



GOVERNO 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 CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

Dia: 10 de dezembro de 2015

Horário: 09 horas

Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor, Leandro Adriano de Barros, Paulo Orsini, Cristina Pires, Lúcia Regina Schultz, Diogo Demarchi, Fábio Antonio de Souza, Dulce Castro Quevedo, Lisete Contin; Fabio Gaudenzi Faria.

COSEMS: Maria Regina de Souza Soar e Uiara Silva (Blumenau); Ângela Schier, Vera Lucia Freitas, Renato Ricci (Joinville); Leandro Pereira Garcia, Lucila Petroski (SMS Fpolis); Cristiane Wille e Mônica Pasold (Jaraguá do Sul), Sonia Bodanese (Assessora Técnica do COSEMS), Ana Totti (Camboriú); Silmara Tobaldini (Concórdia), Geraldo Azzolini: (Assessor Técnico do COSEMS); Carmen Somara, Fernanda Cristina Freló (Criciúma).

ITENS DA PAUTA

1. Dengue (SUV);
2. Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS – Proposta de Agenda para 2016 (SUG);
3. Proposta de alteração da Deliberação nº 035/CIB/2005 – Consórcios Intermunicipais de Saúde (SUG);
4. Plano Estadual tratamento do sobrepeso e obesidade - Portaria nº 424 e nº 425: Apresentação Construção do Plano (SUG);
5. CEREST de Florianópolis;
6. Residência Médica (DEPS).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Leandro Adriano de Barros.

1. PGASS: Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que o COAP está sendo rediscutido pelo Ministério da Saúde e que somente 02 estados implantaram, embora a PGASS continue, sendo que as suas diretrizes foram aprovadas na Tripartite em 2012. Digo cita que a PGASS é um planejamento regionalizado e integrado e que deve ser implantada em todas as Regiões de Saúde, de maneira simultânea. Constará na PGASS, assistência à saúde (da atenção básica, urgência e emergência, da atenção psicossocial, da atenção especializada hospitalar e ambulatorial) além da assistência farmacêutica e vigilância em saúde. A PGASS deverá apontar o déficit de custeio e a necessidade de investimentos no nível regional, não se restringindo somente a série histórica.

A PGASS possui 04 etapas:

Etapa I: constam o diagnóstico e o planejamento regionalizado e integrado.

Etapa II: é o redimensionamento, a modelagem da rede de atenção à saúde, mapa de saúde.

Etapa III: inclui o controle e avaliação para a definição de tetos e a alocação de recursos por linha de ação.

Etapa IV: é o detalhamento do recurso alocado com a microprogramação. E por final, o acompanhamento.

As etapas I e II serão realizadas em conjunto/SES e Regionais.

Diogo Demarchi coloca que os municípios deverão iniciar o levantamento da capacidade instalada, físico e financeiro, para em março de 2016, finalizar a Programação.

Fevereiro e maio – implementação do Mapa de Saúde.

Julho: aprovação na CIB, dos Planos de Ações Regionais, Integrados nas 16 Regiões de Saúde.

O Mapa de Saúde é uma ferramenta diagnóstico. O Mapa de Saúde possibilita a identificação dos vazios assistenciais. Vera Lúcia Freitas de Joinville lembra as oficinas realizadas na Macrorregião Nordeste e sugere que o Mapa seja consultado e aproveitado. Maria Regina de Souza Soar, SMS de Blumenau menciona que 2016 poderá ser um ano difícil, mas acredita que é importante iniciar, pois existe uma agenda de implantação e implementação da PGASS. Diogo Demarchi sugere a criação das Comissões Regionais para implementação da PGASS – Comissão de Técnicos em cada CIR – Comissão Intergestores Regional.

Encaminhamentos: Ficou aprovada a criação da Comissão. Construir a Comissão com o COSEMS.

2. Consórcio: alteração da Deliberação 35/2005.

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que a maioria dos consórcios apresentam produção. Em SC, existem 268 municípios consorciados. Cita que há necessidade de alterar especificamente o Art. 6º da Deliberação 35/2005. Ana Totti de Camboriú refere que há municípios que colocam a produção do consórcio na PPI e, portanto, devem ser vistos para todos os municípios. A proposta é padronizar a inserção do consórcio no SUS, inclusive de valores. E como instrumentalizar o Art. 6º? Maria Regina de Souza Soar, SMS de Blumenau, lembra que a FECAM está discutindo os consórcios. Geraldo Azzolini, informa que o COSEMS um tempo atrás se aproximou da FECAM e acredita que seja importante esse contato pois o gestor do consórcio é o prefeito.

Encaminhamentos: Diogo Demarchi fará a padronização dos dados, instrumentalizando o Art. 6º e trará a proposta para a próxima Câmara Técnica de Gestão.

3. Dengue

Fábio Faria, Superintendente de Vigilância em Saúde, informa sobre a Dengue e coloca que a **Nota Técnica** está em fase de conclusão.

Referente à Portaria 1.025 (Agente de Combate às Endemias) seria discutida nesta reunião, mas como há uma nova proposta dessa Portaria com investimento integral pelo Ministério da Saúde para os Agentes de Combate às Endemias. O Superintendente de Vigilância em Saúde solicita ao Cosems que incentivem os municípios a cadastrarem no CNES os seus agentes e os imóveis. O cálculo é de um agente para 1000 domicílios. Ver se o cadastro está correto. Fábio Faria informa também que a SES fará um segundo repasse aos municípios estratégicos com os mesmos valores repassados em agosto de 2015. Esses recursos são federais, dentro do Bloco da Vigilância em Saúde. Maria Regina de Souza Soar, SMS de Blumenau, sugere à Vigilância que faça uma Nota Técnica, informando como utilizar o recurso repassado para a dengue.

4. Plano Estadual Tratamento do Sobrepeso e Obesidade - Portaria nº 424/2013 e 425/2013

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que os hospitais elegíveis são analisados pela capacidade instalada. Deve constar no Plano Estadual, a proposta de expansão para Santa Catarina.

Encaminhamentos: Trazer par a próxima Câmara Técnica, os hospitais elegíveis para o Plano Estadual. Sugerido incluir Itajaí (Marieta Konder Bornhausen), Chapecó (Regional) e Xanxerê (São Paulo) no Plano estadual.

5. Residência Médica

Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente, cita que no Edital a ser publicado em janeiro de 2016, será colocado, que fica facultado o pagamento de hospedagem e alimentação para o Residente, até o limite do valor de R\$ 3.000,00 como contrapartida pelos municípios.

Encaminhamentos: Aprovada a proposta.

6. CEREST – Centro Regional de Saúde do Trabalhador

O Gerente de Saúde do Trabalhador da SES, Edival Goedert, faz colocações sobre o CEREST de Florianópolis e sugere que o mesmo seja mantido, para depois, iniciar a construção de um novo Plano Estadual de Saúde do Trabalhador para o Estado. Refere que estados que concedem recurso de contrapartida maior que SC, possuem indicadores piores ou iguais à SC, em saúde do trabalhador. Maria Regina de Souza Soar, SMS de Blumenau, informa que o tema foi para a reunião da CIB, com um ofício da SMS de Florianópolis, comunicando à CIB, que solicitara a desabilitação do CEREST/Florianópolis ao Ministério da Saúde. Maria Regina cita que SC é gestor pleno e, portanto, Florianópolis deveria ter encaminhado à CIB antes de encaminhar ao Ministério da Saúde. O Gerente de Saúde do Trabalhador de Florianópolis (Gean) esclarece que continuam trabalhando para Florianópolis. O que deixaram de fazer é a vigilância em saúde do trabalhador dos municípios referenciados. Ângela Schier de Joinville cita que Florianópolis está retrocedendo e não caminhando na lógica da construção de Redes.

Encaminhamentos: Levar o tema para a CIR da Grande Florianópolis e voltar para a Câmara Técnica de Gestão.

7. Cirurgias Eletivas

Maria Cristina Pires, Superintendente dos Hospitais Públicos, informa que fica mantida até janeiro e fevereiro de 2016, a Campanha das Cirurgias Eletivas no Estado, da mesma maneira como está. Maria Cristina Pires fará um documento, informando sobre as cirurgias eletivas, aos municípios.

Maria Cristina Pires também sugere que se faça um termo aditivo aos contratos dos hospitais com referência em gestão de alto risco, para o atendimento às crianças cm microcefalia. Maria Cristina fará uma Nota Técnica, esclarecendo aos médicos para atendimento em suspeita de dengue.

Encaminhamentos: Será disponibilizada a Nota Técnica da Microcefalia. E elaborado o Termo Aditivo para as referências de gestantes de alto risco e nos ambulatórios da criança até 07 dias de vida.

8. Plano Estadual da Oncologia

O Plano da Oncologia será discutido em uma Câmara Técnica em 21 de janeiro. Encaminhar o material até 10 de janeiro de 2016. Concluir o estudo da Rede Hospitalar para ser discutido juntamente com a Campanha de Cirurgias Eletivas.

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite