



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

**ATA DA 270ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** 8º andar da SES. Rua Esteves Junior.

**DATA:** 20 de abril de 2023

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Leticia Mattos (Secretária Adjunta de Estado da Saúde), Alba Santos (FES), Fábio Gaudenzi Faria (SUVIS), Cláudia Gonsalves (SUR), Marcus Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Helma Finta Uba (Gepro), Hanna Barcelos (GECOS), Maria Teresa Bertoldi Agostini (DIAF), Lucélia Ribas Krychyj (DVS), Dulce Quevedo (SPS).

**COSEMS:** Daisson Trevisol (Tubarão), Cristina Pires Pauluci (Florianópolis), Acélio Casagrande (Criciúma), Márcia Cansian (Botuverá), Claiton Camargo de Souza (Lages), Jainara Nórdio (Porto Belo), Marcelo Lanzarin (Blumenau), Ivanice Angela Peccin(Videira), Marcelo Amadeu Deretti (Guaramirim), Nédio Luiz Conci (Nova Itaberaba), Leide Mara Bender (Concórdia).

**APROVAÇÃO DA ATA**

Aprovada a 269ª Ata de 22 de março de 2023, aprovada por consenso.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 270ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/Cosems Daisson Trevisol.

A Secretária de Estado da Saúde Carmen Zanotto inicia a reunião, citando o evento trágico ocorrido em Blumenau. Coloca como reflexão sobre o que a saúde pode fazer e se solidariza com a população, o Município de Blumenau, os familiares da escola em que houve o atentado. Ressalta que não foi um evento normal, por isso SES e Cosems se solidarizam com o Município de Blumenau. Daisson Trevisol, Presidente do Cosems, menciona também o evento trágico ocorrido em Blumenau.

**1 DELIBERAÇÕES**

**2 A) PPI AMBULATORIAL: COMPETÊNCIA MAIO DE 2023**

- 3 Helma Finta Uba (Gerente da Gepro) coloca que, além das alterações de fluxos
- 4 ambulatoriais, estão os remanejamentos de tetos do encontro de contas da
- 5 oncologia. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, menciona que foi
- 6 constatado na reunião prévia algumas pequenas diferenças entre uma região e
- 7 outra, entre um hospital e outro, sobretudo nos hospitais contratualizados. Helma
- 8 Finta Uba coloca que toda análise feita será encaminhada para o Cosems.
- 9 Márcia Cansian (SMS de Botuverá) questiona sobre as solicitações de
- 10 pactuações onde os serviços foram despactuados com a gestão estadual e não



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

11 houve a devolutiva. Questiona sobre as repactuações entre os municípios com  
12 hospital da gestão estadual que existe na região, que alguns municípios aceitam  
13 prontamente as propostas de repactuação e outros não. Esclarece que se refere  
14 a PPI Ambulatorial. Questiona quais critérios são utilizados para isso. Carmen  
15 Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca que recebeu secretários do Alto  
16 Vale alegando que possuíam pacientes com referência em oncologia em Lages  
17 e passaram para o Alto Vale e que os pacientes gostariam de voltar para Lages  
18 em função da demora no trânsito da SC 470. Solicita pautar na Câmara Técnica  
19 para solucionar essa situação. Consensuada a PPI Ambulatorial.

20

21 **B) ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA COMPETÊNCIA FEVEREIRO DE 2023.**

22 Helma Finta Uba (Gerente da Gepro) esclarece que o item foi discutido em  
23 Câmara Técnica, foi consensuado, mas, se algum município detectar algum erro,  
24 poderá solicitar a correção na planilha do encontro de contas. Norivaldo de  
25 Freitas (GEMAPS) cita que será acrescido o valor de Criciúma neste encontro de  
26 contas por um erro ocorrido em dezembro de 2022 e, outro erro constatado foi  
27 na produção ambulatorial (radioterapia e quimioterapia) deste mês de Itajaí que  
28 será compensado de forma retroativa no próximo mês. Norivaldo esclarece que  
29 em Itajaí foi feito mutirão de cirurgias e que haviam recebido recurso antecipado  
30 para as cirurgias. Alguns municípios tiveram sobras de teto. O Hospital  
31 Terezinha Gaio Basso apresentou quimioterapia e não apresentou cirurgias  
32 oncológicas. Tubarão e CEPON estão em processo de habilitação no Ministério  
33 da Saúde, apresentaram produção, mas, são pagos pelo estado. Carmen  
34 Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, com relação a apresentação do Hospital  
35 Terezinha Gaio Basso, questiona a falta de cirurgia oncológica. Helma coloca  
36 que não conseguiu identificar cirurgia oncológica no Terezinha Gaio Basso.  
37 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES questiona se os hospitais não estão  
38 apresentando cirurgia oncológica com código de cirurgia geral, considerando a  
39 fila de cirurgia. Cita que é necessário monitoramento e utilização correta dos  
40 códigos. Questiona sobre a Maternidade Carmela Dutra que é a porta de entrada  
41 para câncer de mulher, também não realizou cirurgia com código de câncer,  
42 como também, o Hospital Infantil de Joinville e Infantil de Florianópolis. Essas  
43 constatações mostram a fragilidade no registro dos códigos para a cobrança e  
44 no monitoramento. Cláudia Gonçalves (Superintendente de Regulação da SES)  
45 esclarece que verificam os códigos na fila do SISREG. Identificamos os  
46 pacientes inseridos no SISREG para cirurgia com 02 códigos 04.15 e 04.16.  
47 Cláudia Gonçalves esclarece também que estão normatizando toda a Linha de  
48 cuidado da Oncologia. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems chama  
49 atenção para o registro da produção. Nédio Concci (SMS de Nova Itaberaba)  
50 cita um paciente classificado na fila que fica 08 meses na fila com exames já  
51 feitos. Como ficam esses exames. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) menciona  
52 que ficou em dúvida quanto a produção do Hospital Terezinha Gaio Basso. A  
53 Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, esclarece que o Hospital Terezinha  
54 Gaio Basso não é habilitado em cirurgia oncológica, mas, o estado está pagando  
55 enquanto não for habilitado, portanto, deveriam ter apresentado a produção, até  
56 para fazer a série histórica. Helma Finta Uba esclarece que no SIH não rejeita o  
57 que mostra que o Hospital Terezinha Gaio Basso não apresentou a produção ou



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

58 apresentou com código de cirurgia geral. A Coordenadora da CIB/SES solicita  
59 que sejam orientados os hospitais sobre apresentar a produção correta,  
60 lançando código de cirurgia de câncer e não como cirurgia geral. Ficou  
61 consensuado o encontro de contas da oncologia.

62

63 **C) ENCONTRO DE CONTAS DA ORTOPEDIA COMPETÊNCIA DEZEMBRO/2022, JANEIRO E**  
64 **FEVEREIRO DE 2023.**

65 Helma Finta Uba (Gerente da Gepro) cita que esse é o primeiro encontro de  
66 contas em alta complexidade de ortopedia. Norivaldo de Freitas apresenta e cita  
67 que os critérios são similares ao encontro de contas da oncologia. Foram feitos  
68 encontros de contas de 03 meses, dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de  
69 2023. Apresenta os serviços sob a gestão municipal e os serviços sob a gestão  
70 estadual e os possíveis remanejamentos. Mostra os números do Hospital Santo  
71 Antonio de Blumenau como exemplo, que extrapolou o teto. O saldo da  
72 ortopedia no total aponta a necessidade de mais recurso no estado para alta  
73 complexidade em ortopedia. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) questiona sobre  
74 a produção de alta complexidade em ortopedia do Hospital de Azambuja de  
75 Brusque que foi habilitado em dezembro e não consta nas planilhas e não possui  
76 Termo de Compromisso e Garantia de Acesso e, portanto, sem acesso. Marcus  
77 Guckert (Gerente de GEARS) informa que está sendo elaborado o Termo de  
78 Compromisso e Garantia de Acesso e a agenda será aberta posteriormente, pois  
79 o Hospital já vem realizando cirurgias. Quanto a produção do Azambuja,  
80 Norivaldo esclarece que no próximo encontro de contas já constará o Azambuja.  
81 Márcia Cansian cita que os municípios não possuem clareza sobre esses  
82 valores, sendo que a metodologia está sendo discutida na Câmara Técnica de  
83 Gestão e não foi concluída. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems,  
84 esclarece que essa metodologia será a norteadora para os encontros de contas.  
85 Grace Ella Berenhauser cita que o documento da metodologia para o encontro  
86 de contas foi apresentado na Câmara Técnica, mas não foi distribuído. Os  
87 membros da CT da SES não possuem acesso a esse documento que foi  
88 elaborado pelo Cosems. Helma Finta Uba sugere que as cirurgias eletivas  
89 também estejam na metodologia do encontro de contas. O Coordenador da  
90 CIB/Cosems recomenda que seja concluído com brevidade esse documento da  
91 metodologia para o encontro de contas para que, na próxima CIB sejam  
92 utilizados os critérios que constarão dessa proposta. Marcelo Lanzarin (SMS de  
93 Blumenau) cita a importância da metodologia para o encontro de contas como  
94 referência, mas, sugere que nesse primeiro momento, não sejam feitos  
95 repactuações dentro das especialidades, somente mais tarde se possa fazer  
96 esses remanejamentos. Que nesse momento, sejam ressarcidos pelo estado. A  
97 Coordenadora da CIB/SES sugere cobrir pelo estado os extrapolamentos desses  
98 03 meses e os que produziram aquém do teto, ficarão com créditos para os  
99 próximos encontros de contas. O que é débito, o estado paga, crédito ficam para  
100 o próximo encontro de contas, não sendo remanejados recursos nesse encontro  
101 de contas. Marcelo Lanzarin (SMS de Blumenau) questiona se esse encontro de  
102 contas será submetido ao Ministério da Saúde.

103



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

104 **D) ENCONTRO DE CONTAS DA CARDIOLOGIA COMPETÊNCIA DEZEMBRO/2022, JANEIRO**  
105 **E FEVEREIRO DE 2023.**

106 Helma Finta Uba (Gerente da Gepro) cita que esse é o primeiro encontro de  
107 contas em alta complexidade de cardiologia. Norivaldo de Freitas apresenta o  
108 encontro de contas de dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023 e cita que  
109 os critérios são similares ao encontro de contas da Cardiologia. A Coordenadora  
110 da CIB/SES, Carmen Zanotto, lembra os pagamentos FAEC, que devem  
111 aparecer também nos encontros de contas. Cita que há pacientes na fila de  
112 espera de cateterismo no SISREG, fila de espera para cirurgias cardíacas no  
113 SISREG com necessidade de serviço e sobra de recurso. A série histórica é de  
114 dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023. O encontro de contas é sobre o  
115 que não é pago FAEC. Helma Finta Uba cita que a produção FAEC deve ser  
116 mostrada, embora não seja considerada no encontro de contas. Cristina Pires  
117 Pauluci (SMS de Florianópolis) refere que complementa o cateterismo com  
118 recurso próprio em Florianópolis. Em 19 de abril de 2023 existem 3.700  
119 pacientes na fila cirúrgica da cardiologia e mais de 4.000, em cirurgia  
120 cardiológica média complexidade. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) informa  
121 que os hospitais não estão aceitando os valores das OPMEs e também, os  
122 hospitais não possuem capacidade instalada para realizar as cirurgias. É  
123 necessária uma revisão nos Termos de Compromisso e Garantia de Acesso.  
124 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, chama atenção para a capacidade  
125 instalada dos serviços. Cita que o estado terá que levar o per capita de Santa  
126 Catarina para o Ministério da Saúde, que é menor que RS e PR. Cita ainda que,  
127 Santa Catarina está burocratizando muito ou alguma coisa está estrangulando o  
128 acesso, pois não justifica a situação das filas. É necessário discutir o estouro de  
129 teto. O último recurso de PPI foi em 2019 e de lá para cá nunca mais foi  
130 repassado recurso pelo MS. Cita que a PEC da Transição abriu recurso para a  
131 saúde. O ajuste fiscal também está redirecionando para a saúde. É necessário  
132 correr para garantir recurso. O SAMU é praticamente custeado pelo estado. As  
133 diferenças são menores nos municípios do que no estado, mas, o estado está  
134 tendo muitos custos. O Hospital de Brusque e de Concórdia recebiam  
135 cateterismo e o estado e os gestores municipais não sabiam. Tubarão, Itajaí,  
136 Chapecó, Blumenau, todos estão solicitando recurso. Carmen Zanotto,  
137 Coordenadora da CIB/SES, menciona que há município pleno pagando R\$  
138 6.000.000,00 para um serviço que produziu o valor de R\$ 400.000,00. O Hospital  
139 Santa Isabel de Blumenau estão com serviço em aviso prévio como também o  
140 Hospital Nossa senhora da Conceição de Tubarão. Os hospitais estão  
141 reclamando dos leitos de UTI, mas os leitos foram considerados na PHC.  
142 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que foi questionado sobre  
143 'deixar fechar leitos de UTI'. Como pagar valores diferenciados para o mesmo  
144 serviço. O Coordenador da CIB/Cosems criou o cargo de vice presidente de  
145 Macrorregião da diretoria do Cosems. Com relação ao encontro de contas da  
146 cardiologia, aguardar a conclusão do documento da metodologia do encontro de  
147 contas para elaborar esse encontro de contas da cardiologia como no encontro  
148 de contas da ortopedia.

149

150 **E) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 42/2018: FLUXO DAS APACs**



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

151 Grace Ella Berenhauser (Gerente de Regulação Ambulatorial) inicia,  
152 esclarecendo que o objetivo da retificação é unificar os fluxos das APACs.  
153 Foram incluídos na Deliberação 42/2018 o fluxo da oftalmologia, a cirurgia  
154 bariátrica, transplantes, implante coclear e cateterismo pulmonar e cardíaco e  
155 outros. Ficou consensuada a retificação.

156

157 **F) PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO DE PACIENTES ORIUNDOS DA REDE PRIVADA PARA**  
158 **REDE PÚBLICA.**

159 Cláudia Gonçalves (Superintendente de Regulação da SES) esclarece que o  
160 item é sobre os pacientes internados na rede privada ou pelo plano de saúde e  
161 solicita transferência para leito SUS, alegando hipossuficiência financeira. Essa  
162 transferência é avaliada pelo regulador da central de regulação, por ordem  
163 cronológica, classificação de risco, competindo com o paciente SUS. Cristina  
164 Pauluci (SMS de Florianópolis) ressalta que, nos casos de plano de saúde, após  
165 realizada a busca ampliada, e persistindo a indisponibilidade de leito próprio da  
166 operadora ou credenciados e privados não credenciados, a unidade hospitalar  
167 poderá solicitar leito na rede pública por meio da central regional de regulação  
168 de internações hospitalares. A operadora ou credenciado deve disponibilizar a  
169 negativa à unidade. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, contextualiza a  
170 situação como conflituosa. Cláudia Gonçalves informa que isso já é feito no  
171 SUS, mas, não é regulamentado. Cita como exemplo, que o paciente interna e,  
172 após a internação vai para a UTI e, nesse caso, a família solicita a transferência  
173 para o SUS. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, lembra que esse  
174 paciente não entrou na fila do SISREG e que poderá estar tirando a vaga de  
175 outro paciente que aguardou na fila. Daisson Trevisol, Coordenador da  
176 CIB/Cosems, coloca que a proposta de regramento é para evitar furar a fila. A  
177 Coordenadora da CIB/SES cita que se deva continuar avaliando as  
178 peculiaridades de cada caso de solicitação de transferência para leito SUS e se  
179 for necessário, autorize. Mas, avaliado caso a caso. O Coordenador da  
180 CIB/Cosems coloca que entendeu que a proposta seria para evitar a internação  
181 privada por ser mais rápida e depois, o paciente solicitar a transferência para o  
182 SUS, o que caracterizaria fura fila. Mas, se não for para esses casos, sugere que  
183 o item seja retirado de pauta. O Coordenador da CIB/Cosems informa que em  
184 2021 (época da pandemia) houve uma Deliberação nesse sentido. Cleilson de  
185 Souza (Cosems) cita que essa proposta veio para criar regras para esse tipo de  
186 solicitação, transferência de leito da rede privada para rede SUS. O  
187 Coordenador da CIB/Cosems sugere retirar o item de pauta e avaliar com calma  
188 o assunto por falta de consenso entre os Membros da CIB.

189

190 **G) PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS: SUBSTITUINDO A**  
191 **DELIBERAÇÃO 008/2021.**

192 Cláudia Gonçalves (Superintendente de Regulação da SES) informa que o Plano  
193 Estadual de Redução de Filas foi aprovado pelo Ministério da Saúde. Grace Ella  
194 Berenhauser (Gerente de Regulação Ambulatorial) faz uma breve fala sobre a  
195 Minuta da Deliberação que irá substituir a Deliberação 008/2021, um pouco mais  
196 resumida e mais clara. A proposta seria aprovar o Programa Estadual de  
197 Redução das Filas de Cirurgias Eletivas a desenvolver-se no Estado de Santa





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

198 Catarina no período de abril de 2023 a abril de 2024. Os objetivos serão: Reduzir  
199 as filas de espera para cirurgias eletivas; Reduzir o tempo de espera e a  
200 distância geográfica para o atendimento do paciente e aumentar a resolutividade  
201 dos serviços prestados. Quanto as cotas, estarão livres no SISREG e Sistema  
202 de Controle AC para a solicitação dos municípios do Estado. É responsabilidade  
203 de cada gestor, relacionado no Anexo II desta proposta, o cumprimento da meta  
204 física de produção mensal, estabelecida por prestador, financiada por meio do  
205 limite financeiro do MAC. Grace esclarece que a proposta foi separada em  
206 tópicos com faixa estadual, faixa federal. Com relação ao pterígio e esclerosante  
207 devem ser faturados em BPAI para identificar a procedência do paciente. Os  
208 procedimentos da oftalmologia passíveis de faturamento por AIH poderão ser  
209 excepcionalmente autorizados para pacientes com indicação clínica comprovada  
210 e encaminhados ao médico regulador das cirurgias eletivas. Para a Gestão  
211 Municipal, cabe ao prestador cumprir primeiramente a meta constante no Anexo  
212 II desta proposta, para depois realizar o procedimento deste Programa, para a  
213 faixa campanha estadual. Para Gestão Estadual, cabe ao prestador cumprir  
214 primeiramente a meta descrita nos Planos Operativos no quadro Média  
215 Complexidade – Cirurgias Eletivas, para depois realizar o procedimento deste  
216 Programa, para a faixa campanha estadual. Grace Ella Berenhauer faz uma  
217 parada por falta da proposta estadual corrigida. Daisson Trevisol, Coordenador  
218 da CIB/Cosems sugere prorrogara a Deliberação 008/2021. Grace esclarece que  
219 mudam algumas coisas nesta proposta em função de que na Deliberação  
220 008/2021 não constava faixa federal e nesta foi atualizada as metas. A  
221 Coordenadora da CIB/SES questiona o que acontece se não for aprovada hoje  
222 essa proposta que substituirá a Deliberação 008;/2021 que vigorou até 31 de  
223 março de 2023. Grace esclarece que a faixa federal já iniciou em 1º de abril de  
224 2023 e já estão disponíveis nas centrais de regulação. Nédio Conci (SMS de  
225 Nova Itaberaba) observa-se um decréscimo no volume de cirurgias eletivas  
226 realizadas mês a mês. Isso traz um impacto significativo nas unidades  
227 municipais de saúde que demandam consultas reiteradas pela demora na  
228 realização das cirurgias para que o médico identifique algum agravo na saúde.  
229 Que na Atenção Primária em Saúde não observa a existência de promoção em  
230 saúde. O estado deveria organizar estratégias para movimentar os municípios  
231 na atenção primária. A média complexidade, em função de vários mecanismos,  
232 foi inflacionada o que tornou inviável o acesso. Fábio de Souza (Cosems)  
233 informa que neste mês de fevereiro de 2023 foram processadas 8.818 cirurgias  
234 hospitalares, sendo que 5.000 cirurgias são deste mês e as demais são de  
235 outros meses. Isso parece que está havendo represamento de AIH. Cláudia  
236 Gonçalves cita que a regulação fez essa busca nos hospitais contratualizados e  
237 não encontraram AIHs represadas. Helma Finta Uba (Gerente da GEPRO)  
238 lembra que o manual da AIH permite a apresentação de AIH até 90 dias, pois,  
239 muitas vezes o hospital não consegue processar todas dentro do mês. A  
240 Coordenadora da CIB/SES reitera que o hospital pode apresentar o  
241 processamento da AIH até 03 meses. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen  
242 Zanotto, exemplifica que há hospital que realizam cirurgias bem menos que o  
243 teto enquanto outros realizam cirurgias mais que o teto estabelecido. Claiton  
244 Camargo (SMS de Lages) refere que o extrateto de média complexidade não é



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

245 pago, por isso, os hospitais podem estar guardando AIHs para faturamento  
246 posterior. Claiton Camargo sugere uma conversa com os hospitais sobre essa  
247 situação. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, pensa que talvez, seria  
248 mais produtivo juntar todo o dinheiro do MAC, PHC, convênios e pagar os  
249 hospitais. Nas cirurgias eletivas devem cumprir a meta para receber o FAEC.  
250 Acélio Casagrande (SMS de Criciúma) coloca que parece que a situação exige  
251 uma nova política hospitalar. Acredita que a Coordenadora da CIB/SES também  
252 deva ter percebido com toda sua experiência. Sugere uma política que seja paga  
253 por produção. Muitos hospitais que recebiam por produção, recebiam menos que  
254 hoje com a Política Hospitalar Catarinense e produziam mais. Hoje, produzem  
255 menos com muito mais recurso. Sobra recurso em alguma especialidade, pois,  
256 os hospitais escolher o que fazer. Há necessidade de fazer algo novo, juntando  
257 todo o recurso existente. Ser gestor pleno no município, hoje, está difícil em que  
258 a Política Hospitalar Catarinense foi feita diretamente com o prestador e repassa  
259 o recurso diretamente para o prestador hospitalar e não via fundo municipal. Cita  
260 que complementam tabela para exames e consultas de média complexidade.  
261 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, lembra que há um grupo de  
262 trabalho para discutir essa política hospitalar. Márcia Cansian (SMS de  
263 Botuverá) coloca que foi falado na reunião prévia sobre guardar na gaveta AIH e  
264 outra questão, cita que não querem mais do mesmo, ou seja, as mesmas  
265 cirurgias que sempre foram realizadas. Márcia refere que não se deve mais  
266 utilizar o termo mutirão de cirurgias. Ressalta que é necessário revisar a PPI  
267 Hospitalar e a PPI Ambulatorial e ai sim, pagar por produção. Sugere manter a  
268 Deliberação 008/2021 por mais 60 dias, incluindo a faixa federal e enquanto  
269 isso, o Grupo de Trabalho revisa a PHC como um todo bem como os termos de  
270 adesão hospitalar. Cita que, acredita que os termos não deveriam ser  
271 preenchidos pelos prestadores. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto,  
272 coloca que é necessário olhar todos os hospitais, os hospitais contratualizados,  
273 filantrópicos. Há um contrato de 21.000 procedimentos nos hospitais da gestão  
274 estadual, mas não se sabe quantos procedimentos há nos contratos dos  
275 municípios de gestão plena. Pergunta por que somente os hospitais da gestão  
276 estadual apresentam produção e os da gestão plena não apresentam. Por quê?  
277 Todos os hospitais receberam recurso. Há prestadores que já receberam janeiro  
278 e fevereiro e já receberão março e abril, mas, existem hospitais que ainda não  
279 entregaram a documentação. Existem hospitais que não receberam parcelas de  
280 2022. Salaria que não adianta estabelecer 100 ou 150 cirurgias eletivas para  
281 um hospital se ele não dispuser de capacidade instalada. Questiona quando foi  
282 discutida a capacidade instalada dos serviços, que foi dito que não era  
283 necessário contratar mais serviços de cardiologia enquanto há 7.000 na fila de  
284 espera. Chama atenção que o prestador assinou a adesão a PHC. Se tiver que  
285 segurar a consulta cirúrgica, deve segurar até garantir a entrada do paciente na  
286 fila cirúrgica. Lembra que, se o hospital não estiver apresentando produção esse  
287 hospital não está fazendo série histórica e prejudicando o estado. Informa que  
288 alguns municípios possuem recursos significativos de 2022 para receber, pois  
289 produziram. Informa que chegou um Projeto de Lei tramitando na ALESC sobre  
290 Consórcios. Cita ainda, que o estado não possui contrato com consórcio e é  
291 necessária uma avaliação conjunta. Voltando para as cirurgias eletivas, é



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

292 necessário definir se o recurso das cirurgias vá para um caixa único antes de o  
293 MS depositar o mutirão federal e, enquanto se faça o estudo de toda a política  
294 hospitalar. Cita que estado, municípios e prestadores juntos, devem buscar uma  
295 solução. Se o município pleno estiver com AIH represada ele deve processar  
296 essa AIH. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, cita que prefere pagar  
297 a produção que exceder ao teto do que deixar de atender o paciente. Aguardar  
298 as discussões para deliberar essa nova proposta enquanto fica funcionando a  
299 Deliberação 008/2021.

300

301 **H) CAPS I PARA CAPS II DE CONCÓRDIA.**

302 A CIB APROVOU a qualificação do CAPS do Município de Concórdia de CAPS I  
303 para CAPS II.

304

305 **I) REDE FARMÁCIAS DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS DE HEPATITES VIRAIS DO**  
306 **EXTREMO SUL.**

307 A CIB RATIFICOU a Rede de Farmácia que dispensará os medicamentos para  
308 tratamento das HV no componente estratégico da assistência farmacêutica dos  
309 Municípios de Maracajá, Meleiro e Passo de Torres, Extremo Sul.

310

311 **J) REGULAMENTAÇÃO DO ART. 5º DA DELIBERAÇÃO 290/2018: CONSÓRCIO.**

312 A CIB APROVOU a regulamentação do Artigo 5º da Deliberação 290/2028,  
313 ficando o texto conforme descrito a seguir “É responsabilidade do Município  
314 sede do Consórcio de Saúde incluir na FPO (Programação Físico-Orçamentária)  
315 todos os serviços, com teto físico para todos os procedimentos realizados pelo  
316 Consórcio, e, atualizar o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de  
317 Saúde) do Consórcio. É de responsabilidade de Consórcio de Saúde que  
318 compra serviços de terceiros, exigir dos seus prestadores de serviços  
319 credenciados, a realização/atualização do cadastro junto ao município sede dos  
320 prestadores. O município sede do prestador é responsável pelo cadastro  
321 adequado do prestador de serviço, do profissional com carga horária no SUS,  
322 serviço: tipo próprio ou terceirizado e classificação: ambulatorial SUS,  
323 atendimento “tipo” ambulatorial convênio “SUS” no CNES e CBO adequado a  
324 especialidade do profissional e ainda a habilitação do prestador de serviço como  
325 “TERCEIRO”. É de obrigação do consórcio que compra serviços de terceiros,  
326 solicitar ao município sede do Consórcio de Saúde cadastrar no CNES do  
327 consórcio, na aba “conjunto” / “Serviços especializados” o serviço e  
328 classificação, sendo no “tipo” terceirizado e a “classificação” do serviço como  
329 ambulatorial SUS. E verificar se o estabelecimento está no cadastro  
330 “TERCEIROS BRASIL”, podendo ser cadastrado no site do DATASUS. Quando  
331 o serviço prestado for realizado diretamente pelo Consórcio de Saúde, em caso  
332 de serviço próprio, deverá o serviço ser cadastrado no CNES como “PRÓPRIO”  
333 e a “classificação” do serviço como ambulatorial SUS. É de responsabilidade do  
334 Consórcio de Saúde e do prestador de serviço credenciado pelo Consórcio  
335 solicitar a atualização ao Município sede do prestador de serviço, de todas as  
336 alterações no CNES de seus serviços e de profissionais credenciados. Os  
337 Consórcios Públicos de Saúde deverão ser cadastrados no CNES, até solução  
338 definitiva pelo Ministério da Saúde, no campo “tipo de estabelecimento” de





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

339 acordo com Portaria 2022/2017 como POLICLÍNICA. Os Consórcios Públicos de  
340 Saúde do Estado de Santa Catarina credenciados no SUS, apresentarão  
341 mensalmente (de acordo com o calendário estabelecido pelo Ministério da  
342 Saúde) toda sua produção no sistema SIA/SUS no Município sede do respectivo  
343 Consórcio. A produção ambulatorial do Consórcio de Saúde deverá ser  
344 lançada, quando permitido ao procedimento pelo instrumento de registro da  
345 tabela SIGTAP em BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individual), visando  
346 identificar o município de residência dos pacientes atendidos. É de  
347 responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde reconhecer toda a produção  
348 aprovada pelos Consórcios de Saúde nos Municípios sede, compondo a série  
349 histórica da região. A utilização dos serviços prestados pelo consórcio deverá  
350 obedecer a Deliberação CIB/SC 47/2016 que define diretrizes para  
351 operacionalização das Centrais de Regulação Ambulatorial do Estado de SC.  
352 Está resolução tem vigência até sua alteração ou a vigência definitiva de  
353 alterações por parte do Ministério da Saúde que viabilize outra forma mais  
354 eficiente de registrar e identificar a produção realizada pelos Consórcios de  
355 Saúde que não possuem serviço próprio e adquirem serviços de prestadores  
356 terceirizados. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, solicita a  
357 Secretaria da CIB que disponibilize o documento encaminhado pela ALESC  
358 sobre consórcio para análise no Grupo de Consórcio e Câmara Técnica.

359

360 **L) OFÍCIO 328/2023 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COM QUESTÕES SOBRE A ONCOLOGIA**  
361 **DO ESTADO.**

362 A CIB APROVOU as informações encaminhadas no Ofício nº 039/2023 e seus  
363 anexos, em resposta ao Ofício nº 328-2023-DAET-CGAE-DAET-SAES-MS,  
364 relacionadas às solicitações do Ministério da Saúde frente a situação atual da  
365 execução das ações e serviços prestados e contratados na Rede de atenção à  
366 saúde das Pessoas com Câncer em SC. Foram consensuadas as respostas  
367 solicitadas pelo MS e elaboradas pela SES para ser encaminhadas ao MS.

368

369 **M) HABILITAÇÃO DE 05 LEITOS HOSPITAL DIA (CÓDIGO 1202), DO HOSPITAL E**  
370 **MATERNIDADE DONA LISETTE (CNES 2377616), LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE TAIÓ.**

371 **A CIB APROVOU** a habilitação/cadastramento de 05 leitos Hospital Dia (código  
372 1202), do Hospital e Maternidade Dona Lisette (CNES 2377616), localizado no  
373 município de Taió.

374

375 **N) SAMU/USB:** Implantação/reativação de 01 (uma) Unidade de Suporte Básico  
376 no município de São Miguel do Oeste, macrorregião de saúde Grande Oeste, a  
377 ser regulada pela Central de Regulação das Urgências localizada no município  
378 de Chapecó.

379

380 **O) ENCONTRO DE CONTAS DE PATO BRANCO.**

381 **A CIB APROVOU** o remanejamento de R\$ 1.482.399,10 (um milhão,  
382 quatrocentos e oitenta e dois mil, trezentos e noventa e nove reais e dez  
383 centavos), do Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina para o Fundo  
384 Municipal de Saúde de Pato Branco no Estado do Paraná em parcela única na  
385 competência maio de 2023, referente a prestação de contas do ano de 2022 dos



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

386 atendimentos realizados em Pato Branco no Paraná para os habitantes da  
387 Região do Extremo Oeste. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) coloca que todos  
388 falam que o atendimento em Pato Branco é de qualidade e por que não poderia  
389 ser aqui em SC. E o acesso lá é facilitado.

390

391 **P) HABILITAÇÃO EM CARDIOLOGIA NO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE JARAGUÁ, AZAMBUJA**  
392 **DE BRUSQUE E SÃO FRANCISCO DE CONCÓRDIA (HABILITAÇÃO ESTADUAL).**

393 **A CIB APROVOU** a inclusão dos seguintes hospitais abaixo, para a possibilidade  
394 de habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade  
395 Cardiovascular, seguindo os critérios da Portaria GM/MS nº 1.169/2004 e  
396 Portaria SAS/MS nº 210/2004, para os demais procedimentos não habilitados  
397 pelo Ministério da Saúde: Hospital São Francisco (2303892), localizado em  
398 Concórdia; Hospital Azambuja (2522411), localizado em Brusque e Hospital São  
399 José (2306336), localizado em Jaraguá do Sul. Essas habilitações serão  
400 custeadas pelo estado até poderem ser habilitados pelo Ministério da Saúde. É  
401 necessária essas habilitações em cardiologia por falta de capacidade instalada  
402 no estão, haja vista a fila de espera. Todos os hospitais que possuem alta  
403 complexidade habilitados em cardiologia serão ressarcidos se extrapolarem o  
404 teto. A Coordenadora da CIB/SES menciona que serão feitos encontros de  
405 contas na cardiologia como na ortopedia e oncologia. Sugere elaborar um Ofício  
406 conjunto SES e Cosems para ser encaminhado aos serviços de alta  
407 complexidade em cardiologia, informando que, se extrapolarem o teto serão  
408 ressarcidos. Isso para dar garantia ao prestador de serviço. Márcia Cansian  
409 questiona a situação quanto à revisão das pactuações existentes como a do  
410 Vale do Itajai que tiveram habilitações recentes. Sugere acompanhar esses  
411 serviços da região quanto aos fluxos modificados. A Coordenadora da CIB/SES  
412 coloca que alguns pacientes que trocaram referência de hospital e não  
413 gostaram, alegam querer voltar para a referência anterior. Isso, em algumas  
414 regiões.

415

416 **Q) TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO – AC TRAUMATO ORTOPEDIA**  
417 **A CIB APROVOU** as alterações dos Termos de Compromisso de Garantia de  
418 Acesso – TCGA AC – Alto Complexidade em Traumato Ortopedia dos Hospitais  
419 Azambuja de Brusque, Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen de  
420 Itajai e Hospital Santo Antonio de Blumenau.

421

422 **R) HABILITAÇÃO DO CER DA UNOESC**

423 A CIB APROVOU a habilitação da UNOESC como CER III (física, Intelectual e  
424 Auditiva) na Macro Região do Meio Oeste e Serra, referência para as regiões:  
425 Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe, conforme  
426 Deliberação 016/2022 das CIR do Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto  
427 Vale do Rio do Peixe.

428

429 **S) REAJUSTE DO RECURSO DO COSEMS**

430 **A CIB APROVOU** o reajuste dos valores dos termos de Cessões de Créditos,  
431 firmado entre os municípios Catarinense e CONASEMS/COSEMS. Detalhes  
432 constarão da Deliberação.



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

433

434 **T) HABILITAÇÃO DO CAPS I DE PORTO BELO E CAPS INFANTO JUVENIL DE BRUSQUE.**

435 A CIB APROVOU a habilitação dos dois CAPS. Ambos foram vistoriados e  
436 possuem parecer favorável da Coordenação Estadual de Saúde Mental.

437

438 **HOMOLOGAÇÃO**

439 Homologadas as Deliberações: 027/2023/PPI – competência abril de 2023;  
440 Deliberação 105/2022: retificada OPME que não consta da tabela.

441

442 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

443 Não há pauta em discussão e encaminhamentos.

444

445 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

446 a) Resolução 08/2022 de 07 de julho de 2022 dos Direitos da Criança e do  
447 Adolescente, que aprova o Plano Operativo da Política Nacional de Atenção  
448 Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei – PNAISARI do  
449 Município de Caçador. O Município encaminhou o Plano Operativo que foi  
450 encaminhado para Atenção Primária em Saúde. A Atenção Primária em Saúde  
451 encaminha os documentos para o Ministério da Saúde.

452

453 **INFORMES**

454 **a) Radioterapia do Hospital de Caridade de Florianópolis**

455 Considerando o OE 12/SMS/DIS/GCA/2023 no qual Secretária Municipal de  
456 Saúde de Florianópolis informa o encerramento do contrato firmado entre a  
457 referida secretaria municipal e o Imperial Hospital de Caridade para a prestação  
458 do serviço de radioterapia a partir de 01/05/2023 **APROVA** o remanejamento de  
459 **R\$ 103.316,83** (cento e três mil trezentos e dezesseis reais e oitenta e três  
460 centavos) do Fundo Municipal de Saúde de Florianópolis para Fundo Estadual  
461 de Saúde de Santa Catarina, referente a teto da Radioterapia do Imperial  
462 Hospital de Caridade a partir da competência maio de 2023. Helma Finta Uba  
463 informa que os pacientes do Hospital de Caridade serão alocados no CEPON. O  
464 contrato do serviço do Hospital de Caridade para radioterapia está encerrado  
465 com a Secretaria Municipal de Saude de Florianópolis. O recurso voltará para o  
466 Fundo Estadual de Saude, considerando que os pacientes serão alocados no  
467 CEPON. A Coordenadora da CIB/SES chama atenção para a garantia de  
468 acesso. Cristina Pires Pauluci (SMS de Florianópolis) informa que Florianópolis  
469 não possui fila para radioterapia. Daisson Trevisol, Coordenador da  
470 CIB/Cosems, coloca que houve o Congresso do Cosems na semana que passou  
471 e informa que haverá um Congresso do Cosems em Novembro Sul, Sudeste e  
472 Centro Oeste aqui em Florianópolis no Centro Sul. Para isso, entrega um  
473 documento á Secretária de Estado da Saúde para participar e também, apoio do  
474 estado para a realização do Congresso. Em nome do Cosems agradece os  
475 técnicos da SES e Cosems. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES,  
476 sugere que nas próximas CIBs seja feita uma reunião prévia com o Cosems.  
477 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, sugere que alguns técnicos da  
478 SES participem da reunião prévia da CIB, aqueles que participaram das



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

479 pactuações nas Câmaras Técnicas. Ficou acordado que alguns técnicos da SES  
480 serão convidados a participarem da reunião prévia com o Cosems.

481

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

484

485

**Florianópolis 20 de abril de 2023.**