



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
Secretaria de Estado da Saúde  
Comissão Intergestores Bipartite

## ATA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

Dia: **13 de novembro de 2013**

Horário: 09 h

Local: 8º andar da SES

### PRESENTES À REUNIÃO

**SES:** Lourdes de Costa Remor, Jocélio Voltolini, Marcus Guckert, Helma Finta Uba, Geraldo Azzolini, Karin Cristine Leopoldo, Grace Ella Bernhauser, Roseclair de Barros, Isabel Medeiros (21ª Gersa); Juliano Augusto Manozzo; César Augusto Korczaguin, Adriana Honorato, Maria Sidnei Jacomel, Ana Roselí e Carla Marisa Tirello Pulga.

**COSEMS:** Edenice Reis da Silveira e Sonia Polidorio (Florianópolis); Dirazeli do Prado (Canoinhas); Daura Fernandes, Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Angela Sclier (Joinville); Gilvana Messi Schneider (Chapecó), Silmara Tobaldini Pereira da Costa (Concórdia); Hélio Livino da Silva (Assessor Técnico do COSEMS); Douglas Machado (São Francisco do Sul); Mario Jose Bruckheimer (Joinville); Crisitiane Wille (Jaraguá do Sul); Francisnara Zavaski Tatafra (Balneário Camboriú); Ana Luiz Totti (Camboriú).

## Pauta

1. Financiamento de centrais de rede de frio em municípios prioritários: DIVE
2. Planilha para coleta de dados para a construção do Teto financeiro do TFD, de acordo com a Deliberação 441/2013, Art. 3º desta Deliberação (Geraldo);
3. Deliberação para os transportes interestadual para o município de origem, sem processo de TFD, de acordo com o Art. 7º da Deliberação 441/2013 (Geraldo);
4. Projeto R\$ 0,30 (Carla, Karin);
5. PPI: ajustes (Jocélio);
6. Prorrogação do prazo para elaboração dos Protocolos e Política de Implantação das Centrais de Regulação;
7. Prorrogação do Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária 2011 de dezembro de 2012 para junho de 2014.

### 1. Financiamento de centrais de rede de frio em municípios prioritários

Luciana Amorim, Coordenadora do Programa de Imunização, cita que a rede de frio é a alma do Programa de Imunização. Luciana informa que todos os anos serão liberados recursos para inclusão de outros procedimentos.

#### 1.1 Estruturação da Rede de Frio: primeira fase

Portaria nº 2.992 de 26/12/2012: recursos destinados preferencialmente à aquisição de equipamentos de ar condicionado e geradores de energia (GERSAs).

- 4 geradores
- 25 aparelhos de ar condicionado
- 20 freezers
- 82 câmaras de armazenamento de imunobiológicos

- Valor: R\$1.294.000,00

### 1.2 Estruturação da Rede de Frio: segunda fase

- Portaria nº 2682 de 7 de novembro de 2013: Construção, Ampliação, Aquisição de Equipamentos e Unidade Móvel
- Financiamento: transferência de recursos fundo a fundo.

### 1.3 Construção e Ampliação: 03 portes, conforme estrutura de armazenamento

**Porte I:** estrutura simplificada **SEM CÂMARA** frigorífica (baixo volume e Imunobiológicos armazenados).

**Porte II:** estrutura **COM CÂMARA** frigorífica com volume **até 50m3**;

**Porte III:** Estrutura **COM CÂMARA** frigorífica com volume **superior a 50m3**.

### 1.4 Critérios de Elegibilidade

- 1º necessidade de investimentos **em Centrais Estaduais e Centrais Regionais de Rede de Frio**, e no Distrito Federal;
- 2º necessidade de investimentos em **Centrais Municipais de Rede de Frio**, localizadas nas 26 capitais e no Distrito Federal; e
- 3º Excepcionalmente, necessidade de investimentos em outras centrais municipais consideradas de interesse estratégico, com o objetivo de promover a qualidade e oferta dos insumos e eficiência no transporte.

Os municípios selecionados para o recebimento do recurso para a estruturação de rede de frio em 2014 foram: Blumenau, Joinville e Florianópolis. Cada município encaminhará o seu projeto para a DIVE incluir no FORMSUS.

Município	Porte	Construção/ ampliação	equipamentos	Unidade móvel	Total
Joinville	II	R\$603.900,00	R\$148.931,00	R\$88.120,00	R\$840.951,00
Blumenau	II	R\$603.900,00	R\$148.931,00	R\$88.120,00	R\$840.951,00
Fpolis	II	R\$234.010,00	R\$147.670,00	R\$88.120,00	R\$469.800,00
Total					R\$2.151.702,00

[gevim@saude.sc.gov.br](mailto:gevim@saude.sc.gov.br)

48-32218450 Luciana Amorim

Luciana informa que no próximo ano, o Ministério da Saúde fornecerá vacinas do HPV para a faixa etária de 11 a 13 anos, a partir de março de 2014 (3 doses). E hepatite A., a partir de janeiro de 2014, para crianças de 1 ano de idade (dose única).

**Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação dos projetos.

## 2. Planilha para a construção do TFD: art. 3º Deliberação 441/2013

Geraldo Azzolini, Gerente dos Complexos Reguladores, apresenta a planilha para a coleta de dados para a elaboração do teto do TFD. Será realizado um levantamento dos agendamentos nos SISREGS e nos Sistemas Próprios dos Municípios. A base de cálculo permitirá a construção do

teto do TFD para a PPI. Geraldo esclarece que os dados coletados serão os de 2012. Karim Geller, Diretora de Planejamento, lembra que ao final de 2014, serão revisados os tetos do TFD, motivo pelo qual, é importante que os municípios registrem toda a produção para a construção da série histórica. O preenchimento da planilha será de acordo com a Portaria SAS/MS 055 onde a referência para cada unidade de TFD é acima de 50Km. O valor da unidade de TFD é R\$ 4,85 para cada unidade que corresponde, no mínimo, a 50 Km. Karin esclarece que é permitido o arredondamento para cima ou para baixo. Para transporte aéreo 01 unidade corresponde a 200 milhas. Os municípios deverão encaminhar os dados solicitados através da planilha até 31/12/2013 para o e-mail: **tfd@saude.sc.gov.br**.

Para o TFD interestadual já existe série histórica, visto que sempre foram apresentadas produções.

**Encaminhamentos:** Encaminhar as planilhas para os municípios para coletar os dados e já implantar os novos tetos já a partir de janeiro de 2014.

### **3. Transporte Interestadual para o Município de Origem art. 7º da Deliberação 441/2013**

Geraldo Azzolini, Gerente dos Complexos Reguladores, apresenta, considerando as constantes solicitações de médicos, familiares e Gestores Municipais para o transporte de paciente ao seu município de origem ou para Unidades Hospitalares Públicas de Santa Catarina que foram hospitalizados por situações de urgência/emergência e que se encontram internados nos Hospitais Públicos ou Privados em outros Estados, por causas diversas e que não possuem encaminhamento por TFD (Programa Estadual de Tratamento Fora Domicílio); considerando a necessidade de regulamentar o fluxo do transporte de pacientes sem processo TFD ao seu município de origem os quais foram hospitalizados por situações de urgência/emergência e que se encontram internados nos Hospitais Públicos ou Privados em outros Estados; considerando que este serviço necessita de um fluxo definido e a necessidade de regulação, propõe:

- O Setor de Tratamento Fora Domicílio (TFD) receberá a solicitação através do formulário da Unidade Hospitalar (anexo 1) onde o paciente encontra-se internado, ou do Gestor Municipal ou da Regional de Saúde do Município de origem do paciente;
- O setor de TFD adotará medidas para comprovar a residência do paciente no Estado de Santa Catarina;
- O Setor de Tratamento Fora Domicílio (TFD) orientará o médico assistente para que faça contato com o médico regulador da central estadual de urgência/emergência (em discussão) repassando informações clínicas atuais e tipo de transporte indicado, bem como se é alta ou transferência hospitalar com o preenchimento do formulário anexo 2.

#### **PONTOS PARA DEBATES:**

Horário de atendimento?

De segunda a sexta feira, em horário comercial: 08h00min às 18h00min.

Quem fará a regulação médica?

Caberá ao médico regulador estadual da urgência e emergência regulador o caso, decidindo ou não pelo transporte de retorno do paciente para o Estado de SC e pelo tipo de transporte.

Responsabilidades pelo Transporte:

Se o transporte indicado pelo Regulador Estadual para a remoção do paciente for:

- **Ambulância branca** - (com ou sem técnico de enfermagem): Definir quais Ambulâncias serão Utilizadas: Do Município?, TFD Interestadual? Ou Contratação?

- **USA – Unidade de Suporte Avançada** - a responsabilidade será do Estado (SES) conforme disponibilidade (**utilizaremos as ambulâncias do SAMU? Ou realizaremos compra?**)
- **Unidade de Terapia Intensiva Aérea** - a responsabilidade será do Estado (SES) conforme disponibilidade, (**utilizaremos o contrato da urgência e emergência? compra?**);
- **Passagens Aéreas (voo comercial)** - paciente que deverá viajar deitado necessitará da compra de (9 poltronas), a responsabilidade será do Estado (SES) conforme disponibilidade, (**utilizaremos contrato TFD, compra?**)
- Existirá um orçamento próprio para esse serviço?

**Karin Geller cita que TFD Interestadual:**

– Na alta: OK

– Na transferência: precisa de regulação.

Maria Regina de Souza Soar, Secretária de Blumenau, sugere que devem separar os pacientes dentro e fora do Estado e pacientes com alta e com transferência. Maria Regina sugere que as sugestões sejam incluídas na proposta apresentada pelo Geraldo e encaminhar para os membros da C.T. de Gestão. César sugere a reestruturação do projeto do TFD.

**Encaminhamentos para transporte sem TFD:** estruturar a proposta para apresentar na C.T. de Gestão de 2014.

### Formulário Anexo 1

Informações sobre o paciente:

Nome do paciente: \_\_\_\_\_

Município de residência: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Nome da mãe do paciente: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

R.G do Paciente ou CPF: \_\_\_\_\_

Telefone de contato: \_\_\_\_\_

Nome do solicitante inicial:

### Formulário Anexo 2

<i>Informações Clínicas:</i>	
<i>Transferência Hospitalar</i> <input type="checkbox"/>	<i>Alta Hospitalar</i> <input type="checkbox"/>
<i>Hospital Origem:</i> _____	
<i>Pessoa de contato:</i> _____	
<i>Município/Estado:</i> _____	
<i>Diagnostico Atual:</i> _____	
_____	
<i>Médico Responsável:</i> _____	
<i>Historia Clínica Resumida:</i>	

### 4. PPI – Ajustes

Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, apresenta duas informações:

**4.1 PPI:** Considerando que o técnico que realizava os ajustes, estava sem contrato com a SES, os quadros dos tetos financeiros não foram encaminhados para o Ministério da Saúde há dois meses. Para os recursos que estão depositados no Fundo Estadual de Saúde, serão repassados para os municípios em novembro de 2013, das PPIs desde de agosto de 2013. Solicita que nos próximos 03 meses não sejam realizados ajustes na PPI para que atualizem-se os tetos. Inicia a alteração em fevereiro de 2014, de forma retroativa.

**Encaminhamentos:** Levar para a CIB como informe.

#### **4.2 – R\$ 150,00 da Oftalmologia**

Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, expõe sobre o pagamento das consultas e exames quando forem feitos em outro municípios.

**Encaminhamentos:** Jocélio encaminhará a proposta para a C.T de Gestão até 19 de novembro de 2013.

#### **4.3 – TOM**

Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, informa que o prazo para encaminhar ao Ministério da Saúde é 30 de novembro de 2013. Karin esclarece que há 02 formulários a serem preenchidos no FORMSUS.

**Encaminhamentos:** Jocélio encaminhará a OPM para a C.T de Gestão e Karin encaminhará os links dos formulários do FORMSUS para os municípios que possuem os serviços.

### **5 Prorrogação do Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária 2011 de dezembro de 2012 para junho de 2014**

Aprovada a prorrogação dos planos da vigilância: **encaminhar para a CIB.**

### **6. Capacitações para a pactuação dos indicadores 2013 a 2015**

Ver com Dulce e Ivone como estão as capacitações prometidas para os municípios e regionais. A Secretária da CIB ficou de ver quantas regiões já foram capacitadas e informar aos membros da C.T. de Gestão. As informações foram obtidas conforme descrição abaixo.

**Ivone informou referente às capacitações, foram realizadas 10 oficinas presenciais:**

<b>Região de Saúde</b>	<b>Oficina Presencial</b>
Alto Vale do Itajaí (Rio do Sul)	07 Agosto -50 participantes
Carbonífera ( Criciúma)	13 Agosto – 49 Participantes
Extremo Sul Catarinense	02 Outubro – 50 participantes
Foz do Rio Itajaí ( Itajai)	17 Setembro – 45 Participantes
Grande Florianópolis	29/mai – 60 participantes
Médio Vale do Itajaí (Blumenau)	08 Agosto-43 participantes -
Nordeste (Jaraguá e Joinville)	27 de Agosto- 60 participantes

Oeste (Chapecó)	04 de Setembro - 38 participantes 14 gestores
Serra Catarinense (Lages)	21 de Agosto- 35 Participantes

### **Videoconferências Realizadas para pactuação de Metas 2013**

Extremo Oeste	20/09
Xanxerê	26/09
Mafra	29/10
Joaçaba	04/11
Araranguá	08/11
Concórdia	12/11-Manhã
Videira	12/11 - Tarde
Tubarão e Araranguá (2ªVez)	14/11

A Resolução CIT nº 5, de 19/06/2013, dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com o intuito de fortalecer o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do COAP. A mesma definiu um Rol Único de 67 indicadores, dos quais 33 são Universais e de pactuação obrigatória e 34 Específicos, para os quais devem ser consideradas as especificidades locais e que permitem a não pactuação dos mesmos. Para a pactuação das metas usamos à seguinte metodologia:

- 1- Foi utilizada a base de dados nacionais, cujos sistemas foram alimentados pelos municípios catarinenses;
- 2- Aplicadas as fórmulas para o cálculo do indicador conforme instrutivo disponibilizado pelo Ministério da Saúde;
- 3- Realizado reuniões com as áreas técnicas envolvidas para a definição da meta, considerando a série histórica e a capacidade instalada bem como os próprios resultados já alcançados no primeiro semestre de 2013;

Todo este material está disponível na página da secretaria para consulta pública em [www.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br).

Informações em Saúde ► Indicadores de Saúde ► Indicadores COAP ► Série Histórica de 2009-2012 por: Município, Região de Saúde, Secretaria de Desenvolvimento Regional e Estado.

Salientamos que a demora do envio dos dados foi em função do fechamento do banco de dados, indicadores novos de difícil cálculo e respostas demoradas das áreas técnicas do Ministério quanto ao cálculo dos mesmos.

**LOURDES DE COSTA REMOR**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite

#### **Próximas Reuniões**

8. Proposta de cotas da OPM da Rede de Deficiência;
9. Projeto R\$ 0,50;
10. Termos da Neuroendovascular

11. PPI da Assistência (Karin e Jocélio);
12. COAP (Clécio Espezim);
13. Centrais de Regulação: estruturação;
14. Recurso Financeiro para OPME para Cirurgia Endovascular Extracardíaca
15. DST/AIDS: organização da Rede e de fluxos (início de outubro de 2013) (Eduardo e Elma).

Observações: A CIB não recebeu os Termos da Neuroendovascular, considerações sobre o Projeto R\$ 0,30 e as Propostas para as cotas da OPM da Rede Deficiência.