



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

**ATA DA 155ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** Rua Esteves Júnior, 160, 8º andar. CEP. 88015-130, Centro, Florianópolis/SC

**DATA:** 18 de fevereiro de 2011

**HORÁRIO:** 14h

**Presentes à Reunião**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Dalmo Claro de Oliveira; Rosina Moritz; Winston Luiz Zomkowski; Walter Gomes Filho; Isabel Berretta; Andréa Borb; Luis Antonio Silva; Raquel Bittencourt; Maria Lúcia Mattos Gomes.

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:**

Celso Luiz Dellagiustina (Bombinhas); João José Cândido (Florianópolis); Roberto Ruiz (Itapema); Juliano Polese (Lages); Eloi Trevisan (Campo Erê); Sonia Bodanese (Vargeão); Orlando Fávero (Luzerna); Tarcísio Crócomo (Joinville).

**Desenvolvimento dos trabalhos**

A 155ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite foi aberta pelo Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira, com a presença dos membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina, com início às 14 horas. O Coordenador da CIB/COSEMS agradece ao Secretário de Estado da Saúde Dalmo Claro de Oliveira, pela oportunidade de coordenar essa que será a sua última reunião da CIB como Presidente do COSEMS, lembrando que os municípios realizarão o processo eleitoral para a escolha do novo Presidente do COSEMS em março de 2011. Dá as boas vindas ao Secretário de Estado da Saúde Dalmo Claro de Oliveira como novo Coordenador da CIB/SES. Que o propósito do COSEMS continua sendo o mesmo, que houve ao longo desses 06 anos, da solidariedade, da parceria e do diálogo, no sentido de fazer um SUS com melhor qualidade.

**APROVAÇÃO DA ATA**

A Ata CIB 154ª foi aprovada.

**1 DOCUMENTOS RECEBIDOS**

- 2 Ofício 11/2011 da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Terezinha do Progresso,
- 3 solicitando a pactuação da PPI de Unidades Hospitalares;
- 4 Ofício 001/2011 do Coordenador do Colegiado de Gestão Regional – CGR da Grande
- 5 Florianópolis, solicitando que a SES realize o encontro de contas referente às AIHs não
- 6 utilizadas pelos municípios, de acordo com a CIB de dezembro de 2010 e Deliberação
- 7 270/2008;
- 8 Ofício 002/2011 da Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, informando que
- 9 Urussanga não vai aderir ao Programa de Combate as Endemias e que esses recursos sejam
- 10 disponibilizados para outros municípios interessados;
- 11 Ofício 027/2011 da Secretaria Municipal de Saúde de Imaruí, citando a suspensão de
- 12 exames pelo Laboratório Central de Saúde Pública – Lacen. Solicita que se discuta a



13 sugestão do Lacen de os municípios pactuarem com outros municípios e com a rede  
14 conveniada;  
15 Ofício 057/2011 da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, informando o  
16 credenciamento do Hospital Infantil Jesser Amarante Faria para realização de cirurgias por  
17 videolaparoscopia;  
18 Ordens de serviços, recurso Portaria MS nº 2226/2009, dos Municípios de Florianópolis e  
19 Camboriú para ratificações;  
20 Documento da Secretaria Municipal de Saúde de Salto Veloso, solicitando aprovação de  
21 recurso de convênio federal;  
22 Justificativa de ausência da Secretária Municipal de Saúde de Imbituba Lea Lopes;  
23 E-mail da Secretaria Municipal de Saúde de Imbituba, Solicitando a revisão do teto  
24 financeiro do CAPS de Imbituba.  
25 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina, com relação à leitura do Ofício  
26 001/2011 que consta à solicitação da prestação de contas do saldo de AIHs, pelo  
27 Colegiado de Gestão Regional – CGR da Grande Florianópolis, menciona que pactuou  
28 com o Superintendente de Gestão da SES Walter Gomes, no período da manhã, que o  
29 assunto seja discutido na próxima reunião da Câmara Técnica de Gestão e pautado na  
30 próxima reunião da CIB. O Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis João José  
31 Cândido, sobre a solicitação da prestação de contas do saldo de AIHs pelo CGR da Grande  
32 Florianópolis, considera que esse assunto esteja sendo tratado dentro do CGR da Grande  
33 Florianópolis, talvez, sem muita importância. E gostaria de colocar o seu posicionamento.  
34 “Que a medida que se reforce, que se torne uma atenção primária resolutive, se tem uma  
35 queda do aporte para a média e a alta complexidade. Contraria o que se pensava no  
36 passado, que quando ampliassem o acesso, aumentaria o número de exames especializados  
37 e internações hospitalares. Isso não é mais verdade. Quando se tem uma porta de entrada  
38 definida e ordenadora do sistema de saúde, caem os requisitos de média e alta  
39 complexidade. Que realizou um trabalho para o atual Ministro da Saúde, colocando que no  
40 Governo Lula, houve um disparate no financiamento da média e alta complexidade. No  
41 início de 2002, os financiamentos federais para a média e alta complexidade e atenção  
42 primária estavam próximos. Hoje, 70% do financiamento federal vão para a média e alta  
43 complexidade. Que os municípios que investem em atenção primária e reduzem  
44 internações hospitalares não estão recebendo a compensação dos benefícios devidos, haja  
45 vista que os recursos oriundos das internações hospitalares ficam no Estado e não são  
46 repassados aos municípios que fazem bem a lição de casa. Que a SES deve premiar os  
47 municípios que fazem atenção primária resolutive, que apresentam bons indicadores de  
48 saúde. Por fim, solicita que a SES faça a prestação de contas com o Município de  
49 Florianópolis solicitada no Ofício 001/2011 do CGR da Grande Florianópolis, de acordo  
50 com a Deliberação 270/CIB/2008 e afirma que o Município de Florianópolis tem haver da  
51 SES R\$ 18.000.000,00”. O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina reitera a  
52 solicitação do Secretário de Saúde de Florianópolis, para que a SES faça o encontro de  
53 contas com todos os municípios de Santa Catarina.

54

## 55 **DELIBERAÇÕES**

56

### 57 **COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA – RECURSO 2011**

58 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina apresenta as considerações sobre o  
59 pagamento do Cofinanciamento da Atenção Básica, descrevendo a minuta que específica



60 esse pagamento. 1. Ficam reservados R\$ **21.980.700,00** para o Cofinanciamento da  
61 Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal, distribuídos da seguinte forma: **R\$ 1.000,00**  
62 para cada equipe da Estratégia da Saúde da Família e **R\$ 500,00** para cada Equipe Saúde  
63 Bucal. Serão considerados o número de equipes existentes no cadastro de dezembro de  
64 2010. Os critérios técnicos são os mesmos da Deliberação 67/2010. 2. Para os Centros de  
65 Atenção Psicossocial – CAPS, ficam reservados **R\$ 1.350.000,00**. Nos meses de janeiro e  
66 fevereiro serão utilizados os mesmos critérios e valores da Deliberação 68/2010. 3. Para os  
67 Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, ficam reservados **R\$ 9.256.000,00**. Nos  
68 meses de janeiro e fevereiro, serão utilizados os mesmos critérios e valores da Deliberação  
69 69/2010. 4. Para os Centros de Especialidades Odontológicas – CEOS, ficam reservados  
70 **R\$ 950.000,00**. Nos meses de janeiro e fevereiro serão utilizados os mesmos critérios e  
71 valores da Deliberação 70/2010. 5. Para a premiação das Equipes de Saúde de Família,  
72 Estratégia de Saúde Bucal, NASF e Encontros Microrregionais, Estadual e a publicação da  
73 Revista Catarinense de Saúde da Família, ficam reservados **R\$ 1.475.000,00**. 6. Os critérios  
74 técnicos para inclusão e manutenção dos municípios serão analisados e aprovados na  
75 reunião da Comissão Intergestores Bipartite de março de 2011.

76

#### 77 **RESOLUÇÃO 39/2010 DO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS**

78 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina, com relação à Resolução 39 de 09  
79 de dezembro de 2010 do CNAS, esclarece que esse tema está na Coordenação do Direito  
80 Sanitário do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS como  
81 pauta para elaboração de um documento técnico. Que esse tema deveria ser pactuado no  
82 Conselho Nacional de Saúde – CNS, no Conselho de Secretários Estaduais de Saúde –  
83 CONASS e na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Propõe, para reforçar, que a CIB  
84 encaminhe ofícios ao CONASS e ao Ministério da Saúde, informando que a Comissão  
85 Intergestores Bipartite/SC não concorda com a Resolução 39 de CNAS de 09 de dezembro  
86 de 2010, sem que a mesma seja aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, com  
87 discussões prévias nas diversas instâncias e indicação da fonte de recursos. A Gerente de  
88 Controle e Avaliação da SES Andréa Borb lembra do teste da orelhinha, que na legislação  
89 cita que o Ministério da Saúde iria operacionalizar e que não houve aporte financeiro até o  
90 momento. O Coordenador da CIB/COSEMS informa que esse tema também está na pauta  
91 da Coordenação do Direito Sanitário do Conselho Nacional de Representantes de  
92 Secretários Municipais de Saúde – CONARES (instância do CONASEMS). A CIB  
93 **APROVOU** o encaminhamento proposto.

94

#### 95 **ALTERAÇÕES DE PPI DA ASSISTÊNCIA**

96 A CIB **APROVOU** as alterações de fluxos solicitadas pelos gestores municipais de saúde  
97 e, as decorrentes do Pacto dos Municípios de Angelina, Bandeirante, Barra Bonita,  
98 Brunópolis, Camboriú, Flor do Sertão, Ibirama, Iraceminha, Ituporanga, Nova Trento,  
99 Ouro Verde, Planalto Alegre, Princesa, Sangão, São Pedro de Alcântara, competência  
100 março de 2011. O Secretário Municipal de Saúde de Campo Erê Eloi Trevisan lembra que  
101 foi pactuado na Deliberação 425/2009, que as alterações da PPI seriam trimestrais, em  
102 função do fluxo e de problemas no sistema e que essas alterações continuam vindo  
103 mensalmente. O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina refere que essas  
104 alterações pontuais necessitariam de mais discussões quanto às mudanças trimestrais, até  
105 para que os municípios não sejam prejudicados. E as alterações decorrentes do pacto de



106 gestão são necessárias, para que o Ministério da Saúde faça os ajustes dos tetos financeiros  
107 dos municípios.

108

#### 109 **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

110 A CIB **APROVOU** o credenciamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da  
111 Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI, com sede no Município de Itajaí. O Coordenador da  
112 CIB/COSEMS Celso Dellagiustina lembra que colocou ao Superintendente de Gestão da  
113 SES Walter Gomes, que nas últimas reuniões para aprovação de consórcios, teriam  
114 proposto a constituição de uma comissão formada por um representante do COSEMS que  
115 seria o Presidente do COSEMS; um representante da FECAM e um representante da  
116 Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES, para a realização de reuniões,  
117 com a finalidade de acompanhar o funcionamento dos consórcios, para que esses não  
118 sejam substitutos da PPI e competidores do SUS. A Secretária Municipal de Saúde de  
119 Vargeão Sonia Bodanese cita que alguns consórcios afirmam que realizam procedimentos  
120 que na realidade, não realizam. Que a SES deveria fazer algumas visitas cordiais aos  
121 consórcios. Que na Região Oeste há o CIS-AMOSC, que se tem uma produção imensa e  
122 não se tem série histórica. Que é necessário regulamentar o consórcio. Que essa também é  
123 uma demanda de todo o Extremo Oeste.

124

#### 125 **PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

126 Considerando a Portaria Interministerial nº 3.696, de 25 de novembro de 2010, que  
127 estabelece critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE, para o ano de 2010 e  
128 divulga a lista de municípios aptos para manifestação de interesse, a CIB **HOMOLOGA**  
129 os municípios relacionados a seguir, que assinaram o termo de adesão ao Programa Saúde  
130 na Escola: Abelardo Luz, Agronômica, Águas de Chapecó, Águas Frias, Anchieta,  
131 Angelina, Araquari, Araranguá, Armazém, Atalanta, Balneário Arroio Silva, Balneário  
132 Piçarras, Barra Bonita, Barra Velha, Bela Vista do Toldo, Benedito Novo, Biguaçu,  
133 Bocaina do Sul, Bom Jesus, Bom Retiro, Braço do Norte, Braço do Trombudo, Brunópolis,  
134 Brusque, Campo Belo do Sul, Campo Erê, Campos Novos, Capão Alto, Capivari de Baixo,  
135 Caxambu do Sul, Chapadão do Lageado, Chapecó, Cocal do Sul, Cordilheira Alta, Coronel  
136 Freitas, Correia Pinto, Criciúma, Cunha Porá, Descanso, Dona Emma, Doutor Pedrinho,  
137 Faxinal dos Guedes, Flor do Sertão, Forquilha, Garopaba, Garuva, Governador Celso  
138 Ramos, Grão Pará, Guabiruba, Guarujá do Sul, Herval D'Oeste, Ibirama, Içara, Ilhota,  
139 Imaruí, Imbituba, Imbuia, Irani, Itaiópolis, Itajaí, Itapoá, Ituporanga, Jaraguá do Sul,  
140 Jardinópolis, Joinville, Jupiá, Lages, Laguna, Lajeado Grande, Lauro Muller, Lebon Régis,  
141 Lindóia do Sul, Lontras, Major Gercino, Mirim Doce, Mondai, Monte Carlo, Monte  
142 Castelo, Morro da Fumaça, Navegantes, Nova Itaberaba, Nova Trento, Nova Veneza,  
143 Otacílio Costa, Paial, Paineal, Palma Sola, Palmeira, Passos Maia, Peritiba, Planalto Alegre,  
144 Ponte Alta do Norte, Ponte Serrada, Porto Belo, Pouso Redondo, Praia Grande, Presidente  
145 Getúlio, Presidente Nereu, Quilombo, Rio das Antas, Rio do Sul, Rio Rufino, Riqueza,  
146 Sangão, Santa Helena, Santa Rosa do Sul, Santiago do Sul, São Domingos, São João do  
147 Itaperiú, São João do Sul, São Lourenço do Oeste, São Miguel da Boa Vista, São Miguel  
148 do Oeste, Schroeder, Sombrio, Sul Brasil, Taió, Tijucas, Timbó Grande, Treviso,  
149 Trombudo Central, Tubarão, União do Oeste, Urubici, Vargeão, Witmarsum, Xavantina,  
150 Xaxim, Zortéa.

151

#### 152 **RADIOTERAPIA DE JARAGUÁ DO SUL**



153 A CIB **APROVOU** a alteração da referência de radioterapia para as áreas de abrangência  
154 das 25ª e 26ª Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDR, de Florianópolis para o  
155 Serviço do Hospital e Maternidade São José – município de Jaraguá do Sul. O Teto será  
156 remanejado para a competência março de 2011. Ficou estabelecido que a referência de  
157 radioterapia para as áreas de abrangência das 25ª e 26ª Secretarias de Desenvolvimento  
158 Regional de Saúde que vem sendo em Florianópolis, continuarão com esse fluxo enquanto  
159 as instalações e capacidade do Serviço de Radioterapia de Jaraguá do Sul não puderem  
160 absorver essas demandas. Os municípios de Rio Negrinho, Campo Alegre e São Bento do  
161 Sul já se encontram referenciados para Jaraguá do Sul.

162

#### 163 **ORDEM DE SERVIÇO**

164 A CIB **RATIFICOU** as ordens de serviços, referentes recurso da Portaria Ministério da  
165 Saúde 2226/2009 dos Municípios de Florianópolis (Bairro Coqueiros) e Camboriú (Bairro  
166 Rio Pequeno) e ratificou também a Ordem de Serviço para construção de Unidade de  
167 Pronto Atendimento – UPA de Camboriú/SC, recurso Portaria Ministério da Saúde 1.020  
168 de 13 de maio de 2009.

169

#### 170 **CONVÊNIO FEDERAL**

171 A CIB **APROVOU** a solicitação de recursos provenientes de Pré-Projeto, do Fundo  
172 Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Salto Veloso, para aquisição de  
173 veículo.

174

#### 175 **HOMOLOGAÇÃO**

176 A) A CIB **HOMOLOGOU** as Deliberações ad referendum: 01/CIB/2011 – Ratifica a  
177 ordem de serviço de Herval D’Oeste, recurso Portaria 2226/2009; 02/CIB/2011 – Ratifica a  
178 ordem de serviço de Marema, Portaria 2226/2009; 03/CIB/2011 – Ratifica a ordem de  
179 serviço de Abelardo Luz, Portaria 2226/2009; 04/CIB/2011 – Ratifica a ordem de serviço  
180 de Capivari de Baixo, Portaria 2226/2009; 05/CIB/2011 – Aprova a proposta de alteração  
181 do Plano SIS-Fronteira, referente aos recursos da fase II e III do Município de São José do  
182 Cedro; 06/CIB/2011 – Ratifica a ordem de serviço de Palhoça – Unidade Vila Nova,  
183 Portaria 2226/2009; 07/CIB/2011 – Ratifica a ordem de serviço de Palhoça, Unidade  
184 Pacheco, Portaria 2226/2009; 08/CIB/2011 – Aprova alterações de PPI decorrentes de  
185 alterações de fluxos e outras alterações pertinentes à competência fevereiro/2011, dos  
186 Municípios de São Bento do Sul, Rio Negrinho, Nova Trento, Palhoça, São Domingos,  
187 Cunha Porá, Florianópolis, Grão Pará e Tubarão; 09/CIB/2011 – Ratifica a ordem de  
188 serviço de Florianópolis, Centro de Saúde Rio Tavares, Portaria 2226/2009; 10/CIB/2011 –  
189 Ratifica a ordem de serviço de Governador Celso Ramos, Portaria 2226/2009; 11/CIB/2011  
190 – Ratifica a ordem de serviço de Chapecó referente construção da Unidade de Pronto  
191 Atendimento – UPA; 12/CIB/2011 – Aprova o Projeto PET-Saúde Mental de Joinville.

192

#### 193 **ENCAMINHAMENTOS**

194 a) Resolução 39 do Conselho de Assistência Social de 2010. Esse tema passou para o item  
195 das **Deliberações**.

196

#### 197 **INFORMES**

198

#### 199 **RELATÓRIO DE AUDITORIA**



200 A Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação da SES Maria Teresa Locks enviou o  
201 relatório de auditoria, referente ao mês de janeiro de 2011.

202

### 203 TELESSAÚDE

204 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina informa que o Coordenador do  
205 Programa Telessaúde Heitor Tognoli apresentou o Planejamento Estratégico do Núcleo do  
206 Telessaúde na reunião prévia do COSEMS, dispensando a apresentação na reunião da CIB.

207

208 Concluindo a reunião da CIB, o Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira  
209 agradece a todos os presentes e solicita um pouco de paciência nesse início de gestão; Que  
210 está com uma demanda muito grande de audiências; Que há situações aflitivas e  
211 emergentes que necessitam de atenção especial e urgente e coloca-se a disposição dos  
212 secretários municipais de saúde, disponibilizando os telefones 48 9111 3239, 48 3221  
213 2080, bem como seu e-mail [dalmo@saude.sc.gov.br](mailto:dalmo@saude.sc.gov.br) Por fim, o Coordenador da  
214 CIB/COSEMS Celso Dellagiustina faz a leitura de um documento de despedida de  
215 Coordenador da Comissão Intergestores Bipartite e de agradecimentos, sobretudo a sua  
216 esposa e filha, transcrito a seguir, na íntegra “*Quero em primeiro lugar em nome das 293*  
217 *secretarias municipais do Estado que tenho a honra de representar, desejar ao Dr. Dalmo*  
218 *Claro de Oliveira, sucesso frente a este enorme desafio de ser Gestor Estadual da Saúde.*  
219 *Que o convívio, a solidariedade e o apoio a todos os municípios se façam de forma*  
220 *harmoniosa e que a solidariedade, base dos Colegiados de Gestão Regional, seja a tônica*  
221 *máxima entre Estado e Municípios e que e os dois, no conjunto, saibam reivindicar e*  
222 *cobrar do terceiro Ente, o Gestor Federal, as necessidades de Santa Catarina e suas*  
223 *obrigações deste para conosco. Sabemos que nas Câmaras de Pactuações e especialmente*  
224 *nesta Comissão Intergestora Bipartite, vários pontos virão de divergências, mas que*  
225 *tenhamos a sabedoria do diálogo, a clareza do que venha a ser o melhor, para que elas se*  
226 *tornem convergentes, pois nosso maior objetivo é a parceria necessária. Muitas foram as*  
227 *conquistas alcançadas nos últimos anos, que fizeram elevar a melhoria de saúde do Povo*  
228 *Catarinense. Poderíamos citar só como exemplo, que somos o único Estado a ter uma*  
229 *cobertura do Samu de 100% da população, de termos uma política estadual de*  
230 *solidariedade financeira para a atenção básica, de possuímos a maior contrapartida*  
231 *municipal e estadual para a assistência farmacêutica básica. As redes de alta*  
232 *complexidade, todas pactuadas conforme as diretrizes do Ministério da Saúde, e assim*  
233 *poderíamos por um longo período falar dos avanços que tivemos no Estado em conjunto*  
234 *com os municípios, fruto do diálogo e do consenso. Mas também sabemos que temos muito*  
235 *a realizar, e que os desafios que nos são apresentados, refletem o quanto ainda temos que*  
236 *subir esta escada da Construção do SUS, que a reforma sanitária sonhou um dia colocar a*  
237 *disposição de todos nós brasileiros. O desafio do subfinanciamento. Não é possível fazer*  
238 *mais com tão pouco. Os municípios estão exauridos e sua grande maioria investe acima de*  
239 *20% do seu orçamento em saúde. Ao todo, neste Brasil, algo de 08 Bilhões são investidos*  
240 *a mais pelos municípios que o preconizado pela Emenda Constitucional 29. É, portanto*  
241 *chegada a hora de regulamentarmos a EC 29, não só no que se define como gasto de*  
242 *saúde, acabando-se com as dissimulações, mas também o percentual que a União deva*  
243 *investir. É sabido e dito pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que hoje,*  
244 *aplicados os recursos previstos da seguridade social, teríamos algo em torno de 100*  
245 *bilhões como orçamento ministerial, contra os atuais 48 bilhões, e que levou a poucos dias*  
246 *do Natal, um Decreto Presidencial e a liberação de 2,6 bilhões em caráter emergencial,*



247 *para pagarmos (estado e municípios que detêm a gestão plena) os serviços de média e alta*  
248 *complexidade, efetuados no mês de novembro, pelos prestadores públicos filantrópicos e*  
249 *privados contratados pelo SUS. Esta é uma tarefa de todos nós, mas essencialmente uma*  
250 *vontade política de governo, que esperamos que se concretize no governo da Presidenta*  
251 *Dilma. O desafio da inversão do modelo de saúde, adotado como a estratégia da saúde da*  
252 *família, é e continua sendo um dos principais gargalos do Sus. Não conseguimos dar a ele*  
253 *a resolutividade que almejamos e nem tampouco ser ele a diretriz básica da Formação das*  
254 *Redes de Atenção a Saúde, calcado na integralidade das pessoas. Embora tenha sido luta*  
255 *constante dos gestores municipais, é preciso uma presença mais marcante do Estado, no*  
256 *sentido de se fazer mais presente no seu papel solidário e tecnológico. Somos 70% de*  
257 *municípios com menos de 10.000 habitantes e que, portanto, embora todos tenham a*  
258 *Estratégia da Saúde da Família como estratégia para a atenção básica, são carentes de*  
259 *recursos humanos e tecnológicos para se aumentar esta resolutividade e desta forma não*  
260 *termos os gargalos contidos na média complexidade. Por isto que o desafio de uma*  
261 *política de recursos humanos se faz premente, quer na capacitação permanente de seus*  
262 *profissionais, quer no estabelecimento de uma política de planos de cargos e salários ao*  
263 *menos, regionalizados. O desafio de fixarmos os nossos profissionais da saúde e*  
264 *especialmente os médicos não é só privilegio das localidades distantes, mas também das*  
265 *regiões metropolitanas. O desafio de formarmos mais profissionais comprometidos com o*  
266 *Sistema Único de Saúde, que, se fortalecidos no modelo da atenção básica não podem*  
267 *mais serem induzidos à formação hospitalocêntrica. O desafio do modelo da gestão*  
268 *hospitalar, da organização de redes de escala econômica é viável, e a mudança gradativa*  
269 *desta forma de remuneração inampiana de pagamentos por procedimentos, que por si só é*  
270 *perversa por modelos de contratos de gestão, onde metas são estabelecidas ao prestador.*  
271 *O desafio de uma política para os pequenos hospitais e seu revocacionamento dentro de*  
272 *uma política de redes de atenção hospitalar. Secretário Dalmo, muitos outros desafios*  
273 *conhecidos também por V.S. vão aparecer no dia a dia, onde muitas vezes, nós gestores*  
274 *aparecemos como verdadeiros bombeiros, apagando incêndios até que outros nos*  
275 *apresentem. Mas tenho a certeza e a convicção absoluta que Santa Catarina, onde todos*  
276 *os seus 293 municípios aderiram ao Pacto pela Saúde, bem como a adesão do próprio*  
277 *Estado, saberão como disse no início, ter sabedoria e propósito único na continuidade da*  
278 *construção do SUS. Obrigado.”*

279

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

282

283

**Florianópolis, 18 de fevereiro de 2011**