



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: 12 de abril de 2017

Horário: 09 horas

Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Adriano Ribeiro - SES/SUG, Lourdes C Remor – CIB, Karin G. Leopoldo - SUR/SES, Patrícia Paladini – GERSA Araranguá, Fábio Antônio de Souza – GECOA, Lilian Bradfield – GEPISA, Helma Finta Uba – GEPRO, Nardele Junks - SES/GPLAN, Cláudia R. de Araújo Gonçalves SUR/DIPA, Paulo Orsini – DEPS, Rosilene Brasil Alves – Geabs, Maria Cecília R. Heckrath – GEABS, Maria Aparecida Pires – GEABS, Silvana Helena Oliveira Crippa – GEABS, Grace Ella Berenhauser – GECOS, Ivonir Zanatta Webster - Gersa/Brusque.

COSEMS: Uiara Rautenberg Silva (Blumenau), Márcia Adriana Cansian - SMS/Botuverá, Dinorá Lucia Bernardi - Chapecó/SMS, Silmara Tobaldi Pereira da Costa – Concórdia, Odila Valdrich – Lages, Genézio O. Welter – GERSA/Blumenau, Monica Daniele Pasold, Jaraguá do Sul, Cristiane Wille (Jaraguá do Sul), Diogo Demarchi Silva – COSEMS, Roseclair de Barros – COSEMS, Cleonice Lima Silvano – Turvo, Evelyn Elias – Araranguá, Odila Valdrich – Lages.

Maria Regina de Souza Soar justificou a ausência na reunião.

Coordenação da reunião: Adriano Ribeiro, Superintendente de Gestão.

ITENS DA PAUTA

1. Plano da Cirurgia Bariátrica (Ângela);
2. Fluxo para internações em Saúde Mental (Geabs);
3. Indicadores do SISPACTO (Gplan);
4. Fluxo das Habilitações (Gplan);
5. Planejamento Regional (Gplan);
6. Curso ET-SUS Ações Básicas em Saúde (Luiz Antonio);
7. Cirurgias Eletivas (discussão).

1. LINHA DE CUIDADO DE SOBREPESO E OBESIDADE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS PARA O ESTADO DE SANTA CATARINA – CIRURGIA BARIÁTRICA.

Ângela Blatt Ortiga, técnica da Gerência da Atenção Básica, apresenta a proposta do Plano de Cirurgia Bariátrica. Cita que o plano foi elaborado na lógica de linha de cuidado, similar às redes. A regulação é um dos componentes. Karin Geller

refere que o serviço deve ser regulado e o fluxo definido pela município e a regulação. O encaminhamento se dará pela Atenção Básica/NASF para o ambulatório de especialidade com a justificativa da necessidade. O Plano foi disponibilizado e solicitado sugestões de aperfeiçoamento.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

2. FLUXO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM SAÚDE MENTAL

Ângela Blatt Ortiga, técnica da Gerência da Atenção Básica, apresenta a proposta do fluxo para internação hospitalar em saúde mental. São três fluxos, respeitando as peculiaridades de cada serviço: vinculado ao SUS; com CNES ou sem CNES; contratualizados. Há comunidades terapêuticas que não possuem CNES, não são pontos de atenção da rede psicossocial e não são vinculadas ao SUS e prestam atendimento em doença mental. Essas comunidades terapêuticas só poderão ter CNES quando passarem a atender alguns requisitos exigidos para tal.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

3. INDICADORES DO SISPACTO 2017-2021

Nardele Junks, Gerente da Gplan, apresenta os indicadores pactuados pelo Estado de Santa Catarina e que servirão de base para as pactuações dos indicadores dos municípios. Foram incluídos 02 indicadores de vigilância epidemiológica relacionados à hanseníase e a tuberculose. No total são 25 indicadores. Com relação ao indicador da sífilis congênita houve discussões e polêmica em torno da meta. Os Membros da C.T. de Gestão sugerem que se busquem estratégias para reduzir o crescimento dos casos. Nardele sugere mapear os municípios que apresentam o maior número de casos. Colocar na próxima pauta os exames citopatológicos.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

4. FLUXO DAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE

Nardele Junks, Gerente da Gplan, apresenta o fluxo de habilitação institucional, para serviços de alta complexidade. Lembra que o encaminhamento deve passar pela Gerência Regional de Saúde.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

5. PLANEJAMENTO REGIONAL: PORTARIA Nº 2.135 DE 25/09/2013, ESTABELECE DIRETRIZES PARA O PROCESSO DE PLANEJAMENTO NO ÂMBITO DO SUS.

Nardele Junks, Gerente da Gplan, cita os 16 Planos Regionais, com a vigência dos Planos Municipais (2018-2021). Diogo Demarchi chama atenção para os vazios assistenciais. Nardele coloca sobre a estruturação dos Planos:

- 1 – Onde estamos? (análise situacional, atual)
- 2 – Onde queremos chegar? (reflexão sobre o futuro, tendência, mudanças)
- 3 – Como vamos chegar lá? (mecanismos, estratégias, indicadores, metas)
- 4 – Instrumentos de Governança (viabilização, avaliação periódica)

TRABALHAR COM OS SEGUINTE PASSOS:

1º passo – definir a equipe de trabalho por Região de Saúde,

2º passo – diagnóstico: análise situacional de saúde (onde estamos e onde queremos chegar),

I – Análise Situacional: Levantamento de dados

- a) Dados de identificação;
- b) Apresentação do território;
- c) população; Educação; Estrutura Sanitária;
- d) Estrutura Organizacional da SMS;
- e) Recursos Humanos da SMS;
- f) Situação de Saúde.

Análise situacional (onde estamos?, aonde queremos chegar?...);

- a) estrutura do sistema de saúde;
- b) redes de atenção à saúde;
- c) condições socio sanitárias;
- d) fluxos de acesso;
- e) recursos financeiros;
- f) gestão do trabalho e da educação na saúde;
- g) ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão;

OUTROS:

- h) Rede de Atenção a Saúde (fortalecimento da atenção primária)
- i) Capacidade instalada
- j) Saúde da Criança e adolescente
- l) Saúde do Idoso
- m) Atenção Psicossocial
- n) Rede hospitalar
- o) Vigilância em Saúde (controle sanitário e controle de doenças/infecções)
- p) Tecnologia, inovação
- q) Recursos financeiros.

II - definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores;

III - o processo de monitoramento e avaliação

3º passo – definição dos compromissos de saúde (definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores),

4º passo – Análise da viabilidade da governança (para desenvolver as metas estabelecidas no Plano, a equipe deverá analisar a viabilidade das ações propostas e elaborar a previsão orçamentária).

5º passo – Monitoramento e Avaliação do Indicador:

- a) Acompanhar planejamento das ações
- b) Acompanhar execução das ações
- c) Acompanhar metas
- d) Avaliar indicadores
- e) Avaliar se as ações estão reduzindo ou aumentando indicadores
- f) Planos, programações não devem ser engessadas
- g) Possibilidade de ajustes
- h) E sempre usar estas informações para tomada de decisão

6º passo – Apresentar o Plano na Comissão Intergestores Regional

7º Passo – Apresentar na CIB de maio a julho de 2018.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

6. CURSO ET-SUS AÇÕES BÁSICAS EM SAÚDE

Luis Antonio Silva, Vigilância Sanitária, apresenta a proposta. Cita a parceria coma Escola de Blumenau, que é pública e possui estrutura para promover cursos de

capacitação. O recurso conta do orçamento da Diretoria de Vigilância Sanitária. Está previstos 04 cursos. Cita que a demanda é significativa. A proposta é para oficializar o repasse do recurso para Blumenau. O curso é voltado para profissionais que atuam na área da saúde. Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente da SES, questiona porque não utilizar a Escola da SES que também possui estrutura para tal. Luis Antonio refere que poderão ver isso para os próximos, já que a demanda é grande.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

7. CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS 2017

Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, coloca sobre a Campanha de Cirurgias Eletivas 2017. Diogo Demarchi lembra que a SES sempre mencionava que a Campanha de Cirurgias Eletivas era estadual e não contava com recurso federal. E agora, a SES conta com recurso federal também, para a continuação da Campanha de Cirurgias Eletivas. Diogo cita que o Secretário de Estado da Saúde, Vicente Caropreso, falou na reunião da CIB em 23 de março de 2017, que não lançaria a Campanha 2017 sem garantia do recurso estadual e federal. Diogo coloca também, sobre os termos de adesão e a continuação da Campanha. Diogo questiona e solicita ao Secretário de Estado da Saúde que leve na reunião da CIB de 20 de abril de 2017, a posição da SES na continuação ou não da Campanha de Cirurgias Eletivas. Adriano Ribeiro, Superintendente de Gestão da SES, coloca sobre o recurso a ser repassado pela ALESC e esclarece que as Emendas Parlamentares são de destinação individual. Karin Geller lembra que ficou aprovado na reunião da CIB de 23 de março de 2017, as diretrizes e a metodologia para a Campanha de Cirurgias Eletivas 2017. A espera é em função da decisão da Bancada na Assembléia. Karin Geller menciona também que o Secretário de Estado Vicente Caropreso falou com o Governador do Estado sobre o recurso para a Campanha, de qual valor o Estado poderá bancar para que a SES dê início a Campanha independente de recurso federal. Adriano Ribeiro coloca ainda sobre os recursos da Bancada de SC e informa que o Ministério da Saúde garantiu que SC está na lista de prioridades dos estados, contemplados com recurso para Campanha de Cirurgias Eletivas. Karin informa que os hospitais contratualizados estão desde julho de 2016 sem receber os recursos. Cita também a publicização das filas e os termos de adesão. Karin refere que a SES necessita de R\$ 45 milhões para a Campanha de Cirurgias Eletivas. Márcia Cansian de Botuverá questiona se há uma avaliação das cirurgias eletivas realizadas pelos plenos, quanto à procedência. Colocar como ponto na próxima pauta: encontro de contas da campanha.

Encaminhamentos: Levar para a CIB, em discussão e encaminhamentos, para a SES se posicionar quanto à continuação ou não da Campanha 2017.

Próxima Pauta:

- Encontro de Contas da Campanha de Cirurgias Eletivas.
- Exames citopatológicos dos indicadores de saúde.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite