



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

ATA

**156ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

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

DATA: 29 de abril de 2011

HORÁRIO: 14h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Dalmo Claro de Oliveira; Winston Luiz Zomkowski; Walter Gomes Filho; Luis Antônio Silva; Raquel Bittencourt; Paulo Orsini; Helma Finta Uba.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Eloi Trevisan (Campo Erê); Celso Luiz Dellagiustina (Bombinhas); João José Cândido (Florianópolis); Juliano Polese (Lages); Tarcísio Crócomo (Joinville); Silvio Ávila (Criciúma); Telma Regina Bley (Canoinhas); Edson Thesing (Iporã do Oeste); Marcelo Lanzarin (Blumenau); Jocélio Voltolini (São Bonifácio); Dalir Schiochet (Alto Bela Vista); Beatriz Soares (São Miguel do Oeste); Roberto Ruiz (Itapema).

Desenvolvimento dos trabalhos

A 156ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14 horas, com a presença dos membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira.

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 155ª foi aprovada.

- 1 O Secretário de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira,
- 2 referente à aprovação da Ata 155ª, cita que não tem correções ou sugestões. Mas que há
- 3 um encaminhamento que gostaria de fazer. Que na Ata 155ª da reunião da CIB de 18 de
- 4 fevereiro, o Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis João José Cândido levantou a
- 5 questão sobre o encontro de contas do saldo de AIHs dos municípios, solicitando que fosse
- 6 pautado esse assunto para a reunião da CIB. O Coordenador da CIB/SES esclarece que a
- 7 SES assume as suas responsabilidades quanto aos prazos nos encaminhamentos, embora
- 8 ressalte que é início de outra gestão, com uma grande demanda para encaminhamentos e
- 9 soluções. Solicita ao Secretário Municipal de Saúde João José Cândido, que esse assunto
- 10 possa ser pautado para a próxima CIB de maio, se possível, e que a SES apresentará os
- 11 dados já levantados, fazendo as discussões possíveis. O Secretário Municipal de Saúde de
- 12 Florianópolis concorda com o encaminhamento sugerido pelo Coordenador da CIB/SES e
- 13 salienta que o assunto não é específico de Florianópolis, que há 170 municípios nessa
- 14 situação. Cita que a tecnologia para o levantamento desses dados não é difícil, que
- 15 conseguiram levantar os dados com o apoio do Coordenador do Colegiado de Gestão
- 16 Regional – CGR da Grande Florianópolis Jocélio Voltolini. Afirma que conseguiram



17 realizar esse levantamento em dois dias e constataram que, dos 22 municípios do CGR da
18 Grande Florianópolis, 15 municípios tem haver recurso dessa prestação de contas das
19 AIHs. Continuando a sua fala, o Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis lembra
20 que uma das colocações feitas dentro da CIB, era que o número de AIHs não correspondia
21 ao valor do teto financeiro, Que sempre se considerou a AIH como um cheque com seu
22 devido fundo. Quando as AIHs são superiores ao fundo em dinheiro, o cheque fica sem
23 fundo. Esse é um problema que os municípios devem enfrentar juntos com a Secretaria de
24 Estado da Saúde frente ao Ministério da Saúde, considerando que dentro da Média e Alta
25 Complexidade – MAC, um gaúcho custa R\$ 190,00; um paranaense custa R\$ 172,00 e um
26 catarinense custa R\$ 132,00, ressaltando que um catarinense não é tão brasileiro como um
27 gaúcho e um paranaense. O Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis cita ainda que
28 conseguiu, em uma força conjunta com o então Secretário Executivo do MS Barjas Negri,
29 equalizar o teto de SC com o do PR e do RS, ficando mais ou menos iguais. E que isso a
30 Secretaria de Estado da Saúde perdeu, acarretando conseqüências atroztes para os
31 municípios. Que põe a sua equipe à disposição da Secretaria de Estado da Saúde, para em
32 conjunto, realizarem esse levantamento, desde que seja do acordo do Secretário de Estado
33 da Saúde.

34 O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira, com relação aos itens de Pauta, cita
35 que é necessário que se tenha um processo sistematizado e antecipado de informação da
36 Pauta da CIB. Cita que, ao término de cada reunião da CIB, já se esteja preparando a
37 próxima reunião, em primeiro lugar, porque de uma reunião surgem as demandas para a
38 reunião seguinte. Em segundo lugar, que os temas levantados e discutidos já fiquem
39 pautados, não necessariamente para a próxima reunião, mas que fiquem pautados de forma
40 antecipada para algumas reuniões a frente. E que se tenha um processo de aprovação final
41 da Pauta, encaminhada com antecedência com todos os itens que serão discutidos. Que
42 considera desrespeitoso com os que vierem para a reunião, chegarem aqui e encontrarem
43 uma Pauta para a qual não se prepararam. Cita que isso não engessar a formação da Pauta,
44 mas melhorará o processo de discussão.

45

46 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

47

48 Justificativas de ausências na reunião da CIB, do Secretário Municipal de Saúde de
49 Luzerna Orlando Fávero e da Secretária Municipal de Saúde de Santa Rosa do Sul Marlei
50 Paulo;

51 Comunicação Interna 017/2011 do Diretor do Lacen, respondendo ao Ofício 027/11, do
52 Secretário Municipal de Saúde de Imaruí, lido na Reunião da CIB de 18 de fevereiro de
53 2011, informando que foi retomada a realização dos exames das hepatites, toxoplasmose,
54 rubéola e citomegalovirus, em 05 de abril de 2011 pelo Lacen;

55 Ofício 118 de 27 de abril de 2011 do Secretário de Estado de Desenvolvimento Regional
56 de Dionísio Cerqueira, solicitando a alteração da pactuação da oncologia dos municípios
57 que compõe a 30ª Gerência Regional de Saúde (Dionísio Cerqueira, São José do Cedro,
58 Anchieta, Palma Sola, Princesa e Guarujá do Sul), de Chapecó para o Centro de Oncologia
59 Cascavel em Francisco Beltrão, Paraná;

60 Ofício 047 de 14 de abril de 2011 da Secretária Municipal de Saúde de Imbituba,
61 solicitando a troca da referência da cardiologia cirúrgica para Florianópolis, hoje
62 referenciada em Criciúma.

63



64 DELIBERAÇÕES

65

66 a) COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA – INCENTIVO ESTADUAL: RECURSO 2011 – 67 CAPS, NASF, CEO, PREMIAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO PAGAMENTO DO 68 COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

69 Com relação às propostas apresentadas à mesa, sobre o recurso do Cofinanciamento da
70 Atenção Básica, o Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan cita que por parte dos
71 municípios há consenso sobre as propostas, mas, sugere algumas alterações. Que seja
72 retirado o item 1 da Proposta de Deliberação dos CAPS, que diz “não aprovar novos
73 processos de cadastramento para CAPS I microrregional, no ano de 2011, a partir desta
74 Deliberação”, até porque no item seguinte limita o número de CAPS para 2011. Com
75 relação ao NASF, solicita que seja retirada a Nota Técnica que, na sua maior parte, é
76 redundante. Com relação à Premiação, solicita que sejam incluídos os critérios de
77 avaliação e a forma de avaliação. Na Proposta de Deliberação da Premiação está descrito
78 que a avaliação será realizada pelo instrumento da Atenção Básica e pela Universidade
79 Federal de Santa Catarina. Solicita que ficasse mais explicitado, fossem mais claros sobre
80 os métodos e mecanismos de avaliação para a premiação. Que houve premiação em outras
81 épocas, em que o município foi premiado na Atenção Básica com um índice de internação
82 hospitalar acima de 9%, o que parece contraditório. Essas são as sugestões de alterações. O
83 Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas Celso Dellagiustina considera uma medida
84 salutar da CIB a prorrogação do pagamento do Cofinanciamento da Atenção Básica até
85 junho/2011, em virtude da reforma da Portaria da Atenção Básica MS 648/2006 que deverá
86 ocorrer agora em junho. Cita que O Ministério da Saúde está propondo mudanças na forma
87 do financiamento do modelo da Atenção Básica. Que na Comissão Intergestores Tripartite
88 – CIT de 28 de junho/2011 já foram aprovadas as novas diretrizes para o financiamento e
89 avaliação da Atenção Básica, faltando apenas a redação final. Aproveitando a oportunidade
90 da fala, afirma que concorda com a realização do encontro de contas, não só com o
91 Município de Florianópolis, mas com todos os municípios de Santa Catarina. Que os
92 municípios estão recebendo a proposta de rever a Política Nacional de Atenção Básica num
93 prazo de dois meses; uma Política Nacional de Urgência e Emergência para o próximo
94 mês. Que já existe uma reunião técnica marcada com o CONASS, CONASEMS e
95 Ministério da Saúde para o dia 06 de maio de 2011. Que gostaria de deixar claro que, como
96 a Atenção Básica será a diretriz de Organização das Redes de Atenção, que a segunda
97 Rede é a Rede de Urgência e Emergência, entra nessa história o SAMU. Esse é um dos
98 assuntos que deverão ser tratados na CIB, até porque há o recurso do Cofinanciamento da
99 Atenção Básica. Como o SAMU já é uma Política Estadual, de poder acoplar o SAMU na
100 questão do Cofinanciamento da Atenção Básica. O Gerente de Complexos Reguladores da
101 SES Heitor Tognoli coloca que estava no dia anterior, na reunião da Câmara Técnica da
102 Atenção Primária, em Brasília e que a decisão de prorrogar o pagamento do
103 Cofinanciamento da Atenção Básica até junho de 2011 foi no sentido de alinhar com a
104 Política Nacional da Atenção Básica do Ministério da Saúde. E esclarece que o Piso de
105 Atenção Básica – PAB variável será pago em dobro para as equipes de saúde da família
106 que forem bem avaliadas com os critérios estabelecidos. Que o Ministério da Saúde
107 utilizará a Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família –
108 AMQ, mas não utilizará todos os parâmetros da AMQ. A SES então irá esperar os itens do
109 monitoramento e avaliação que serão estabelecidos pelo Ministério da Saúde, para que se
110 tenha um alinhamento do instrumento aqui em Santa Catarina. O Coordenador da



111 CIB/COSEMS Eloi Trevisan coloca que foi importante o adiamento da reunião da CIB/SC,
112 possibilitando assim o alinhamento com a Política Nacional de Atenção Básica. Concluídas
113 as discussões, foram **APROVADAS** as propostas das Deliberações dos Núcleos de Apoio
114 à Saúde da Família – NASF; dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; dos Centros de
115 Especialidades Odontológicas – CEO, Premiação das Equipes de Saúde da Família, com o
116 recurso do Cofinanciamento da Atenção Básica/2011 – incentivo estadual, com as
117 alterações sugeridas pelo Coordenador da CIB/COSEMS. A CIB também aprovou a
118 proposta de prorrogação do pagamento do Cofinanciamento da Atenção Básica até junho
119 de 2011 com os mesmos critérios de 2010. Os critérios para o repasse do recurso do
120 Cofinanciamento da Atenção Básica, a partir de julho/2011, serão submetidos à CIB após a
121 reunião de maio de 2011.

122

123 **b) ALTERAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS –**
124 **CEO, TIPO I PARA TIPO II, DE PALMITOS**

125 A CIB **APROVOU** a alteração da classificação do Centro de Especialidades
126 Odontológicas – CEO, tipo I para tipo II, de Palmitos, solicitada pela Secretaria Municipal
127 de Saúde de Palmitos. A contrapartida do Estado referente ao custeio mensal, passa de R\$
128 3.300,00 passa para R\$ 4.400,00 – orçamento previsto no Cofinanciamento da Atenção
129 Básica. O Centro de Especialidades Odontológicas favorecerá os Municípios de Palmitos
130 (sede), Águas de Chapecó, Caibí, Cunha Porá, Cunhataí, Mondai, Riqueza e São Carlos, da
131 29ª Secretaria de Desenvolvimento Regional – SDR.

132

133 **c) HABILITAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO, TIPO I DE**
134 **SÃO FRANCISCO DO SUL**

135 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, tipo
136 I, solicitada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Sul. O Centro de
137 Especialidades Odontológicas favorecerá os Municípios de São Francisco do Sul (sede),
138 Balneário Barra do Sul e Araquari, da 23ª Secretaria de Desenvolvimento Regional – SDR.

139

140 **d) ALTERAÇÕES DE PPI, DECORRENTES DO PACTO DE GESTÃO**

141 A CIB **APROVOU** as alterações de transferência de teto decorrentes do Pacto (dos
142 municípios de Macieira, Caçador, Pinhalzinho, Tubarão); de revisão do teto da APAE de
143 Imbituba; Incentivo de Urgência e Emergência de Rio Negrinho; Saúde Mental para
144 Joinville. O detalhamento constará desta Deliberação.

145

146 **e) ALTERAÇÕES DE FLUXOS DA PPI**

147 A CIB **APROVOU** as alterações de fluxos da PPI. Esse item foi incluído na Pauta por
148 solicitação do Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan.

149

150 **f) CREDENCIAMENTO DE LEITOS DE UTI TIPO II, DO HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE**
151 **BLUMENAU**

152 A CIB **APROVOU** o credenciamento dos dois leitos de UTI tipo II para o Hospital Santo
153 Antônio de Blumenau. O Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas Celso
154 Dellagiustina coloca que na Comissão Intergestores Tripartite de 28 de abril de 2011 foi
155 definida a institucionalização da Rede Cegonha, faltando apenas a operacionalização da
156 Portaria. E chama atenção para o financiamento da Rede Cegonha, já que a mesma prevê o
157 aumento do número leitos de UTI Neonatal. E existem inúmeros leitos de UTI em



158 funcionamento e que não estão com o devido aporte financeiro. Esses leitos já foram
159 aprovados pela CIB, condicionados ao repasse de recurso federal. Reforça que na reunião
160 da Tripartite, o Secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Miranda
161 Magalhães Júnior garantiu que enviou todas as solicitações que estavam parados no
162 Ministério da Saúde para o credenciamento. Recomenda que a SES encaminhe esses leitos
163 do Hospital Santo Antônio com urgência, para não correr o risco de abrir serviços novos
164 quando há serviços fechados. O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira cita
165 que há no Hospital Regional de Chapecó 06 leitos adicionais de UTI, que devem ser
166 inaugurados agora em maio/2011 e estarão prontos para funcionar. Também cita que é
167 preciso agilizar esse credenciamento.

168

169 **g) HABILITAÇÃO DO CAPS I MICRORREGIONAL, COM SEDE EM ÁGUA DOCE**

170 A CIB **APROVOU** o credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, na
171 modalidade CAPS I, para os Municípios Água Doce (sede), Catanduvas e Treze Tílias.

172

173 **h) INDICADORES DO PACTO PELA VIDA DE SC: APROVAÇÃO DO AJUSTE DAS METAS**
174 **PACTUADAS EM 2010 PARA O BIÊNIO 2010 E 2011. AJUSTE/2011**

175 O Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas Celso Dellagiustina refere que há uma
176 Política nova no Ministério da Saúde sobre o câncer de colo de útero e de mama e que
177 interfere nesses indicadores. O Ministério da Saúde fez um levantamento que a maioria dos
178 municípios atingiu as metas propostas. Entretanto, foram lançados idades no câncer de colo
179 de útero, idades não compatíveis com o pactuado que devem ser corrigidas, sendo que a
180 idade deve ser diminuída para 20 anos e não 25 anos. Também há uma exigência que se
181 separem os exames citopatológicos, de prevenção de câncer de colo de útero dos exames
182 patológicos. A mesma coisa acontece em relação às mamografias, que existem dois
183 problemas, 50% dos mamógrafos estão com sua capacidade limitada em 50% do seu
184 funcionamento e, em alguns lugares, o funcionamento dos mamógrafos estão limitados
185 pela PPI. A Coordenadora do Núcleo de Gestão do Pacto da SES, Ivone Bieger, que
186 trabalha com os indicadores de saúde, afirma que os municípios têm o prazo para os ajustes
187 das metas de 2011 e pactuarem dois indicadores de saúde bucal até 22 de maio de 2011.
188 Lembra que os indicadores de saúde bucal haviam sido retirados da pactuação do biênio
189 2010-2011 e que retornaram, sendo necessário o ajuste das metas para o ano de 2011 e a
190 pactuação definitiva desses dois indicadores de saúde bucal. Relata ainda que foi realizada
191 uma Web Conferência com todos os técnicos regionais e municipais para orientações
192 específicas sobre o processo e que a mesma já está disponível na página da SES no espaço
193 das Webs Conferências.

194

195 **i) REVISÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO DO ESTADO COM PACTUAÇÃO DE**
196 **NOVAS DATAS**

197 Com relação ao Termo de Compromisso de Gestão do Estado, a Coordenadora do Núcleo
198 de Gestão do Pacto da SES Ivone Bieger informa que o termo foi revisto pelas áreas
199 técnicas responsáveis pelas ações que constam no mesmo e, aquelas ações que não foram
200 realizadas ainda pelo Estado, pactuaram-se novos prazos. Igualmente os municípios
201 tiveram que fazer sua revisão, que foi até dia 30 de abril de 2011. Houve algumas
202 dificuldades nos municípios, mas a maioria conseguiu concluir a revisão no prazo. O
203 Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan, em cima dessas novas datas pactuadas pelo
204 Estado que representam os 293 municípios, chama atenção para o item 1.19 sobre a



205 Política de Promoção de Saúde, que o prazo pactuado é o mês 06/2011, que considera um
206 prazo exíguo para os municípios cumprirem. O Diretor de Vigilância Epidemiológica da
207 SES Luis Antônio Silva lembra que a pactuação desse item 1.19 é para 2011 e não para 06
208 de 2011. A Responsável pelo Núcleo de Gestão do Pacto da SES reforça que esta data de
209 06/2011 é o prazo para que a Política seja apresentada ao Conselho Estadual de Saúde. A
210 implantação no Estado, que é outra ação, está prevista para o ano de 2011. O Secretário
211 Municipal de Saúde de Bombinhas Celso Dellagiustina lembra que o prazo para os
212 municípios enviarem o Relatório de Gestão à CIB é 31 de maio de 2011, para que a CIB
213 encaminhe o consolidado para o Ministério da Saúde. O Secretário Municipal de Saúde de
214 São Bonifácio Jocélio Voltolini questiona quanto ao prazo estipulado no item 4, na
215 Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria. Considera o prazo muito alongado, pactuado
216 para 12/2012, para a realização do monitoramento e fiscalização dos contratos, convênios
217 com os prestadores de serviços. Que há uma pressão do Tribunal de Contas, pressionando
218 que todos os prestadores de serviços estejam contratualizados para que se efetuem os
219 pagamentos. Da mesma forma, o prazo para elaboração de protocolos clínicos de regulação
220 de acesso para 12/2012. O Ministério da Saúde tem publicado vários protocolos e há uma
221 cobrança para os municípios para implantarem esses protocolos, seja na solicitação de
222 exames de alto custo e outros. Solicita que essas datas de 12/2012 sejam revistas. A
223 Coordenadora do Núcleo de Gestão do Pacto da SES esclarece que os prazos referem-se a
224 compromissos do Estado e não dos municípios.

225

226 **j) RATIFICAÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO (RECURSO PORTARIA MS 2226/2009)**

227 A CIB **RATIFICOU** a Ordem de Serviço nº 001/2011 de 18 de abril de 2011, do
228 Município de Saudades, para construção de Unidade de Saúde, no Interior do Município de
229 Saudades, recurso Portaria MS 2226/2009.

230

231 **l) SOLICITAÇÃO DE RECURSO PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA – PORTARIA MS**
232 **2226/2009**

233 A CIB **APROVOU** as solicitações de recurso para construção de Unidades Básicas de
234 Saúde, recurso Portaria MS 2226/2009, dos Municípios de Forquilha e de Ibiam.

235

236 **m) SOLICITAÇÃO DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS**
237 **PERMANENTES – PORTARIA MS 2198/2009**

238 A CIB **APROVOU** as solicitações de recurso para aquisição de equipamentos e materiais
239 permanentes, recurso Portaria MS 2198/2009, dos Municípios de Anchieta, Indaial e Matos
240 Costa.

241

242 **HOMOLOGAÇÃO**

243

244 a) A CIB **HOMOLOGOU** as Deliberações ad referendum: 23/CIB/2011 – Ratifica o
245 Termo de Recebimento de Obra Definitivo do Centro de Saúde da Barra da Lagoa,
246 Florianópolis, Portaria MS 2226/2009; 24/CIB/2011 – Aprova alterações decorrentes do
247 Pacto, dos municípios de Imbituba, Gaspar, Fraiburgo e Florianópolis; 25/CIB/2011 –
248 Aprova recursos provenientes de Emenda Parlamentar para Nova Trento para aquisição de
249 veículo e uma ambulância; 26/CIB/2011 – Ratifica a ordem de serviço de Criciúma, Bairro
250 Operária Nova, Portaria MS 2226/2009; 27/CIB/2011 – Aprova o pagamento do
251 Cofinanciamento da Atenção Básica dos meses de março a maio/2011, com os mesmos



252 critérios utilizados em 2010; 28/CIB/2011 – Aprova o CAPS I de Camboriu; 29/CIB/2011
253 – Ratifica o Termo de Recebimento de Obra Definitivo da Prefeitura de Ipumirim, Portaria
254 MS 2226/2009; 30/CIB/2011 – Aprova solicitação de recurso federal, Portaria MS
255 2198/2009 para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, para o Município de
256 Bombinhas – Bairros Zimbros e Canto grande; 31/CIB/2011 – Aprova a distribuição de
257 recursos para as campanhas de vacinação contra influenza, poliomielite e rubéola/2011;
258 32/CIB/2011 – Ratifica o Termo de Recebimento de Obra Definitivo da Prefeitura de
259 Itaiópolis, Portaria MS 2226/2009; 33/CIB/2011 – Aprova recursos provenientes de
260 Emenda Parlamentar para São Francisco do Sul, para aquisição de uma ambulância;
261 34/CIB/2011 – Ratifica a solicitação de recurso da Portaria MS 3307/2009 de Joinville;
262 35/CIB/2011 – Ratifica o Termo de Recebimento de Obra Definitivo da Prefeitura de
263 Ibirama, Portaria MS 2226/2009.

264

265 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

266

267 a) **REVISÃO DOS VALORES DA TABELA SUS: ENVIO DE DOCUMENTO À COMISSÃO** 268 **INTERGESTORES TRIPARTITE**

269 O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira cita o item para as discussões e os
270 encaminhamentos. O Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan relata que os
271 secretários municipais de saúde discutiram na reunião prévia do COSEMS sobre essa
272 solicitação do Colegiado de Gestão Regional – CGR do Médio Vale do Itajaí. O
273 Coordenador da CIB/COSEMS coloca que há um entendimento por parte dos municípios
274 que se solicite a revisão da tabela/SUS, mas que se tenha o cuidado de não solicitar o
275 aumento linear. Que se estude critérios, políticas, citando como exemplo que o Ministério
276 da Saúde, com a questão da Rede Cegonha, está alocando recurso para custeio, que será
277 repassado um valor x/mês. Cita que isso é uma política, mas ressalta que há uma
278 dificuldade do acesso em função do financiamento, não só devido aos valores da
279 tabela/SUS e nas questões hospitalares. Há uma defasagem da tabela devido a falta de
280 revisão geral desde que a mesma foi criada em 1992. Que se deva enfatizar que os
281 municípios não estão satisfeitos com os valores da tabela em vigor. Sugere que a CIB
282 solicite revisão em alguns itens como nas cirurgias eletivas, em determinadas
283 especialidades como a Otorrinonaringologia. Que houvesse correções em parâmetros,
284 pois hoje há indicadores de morbidade, diferentes daquela época. Enfim que houvesse
285 manifestação de insatisfação com os valores em vigor e buscasse garantir o acesso aos
286 serviços, ambulatoriais e hospitalares, mesmo nos serviços próprios. O Coordenador da
287 CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira cita que, de uma forma ou de outra, com maior ou
288 menor contato, em seus 32 anos de exercício da atividade profissional médica, parte dela,
289 vivendo e convivendo dentro do SUS, em geral, conviveu com uma tabela defasada. Essa
290 defasagem não era em todos os procedimentos. Nesses quatro meses de convívio dentro
291 do SUS aqui em SC, a tabela do SUS, principalmente na alta complexidade, está aviltante.
292 Que há exemplos de hospitais que mantêm o equilíbrio da suas contas para custeio, sem
293 sobrar para reinvestimento, atendendo 40% de planos privados e particulares e 60% de
294 SUS. Ressalta que não é possível que 100% dos hospitais estejam com má gestão. A
295 tabela/SUS está em uma situação dramática e não há caixa para suprir todo esse déficit de
296 custeio de UTIs e prontos socorros em geral. Não concorda com a constituição de uma
297 comissão. Sugere que algumas pessoas aqui da SES com alguns técnicos dos municípios
298 mais próximos aqui de Florianópolis para facilitar os encontros, façam um estudo da



299 tabela, propondo modificações setorizadas. Relata um exemplo citado pela Secretária
300 Adjunta de Estado da Saúde Rosina Moritz, que no caso da eletroneuromiografia, a tabela
301 paga R\$ 17,00 e a agulha custa R\$ 20,00. Coloca a SES também como fornecedor de
302 serviço, que o custo, dos hospitais junto com a assistência farmacêutica, consome 80 a
303 90% do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde. Chama atenção para que o
304 Superintendente de Planejamento e Gestão do SUS Walter Gomes forme um grupo com
305 pessoas da SES e conhecedores de procedimentos médicos e cursos hospitalares, para que
306 se elaborem uma proposta de revisão da tabela, que não necessite obrigatoriamente ser por
307 procedimento, podendo ser por grupos de procedimentos. O Secretário Municipal de Saúde
308 de Joinville Tarcísio Crócomo, com relação à tabela, afirma que esse é um modelo antigo,
309 é um modelo que tenta se repetir e se defasa. Concorda que se busquem mais recursos, mas
310 é necessário que se avalie os modelos de contratualização dos serviços, as formas de
311 contratualização do SUS. Deverão estar junto dos modelos, estímulos de metas a serem
312 atingidas e qualidade dos serviços. Acha que o Ministério da Saúde está apontando para
313 esse caminho e aumentar a tabela é aumentar o aporte de recurso. Isso seria a oportunidade
314 dentro disso, mas em outro modelo de gestão de saúde. A questão é o subfinanciamento.
315 Propõe que o grupo que estudará a tabela comece a amadurecer na forma de
316 contratualização de procedimentos e ações. O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de
317 Oliveira concorda com o Secretário de Joinville, mas de qualquer maneira, cita que
318 algumas coisas são muito objetivas como é o caso citado da eletroneuromiografia. O
319 Coordenador da CIB/SES informa que foi médico auditor na AIH no Projeto Piloto no
320 Paraná e que na época se contavam o número de gases, etc, para efetuar o pagamento
321 hospitalar, salientando que o modelo já mudou muito. O Secretário Municipal de Saúde de
322 Bombinhas Celso Dellagiustina afirma que o sistema de pagamento por procedimento foi a
323 pior herança do INAMPS. Para um Hospital de maior porte, afirma que a Portaria exige
324 um número de profissionais de plantão, que é inviável o seu pagamento por procedimento.
325 Continuando a lógica de pagamento por procedimento, os gestores do SUS nunca sairão do
326 buraco. Cita por exemplo, São José em Joinville, que para ser um Hospital de Referência
327 para um milhão e quinhentos mil habitantes, em trauma, cirurgia cardíaca e cirurgia
328 neurovascular, o Secretário Municipal de Saúde de Joinville terá que dispor de R\$
329 800.000,00 de mão de obra de médico. Equívoco pior é pensar que isso é função somente
330 do Estado e do Ministério da Saúde. Ressalta que essa função é das três esferas de governo
331 Que, em conversa com o Secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, que o
332 mesmo refere que o Ministério da Saúde se responsabilizaria por 50% e os outros 50%
333 ficariam por conta de estados e municípios. Essa função dos municípios seria para todos os
334 municípios que fazem uso de um determinado hospital e não somente para o gestor da sede
335 do hospital. Que o exemplo da eletroneuromiografia tem um escape, que pode ser
336 vinculado à eletrofisiologia, junto à alta complexidade. Mas, em uma função aspirativa de
337 mama, o preço da agulha já ultrapassa o preço da biópsia. Que no pensamento das
338 políticas, no Ministério da Saúde, é acabar gradualmente o pagamento por produção. Que a
339 lógica seria a contratualização, metas e contrato de operacionalização pública ou de
340 cooperação (contrato de gestão). Esse é um dos motivos pelo qual pensa que não se deve
341 solicitar simplesmente o aumento da tabela, mesmo setorial, porque essa é a lógica da GIH
342 – Guia de Internação Hospitalar, sistema de pagamento hospitalar em vigor anteriormente
343 à instituição da AIH. Que faz 10 cirurgias por semana no Hospital de Camború e cita que
344 não se preocupa em quanto vai ganhar, mas se preocupa em que se façam protocolos de
345 algumas patologias para que o hospital gaste menos. Menciona que no Hospital Regional



346 de São José, a permanência de cirurgia de colo de fêmur é de 17 dias, com um índice de
347 mortalidade de 37%, quando no protocolo diz que se o idoso cair – é hígido; caiu – interna;
348 jejum – não come; analgésico – não tem tração; índice de complicação e de morte – 12,5%
349 e de permanência de 3 dias e o pagamento para o hospital de trauma é de R\$ 1.450,00 mais
350 R\$ 400,00 de bonificação. Pergunta qual o hotel que paga essa diária. Questiona ainda se é
351 justo pagar o valor de R\$ 15,00 de sobreaviso ao médico Pediatra em sala de parto e o
352 Pediatra nem aparecer e se não pagar os R\$ 15,00 de sobreaviso, o Pediatra ameaça
353 dizendo que não fará mais. E aí o Ginecologista diz que, se não tiver Pediatra na sala de
354 parto, ele não fará o parto. O Conselho de Medicina estabelece que somente se faça parto
355 com Ginecologia e Pediatra na sala de parto. O Secretário Municipal de Saúde de Criciúma
356 Sílvio Ávila Júnior coloca que é necessário a atualização da tabela no que diz respeito à
357 procedimentos. Cita que está passando por um problema relacionado à oxigenioterapia
358 hiperbárica, que não tem como comprar porque ela não existe e não tem como pagar
359 porque ela não existe. Refere que, além de solicitar a atualização dos valores, há
360 necessidade de atualização dos procedimentos. O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro
361 de Oliveira cita que concorda com as falas dos Secretários Municipais de Saúde de
362 Bombinhas e de Criciúma, que o SUS trata a medicina como há 30 anos atrás. Contudo,
363 reforça que a preocupação é com o custo propriamente dito. Muito dos prestadores de
364 serviços não viabilizam serviços porque não há como viabilizar. E é preciso otimizar os
365 serviços. Não é pela proximidade e conforto do paciente que se deva instalar tomografia a
366 cada 20 km. E que tudo isso não invalida que se solicite o reajuste de alguns
367 procedimentos da tabela/SUS.

368

369 **INFORMES**

370

371 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

372 A Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação da SES Maria Teresa Locks enviou os
373 relatórios de auditoria, referentes aos meses de fevereiro e março de 2011. Ambos foram
374 distribuídos à mesa, para todos os Membros da CIB. O Secretário Municipal de Saúde de
375 Alto Bela Vista Dalir Schiochet menciona que na CIB em 2010, foi solicitado pelo
376 Colegiado de Gestão Regional – CGR do Alto do Rio Uruguai, a realização de uma
377 auditoria do Ministério Público no Hospital São Francisco de Concórdia e que aqui nos
378 Relatórios de Auditoria, distribuídos à mesa, citam que as irregularidades estão sanadas.
379 Solicita que a SES informem quem fez essa auditoria e que seja repassado ao CGR do Alto
380 do Rio Uruguai essa informação.

381

382 b) **TERMO DE AJUSTE SANITÁRIO – TAS**

383 Esse informe trata basicamente de uma medida regulamentadora do Sistema Nacional de
384 Auditoria. O Secretário Municipal de Saúde de São Bonifácio Jocélio Voltolini esclarece
385 que, constatado irregularidades na utilização do recurso financeiro ou outros tipos de
386 irregularidades, com certa gravidade, pelos sistemas de auditorias, federal, estadual e
387 municipal, é proposto ao gestor estadual ou municipal, um termo de ajuste sanitário. Esse
388 ajuste deve conter as ações que o gestor fará para corrigir as distorções com os respectivos
389 prazos.

390

391 c) **FINANCIAMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL: SUSPENSÃO DOS RECURSOS** 392 **FEDERAIS**



393 A Diretora da Vigilância Sanitária da SES Raquel Bittencourt informa que recebeu da
394 Secretaria do COSEMS/SC, e-mail enviado pelo CONASEMS, informando que 163
395 municípios de Santa Catarina terão seus repasses financeiros para ações de vigilância
396 sanitária, bloqueados a partir de abril/2011. O motivo seria o não cadastramento no CNES
397 de alguns serviços de vigilância sanitária e a não alimentação da tabela SIA/SUS com as
398 ações executadas, conforme prevê a Portaria MS 3052/2009. O Núcleo de Descentralização
399 da Diretoria de Vigilância Sanitária – DIVS da SES já enviou e-mail a todos esses
400 municípios orientando que regularizem sua situação. Após a publicação da Portaria MS
401 3052/2009, foi dado o prazo de 6 meses para que municípios e estados se adequassem. A
402 DIVS fez seminários em todas as macrorregiões, cuja programação e listas de presenças já
403 foram entregues ao Presidente do COSEMS/SC Elói Trevisan, onde foram dadas todas as
404 explicações para cadastramento no CNES e tabela SIA/SUS. A SES/DIVS coloca-se a
405 disposição de todos para regularização o mais breve possível, da situação, evitando o
406 bloqueio dos recursos. O Coordenador da CIB/SES Dalmo Claro de Oliveira sugere que as
407 deficiências sejam corrigidas pelos municípios e que se solicite ao Ministério da Saúde a
408 reconsideração. O Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan solicita aos
409 Coordenadores dos Colegiados de Gestão Regional que estão presentes, que informem e
410 solicitem aos municípios, para que alimentem os bancos de dados. E coloca os apoiadores
411 do COSEMS à disposição dos municípios para auxiliá-los. Também sugere que se faça
412 uma solicitação conjunta, SES/COSEMS ao Ministério da Saúde, que à medida que os
413 municípios forem corrigindo as deficiências, que o Ministério da Saúde volte a repassar os
414 recursos. O Secretário Municipal de Saúde de Bombinhas Celso Dellagiustina solicita que
415 o SAMU seja pautado para a próxima reunião da CIB. Por fim, o Coordenador da CIB/SES
416 Dalmo Claro de Oliveira ressalta que é necessário otimizar o tempo e as discussões da
417 reunião da CIB. O Coordenador da CIB/COSEMS Eloi Trevisan concorda e salienta que
418 procurará trazer para as discussões assuntos de relevância. Entende que é dessa forma se
419 constrói e que quando há divergências, sente-se mais estimulado a lutar pelo Sistema Único
420 de Saúde.

421

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

424

425

Florianópolis, 29 de abril de 2011