentado como primeiro item.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O representante da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Dr. Eduardo, apresentou o relatório dos dados e análise sobre as principais ações desenvolvidas nas áreas de sistemas de informações epidemiológicas, vigilância, prevenção e controle de doenças do Estado de Santa Catarina. Disse que a apresentação revela a situação de saúde propriamente dita no Estado de Santa Catarina, como também algumas questões em relação à produção de ações e serviços no âmbito da Vigilância em Saúde. Informou que o caderno com todos os dados estava disponível na página do Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde.

A Diretora de Vigilância Sanitária, Raquel Bittencourt, perguntou por que não estava contemplado no relatório o PAB/VISA, uma vez que as ações básicas de Vigilância Sanitária fazem parte da PPI/VS.

O Secretário Silvano de Pariz (Quilombo) solicitou a inclusão da Região Oeste nas ações que estão sendo programadas para as capitais.

O Dr. Eduardo, respondendo aos questionamentos, disse que a publicação foi elaborada conforme as ações coordenadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde e que, a partir deste ano, haverá oportunidade de incluir as ações básicas de vigilância sanitária, visto que o contrato de gestão da ANVISA é pactuado com a Secretaria de Vigilância. Quanto à solicitação do Secretário Silvano, disse que neste momento, por questões não só de recursos, mas também de logística, as ações seriam centralizadas nas capitais, porém, existem estudos para a expansão a outras áreas.

O Secretário Alfredo Güenther (Jaraguá do Sul) informou que o município comprou seis mil doses de vacina da influenza e que todas as crianças matriculadas nas creches da rede municipal foram vacinadas neste ano. Disse que gostaria de levar essa experiência ao conhecimento do Ministério da Saúde, e sugeriu que fosse adotada uma Campanha Nacional nesse sentido.

O Diretor de Vigilância Epidemiológica, Luis Antônio Silva, agradeceu a presença do Dr. Eduardo, bem como a iniciativa da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério, no sentido de informar à CIB sobre o diagnóstico das questões da vigilância em saúde como um todo.

A Coordenadora CIB/SES, Carmen Zanotto, agradeceu a presença do Dr. Eduardo, assim como todo o apoio dado pelo Ministério da Saúde quando do episódio do mal de chagas em Santa Catarina.

1. TEMAS PARA DELIBERAÇÃO

a) VIGISUS II

2. O Coordenador CIB/COSEMS, Celso Luiz Dellagiustina, disse que o COSEMS referendava a parte financeira e a aprovação dos planos, com o compromisso de os municípios encaminharem uma cópia dos planos para os arquivos do COSEMS, e que tenha nestas, a análise da Câmara Técnica no que se refere a finalidade das propostas.
3. O Diretor Luis Antônio disse que na próxima reunião da CIB seriam trazidos ao conhecimento da Mesa os pareceres técnicos da Diretoria referentes a cada plano aprovado.



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

4. Aprovado o VIGISUS II com a ressalva do encaminhamento da cópia do Plano ao COSEMS, com o referido parecer.

5. ALTERAÇÃO DA PPI

6. Aprovadas as alterações da PPI conforme descrito a seguir: “1) Programação Pactuada e Integrada da Assistência para a competência julho de 2005, referente aos 32 municípios que solicitaram alterações em conformidade com a Instrução Normativa da PPI da Assistência; 2) o remanejamento de teto dos serviços na área de Ressonância e Tomografia Computadorizada para quimioterapia da Gestão Plena Estadual para o município de Criciúma a serem prestados aos municípios da Região de Tubarão; 3) excepcionalmente a alteração da PPI da Assistência Hospitalar pontual, referente ao remanejando do quantitativo financeiro de R\$ 5.220,00 (sendo 15 AIHs – Autorização de Internação Hospitalar, com o custo médio de R\$ 348,00) proveniente do teto do município de Pomerode repassado ao teto do município de Blumenau”.

7. HOMOLOGAÇÃO DO INCENTIVO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE JARAGUÁ DO SUL

8. A Diretora de Regulação e Auditoria, Maria Teresa Locks, salientou que as solicitações de incentivo para serem homologadas na Mesa, precisam ser encaminhadas para a SES num prazo mínimo de duas semanas antes da reunião para que haja tempo hábil para a análise.
9. Homologado o incentivo ao Hospital São José de Jaraguá do Sul.

10. TETO ORTOPEDIA BALNEÁRIO CAMBORIÚ E CRICIÚMA

11. “Aprova o pagamento administrativo através do Fundo Estadual de Saúde às unidades hospitalares localizadas em municípios sob Gestão do Sistema Municipal e o pagamento para os Fundos Municipais de Saúde dos municípios sob Gestão Plena do Sistema Municipal de Criciúma e de Balneário Camboriú. Este pagamento se refere aos serviços de Ortopedia da alta complexidade desde a competência maio de 2005 até que sejam credenciados através de Portaria Ministerial”.

12. CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS

13. Aprovados os Consórcios Intermunicipais de Saúde de Santa Catarina, conforme Deliberação 035/CIB (anexa). Revogada a Deliberação nº 024, de 29/04/05.

14. CIRURGIAS ELETIVAS

15. O Coordenador CIB/COSEMS solicitou que o repasse financeiro para as Secretarias Municipais de Saúde em Sistema Pleno, fosse referente aos meses de março, abril e maio conforme prevê a Portaria. Salientou a questão da premência no repasse dos recursos tão logo haja viabilidade técnica.
16. Aprovado por consenso o plano de Cirurgias Eletivas do Município de Laguna, bem como o repasse dos recursos do Fundo Estadual de Saúde aos municípios plenos referentes aos meses de março, abril e maio, conforme minuta da Portaria em anexo.

17. CAPS – QUILOMBO E CHAPECÓ



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

18. Aprovada a instalação do Centro de Atenção Psicossocial da Criança e do Adolescente (CAPSi) no Município de Chapecó, e o Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) no Município de Quilombo.

19. TEMAS PARA DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS

a) PORTARIAS/MS (TERMO DE AJUSTE E TERMO DE COMPROMISSO)

20. O Coordenador CIB/COSEMS disse que o assunto foi exaustivamente discutido na reunião prévia do COSEMS, entendendo que poderia ser colocado para deliberação.
21. A Diretora Maria Teresa esclareceu que o Ministério da Saúde manifestou que não haveria credenciamento se os Termos de Compromisso não fossem devidamente assinados. Disse que, sendo assim, a SES apresenta uma proposta à Mesa para que seja incluída no Termo de Compromisso uma redação para as unidades que mantiveram o seu credenciamento, e para aquelas unidades com serviços novos. Complementou dizendo que, caso haja aprovação, após assinados, os Termos de Compromisso serão encaminhados ao Ministério da Saúde. Com relação ao Termo de Ajuste, disse que foi elaborado um ofício da CIB que deverá ser encaminhado aos prestadores de serviços, juntamente com o relatório das pendências, como forma de sensibilizá-los a darem um retorno sobre a questão.
22. Aprovada a inclusão da redação no Termo de Compromisso nos seguintes termos: “Mantiveram o seu credenciamento: A unidade hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo respeitando as quantidades pactuadas por SDR, quando da disponibilidade do total de recursos financeiros previstos. A unidade hospitalar manteve seu credenciamento e, por conseguinte já faz parte da sua série histórica o atendimento desta área de alta complexidade, tendo recursos financeiros destinados para esta cobertura conforme apontado neste Termo, sendo assim, o recurso já disponível deverá ser utilizado proporcionalmente entre as SDR de referência. Para novos serviços: A unidade hospitalar deverá cumprir de forma integral este Termo respeitando as quantidades pactuadas por SDR, quando da disponibilidade do total de recursos financeiros previstos. A unidade hospitalar é um novo prestador de serviços nesta área de alta complexidade, os recursos financeiros novos destinados para esta cobertura conforme apontado neste Termo, deverão ser utilizados proporcionalmente entre as SDR de referência, de acordo com os valores que forem sendo liberados pelo Ministério da Saúde.”.(documento anexo).
23. Acordado o envio do ofício assinado pelos dois Coordenadores da CIB para os prestadores de serviços.

24. b) SAMU

25. O Superintendente de Planejamento, Roberto Hess de Souza, relatou que estiveram em Içara numa reunião com a participação de 24 municípios da Região Sul e que estes mostraram-se muito otimistas em relação à implantação do SAMU na Região. Colocou que foi solicitado aos municípios que redefiniram os locais que ficarão as ambulâncias de Terapia Intensiva e de Atenção Básica, para que possa ser feito o mapeamento para a implementação do SAMU na Região Sul.



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

Disse que em Criciúma ficará a base operacional e também está sendo providenciado um local para a Central de Regulação da Região.

26. O Coordenador CIB/COSEMS disse que também participou da reunião assim como as Gerências Regionais, e que como resultado conseguiram efetuar a redistribuição do serviço de tal forma, que todos os municípios da Região fossem cobertos pelo SAMU. Propôs a aprovação da transferência de um suporte básico de Içara para Santa Rosa do Sul, conforme solicitação feita com a aquiescência dos demais municípios.
27. Aprovadas as alterações de suporte básico de Içara para Santa Rosa do Sul, bem como de Araranguá para Braço do Norte.
28. Conforme acordado na reunião dos Secretários Municipais da Região Sul, ficou aprovado nesta sessão o desenho da Macrorregião Sul da seguinte forma: Central de Regulação em Criciúma; Unidade de Suporte Avançado em Tubarão e Criciúma; Unidade de Suporte Básico em Criciúma, Siderópolis, Tubarão, Braço do Norte, Morro da Fumaça, Santa Rosa do Sul e Laguna.

29. c) ORTOPEDIA

30. O Coordenador CIB/COSEMS disse que o assunto trata da solicitação do Colegiado da AMREC à CIB, a respeito da revisão do processo de descredenciamento da Alta Complexidade de Ortopedia do Hospital São José. Fez a leitura do documento de resposta da CIB ao Colegiado (conforme anexo), tendo sido aprovado.

31. INFORMES

a) CEO – PLANILHA DE PROCEDIMENTOS E REFERÊNCIAS

32. O Gerente de Apoio à Rede Pública, Pio Pereira dos Santos, disse que com relação à planilha de pactuação solicitada pela CIB, alguns municípios ainda não responderam.
33. O Coordenador CIB/COSEMS disse entender que o programa deve atender a todos de forma igualitária. Salientou que a capacidade instalada de cada CEO representa aquilo que cada um deve ofertar, sendo assim, a maneira mais justa de dividir é pactuando a capacidade de acordo com a população pré-estabelecida. Ressaltou que o município sede do CEO é apenas um fiel depositário de um recurso para ser dividido de forma solidária com os demais municípios. Disse entender que a organização dessa questão precisa ser mais trabalhada pelo Estado, e que a solicitação da pactuação por meio de ofício não traz resultado.
34. A Coordenadora CIB/SES colocou que foi aprovado o plano pelo Ministério da Saúde com os vinte e cinco CEOs em Santa Catarina. Disse que há uma preocupação no sentido de como proceder com aqueles municípios que têm mais de um CEO com relação à pactuação a ser feita com os demais que pertencem àquela macrorregião. Outra questão diz respeito à contrapartida que o Estado deverá repassar aos municípios e que ainda não foi feita devido às pendências no que se refere à pactuação com os municípios vizinhos.



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

35. O Coordenador CIB/COSEMS propôs um prazo de trinta dias para a pactuação do município sede com os municípios vizinhos daquilo que está descrito no Plano, e findo o prazo, bloquear o incentivo Ministerial e o pagamento por parte do Estado referente aos procedimentos do SIA, até que a situação se resolva.
36. A Coordenadora CIB/SES sugeriu a retenção do repasse do recurso por mais um mês, devendo vir para a próxima reunião para ser deliberado. Solicitou ao Gerente Pio as providências no sentido de estipular um prazo de quinze dias após o recebimento da correspondência, para que possa ser discutido pela Câmara Técnica antes de vir para a CIB.

37. b) SAÚDE DO TRABALHADOR

38. A Técnica da Diretoria de Vigilância Sanitária, Regina, apresentou o histórico do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador dizendo que no final de 2002, a Portaria Ministerial nº 1679, criou a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, contemplando Santa Catarina com três Centros de Referências, sendo um estadual e dois regionais. Disse que até 2004, as ações de Saúde do Trabalhador estavam um pouco desarticuladas e que agora, com a Reforma Administrativa, foi criada uma gerência específica com uma equipe estruturada para a Saúde do Trabalhador, vinculada à Diretoria de Vigilância Sanitária. Disse que os CERESTs foram criados em conformidade com o Plano de Regionalização. Informou que uma das políticas prioritárias do Ministério da Saúde para a Saúde do Trabalhador foi a criação de um sistema de informação sobre a realidade dos acidentes e doenças relacionadas com o trabalho, e, com isso, fazer a atenção integral da saúde do trabalhador desde a prevenção até a reabilitação. Relatou sobre os recursos financeiros do Ministério para a implantação da Rede Nacional, dizendo que a transferência desse recurso era feita fundo a fundo, e que havia um incentivo adicional (parcela única) para a compra de equipamentos e reformas, e mais a contrapartida da SES. Acrescentou que, por determinação do Governo Federal, a Saúde do Trabalhador tem como princípio básico o apoio do controle social e que no nível de gestão estadual, em Santa Catarina há uma Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), criada por portaria, com a participação de diversos órgãos. Complementou relatando as ações realizadas em Santa Catarina como: a aprovação do Plano Estadual pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde; a habilitação dos três CERESTs em Joinville, Blumenau e Florianópolis; o projeto para a aquisição de móveis e equipamentos; a adequação da área física; o projeto para a capacitação dos recursos humanos em todo o Estado; o convênio de Cooperação Técnica com o Ministério Público do Trabalho, e com o INSS; a inclusão da Vigilância em Saúde do Trabalhador na PPI da Vigilância Sanitária; e o convênio com o Ministério do Planejamento para atender os funcionários públicos federais. Informou ainda que estão organizando as Conferências Estadual, Regional ou Municipal, com vistas à III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador a realizar-se em novembro, em Brasília.
39. O Coordenador CIB/COSEMS disse que as Conferências devem trazer subsídios aos gestores municipais para que possam juntos aos Conselhos e seus representantes fazerem um diagnóstico da situação atual. Fez algumas considerações a respeito das questões que, segundo ele, devem ser trabalhadas no Programa de Saúde do trabalhador como: a vigilância em saúde; o funcionamento do Centro de Referência; as causas que provocam algumas doenças; para onde o



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

paciente deve ser encaminhado; qual o tipo de parceria que terá o programa, entre outras. Por último, manifestou a disposição do COSEMS em trabalhar as questões da Saúde do Trabalhador.

40. O Diretor Luis Antonio disse que é muito importante a articulação do ponto de vista de gestão, tanto da CIB para a ampliação da referência, como da participação do Conselho Estadual de Saúde para a interiorização através dos movimentos Sindicais e dos Trabalhadores, de modo que o mais rapidamente possível possa ser traçado um perfil de um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador baseado nos princípios do SUS.
41. A técnica Regina disse que a proposta do Plano Estadual referente à implantação de oito Centros de Referência, ainda não foi aprovada pelo Ministério da Saúde e que Santa Catarina foi contemplada apenas com dois Centros.
42. A Coordenadora CIB/SES ressaltou a importância da realização das Conferências, como forma de discutir as questões pontuais a respeito da Saúde do Trabalhador.

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

Florianópolis, 24 de junho de 2005.