



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

**ATA DA 180ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Oma Zita Hotel – Rua do Cinquentenário Leonardo Steiner, 511, Centro – Forquilha/SC.

DATA: 26 de setembro de 2013

HORÁRIO: 09 horas

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Acélio Casagrande, Clécio Antonio Espezim, Winston Luiz Zomkowski, Walter Gomes Filho, Karin Geller, Fábio Gaudenzi Faria, César Korczaguin, Jocélio Voltolini, Raquel Bittencourt.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Luis Antonio Silva (São José); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Sidnei Bellé (Caibí); Névio Antonio Mortari (Ita); Jair Giraldi (Porto União); Emerson Fernandes (Braço do Norte); Ademar Possamai (Jaraguá do Sul); Alessandro Vernize (Concórdia).

Desenvolvimento dos trabalhos

A 180ª Reunião Ordinária e ampliada da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 09h, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Luis Antonio Silva. Esta reunião foi realizada no Município de Forquilha durante o 55º Encontro de Secretarias Municipais de Saúde de SC. Luis Antonio Silva agradece a presença de todos e ao Secretário Municipal de Saúde de Forquilha, anfitrião do Encontro. Acélio Casagrande, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, representando a Secretária de Estado da Saúde, dá as boas vindas a todos e destaca a representatividade do Secretário Municipal de Saúde de Forquilha Rangel Loch, na Região.

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 179ª foi aprovada.

1 DELIBERAÇÕES

**2 a) PPI: ALTERAÇÕES DE FLUXOS DA PPI E DECORRENTES DE TRANSFERÊNCIAS DE
3 GESTÃO**

4 A CIB APROVOU as alterações de PPI, solicitadas pelos Gestores Municipais de Saúde e
5 as transferências de gestão dos Municípios de Araranguá e Águas Frias; Revisão de
6 transferência de gestão dos Municípios de Navegantes, São José; Remanejamento de
7 Orleans, Laguna, Florianópolis, Concórdia, Quilombo, Caçador, Campo Erê, Iraceminha,
8 Chapecó, Curitiba, Pinhalzinho, Capivari de Baixo, Cocal do Sul, Romelândia;
9 Retificação da Deliberação de Balneário Rincão e as alterações de fluxos.

10

11 b) SAMU: Aprovação de uma Unidade de Suporte Básico

12 A CIB APROVOU uma Unidade de Suporte Básico – SAMU para cada um dos Municípios
13 relacionados a seguir: Campo Erê, Abelardo Luz; Monte Carlo, Angelina e Iporã do Oeste.

14



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

15 c) **ALTERAÇÃO DA HABILITAÇÃO DO CEO DE JARAGUÁ DO SUL E HABILITAÇÃO DO CEO**
16 **DE ITUPORANGA**

17 A CIB **APROVOU** a alteração da habilitação do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
18 tipo I para tipo II do Município de Jaraguá do Sul. E aprovou também a habilitação do Centro de
19 Especialidades Odontológicas – CEO tipo II do Município de Ituporanga.. Este CEO atenderá os
20 Municípios de Ituporanga, Agrolândia, Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Leoberto
21 Leal, Petrolândia e Vidal Ramos.

22

23 d) **HABILITAÇÃO DO CAPS AD II DE BRUSQUE**

24 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS ad II do
25 Município de Brusque.

26

27 e) **HOMOLOGAÇÃO DA ADESÃO DOS MUNICÍPIOS AO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS**
28 **AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PQAVS – PORTARIA 1.708 GM**

29 A CIB **APROVOU** o Termo de Adesão dos Municípios que aderiram às Ações de
30 Vigilância. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, refere sobre a qualificação
31 das ações de saúde e sugere o prazo de 07 de outubro como prazo final para os municípios
32 encaminharem o Termo de Adesão às Ações de Vigilância para a Diretoria de Vigilância
33 Epidemiológica – DIVE. Ficou pactuado esta data de 07 de outubro como prazo final de
34 adesão. O Diretor de Vigilância Epidemiológica, Fábio Gaudenzi Faria, informa que 239
35 municípios de SC já encaminharam o Termo de Adesão às Ações de Vigilância à SES/DIVE.
36 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, solicita ao
37 Diretor de Vigilância Epidemiológica, apoio para os municípios, na pactuação das metas,
38 após a Adesão dos Termos, sobretudo as relacionados com a Dengue e outros. Fábio
39 Gaudenzi Faria cita que são 14 indicadores no total e que os municípios grandes deverão
40 pactuar 11 indicadores. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, esclarece que
41 esses indicadores são de responsabilidade da Vigilância e estão ligados aos indicadores
42 nacionais.

43

44 f) **GERENCIAMENTO DA FILA DE ESPERA DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E**
45 **EXAMES: ESTADUAL, MACRORREGIONAIS E MUNICIPAIS**

46 A CIB **RESOLVE** estabelece como ação de gerenciamento da fila de espera das Centrais de
47 Regulação de Consultas e Exames Estadual, Macrorregionais e Municipais, em
48 funcionamento, a emissão de planilha eletrônica da demanda reprimida das solicitações
49 pendentes no sistema SISREG até abril de 2013 para atualização do status da solicitação.
50 Esta ação visa identificar o número real de usuários na fila de espera de consultas e exames,
51 considerando que muitos pacientes já foram atendidos e que há casos de duplicidade de
52 solicitações, desistências, óbitos e mudanças de endereço, dentre outros. Karin Geller,
53 Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, reforça aos municípios que os mesmos
54 organizem a suas filas, seja no SISREG ou em pastas. Salienta que o objetivo não é somente
55 gerenciar a fila de espera atual, mas que a partir da implantação da regulação, a fila seja
56 atualizada a cada 06 meses. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de
57 Blumenau, chama atenção para as contratações dos Prestadores de Serviços, que a fila de
58 espera é composta principalmente por aquelas especialidades que formam os gargalos do
59 acesso. Lembra que a concessão dos R\$ 0,30 para a regulação não foi discutida na Câmara
60 Técnica de Gestão e na CIB e solicita que sejam discutidos. Hélio Livino da Silva, Assessor
61 Técnico do COSEMS, elogia a iniciativa da SES/Estado ao assumir o gerenciamento da fila
62 de espera. Elogia a coragem do Estado, mas ressalta que não resolve gerenciar a fila se a



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

63 quantidade de consultas e exames continuarem as mesmas. Questiona se haverá ampliação
64 na oferta de consultas e exames e lembra da vazão que terá que ser operacionalizada nas
65 Regionais. Geraldo Azzolini, Gerente de Complexos Reguladores, destaca a dificuldade de
66 planejar com base nas necessidades da população, motivo pelo qual, acredita que a regulação
67 venha solucionar esta falta. Cita que a SES está trabalhando para que a capacidade instalada
68 dos hospitais esteja 100% dentro das centrais de regulação. Rangel Loch, Secretário
69 Municipal de Saúde do Município de Forquilha, anfitrião do Encontro, coloca que as
70 dificuldades de seu Município são similares às da Região e ressalta a importância do
71 gerenciamento da fila de espera, considerando que os termos de compromisso de garantia de
72 acesso não apresentam a eficácia esperada. Cita que é importante também a revisão da PPI.
73 Acélio Casagrande, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, informa que a SES está
74 trabalhando com o Ministério da Saúde sobre a PPI, cita que o per capita de SC vai subir em
75 função dos recursos investidos nas Redes. Ademar Possamai, Secretário Municipal de Saúde
76 de Jaraguá do Sul, solicita que o Estado não repasse recurso para hospitais sem pactuar na
77 CIR ou com o gestor do município. A Secretária Municipal de Saúde de Brusque, Maria
78 Aparecida Morelli Belli, refere que foi surpreendida com um contrato entre a SES e um
79 Hospital privado de Brusque para a realização de cirurgias e destaca a importância dessa
80 discussão na CIB. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, refere a omissão da
81 SES e COSEMS em discutir as políticas com as entidades representativas dos serviços de
82 saúde. Cita que os equipamentos colocados em hospitais, pela SES, servem aos atendimentos
83 de convênios, aos atendimentos particulares e não são utilizados, na maioria das vezes, para
84 os usuários do SUS. Ressalta a importância da elaboração dos protocolos e do gerenciamento
85 da fila de espera. Geraldo Azzolini, Gerente de Complexos Reguladores, informa que já
86 foram constituídas duas comissões para elaboração dos protocolos, mais uma comissão para
87 as centrais de regulação que gerenciarão as consultas e exames. Quanto ao gerenciamento da
88 fila de espera, Geraldo Azzolini esclarece que a fila de espera da Central do Estado será
89 encaminhada às Regionais de Saúde que encaminharão aos municípios onde deverão
90 verificar a situação atual de seus municípios na fila de espera. Karin Geller, Diretora de
91 Planejamento, Controle e Avaliação, lembra que a PPI atual é elaborada com base em
92 parâmetros e não nas necessidades da população. Cita que quando a PPI for para as
93 discussões na Câmara Técnica de Gestão, muitos conceitos serão modificados e que
94 atualmente a PPI é elaborada com recurso federal e que se pretende trabalhar com recurso
95 estadual também, até para construção de série histórica. Luis Antonio Silva, Coordenador da
96 CIB/COSEMS, alerta para a pactuação dos R\$ 0,30 para a regulação. Que a mesma só será
97 pactuada se toda a capacidade instalada for disponibilizada nas centrais de regulação,
98 inclusive, a cota dos hospitais públicos e próprios da SES. Acélio Casagrande, Secretário
99 Adjunto de Estado da Saúde, concorda e acrescenta que todos os serviços estejam
100 disponíveis nas centrais de regulação: consultas, exames, hospitais contratualizados.
101 Concorda também com a Secretária Municipal de Saúde de Brusque, que todo recurso
102 repassado à hospitais, devem ser pactuados nas CIRs ou com o gestor municipal
103 correspondente. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau,
104 critica as medidas provisórias sem discussões prévias na CIB. Cita que o Estado fala de
105 ambulancioterapia, mas não procura a interlocução com os municípios. Por fim, a CIB
106 concorda pela aprovação do gerenciamento da fila de espera.

107

108 g) **TFD: APROVAÇÃO DA REVISÃO DO MANUAL DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO**



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

109 A CIB **APROVOU** o Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio – **TFD**,
110 no Estado de Santa Catarina e os respectivos formulários, revisados em setembro de 2013.
111 Geraldo Azzolini, Gerente de Complexos Reguladores, esclarece sobre a reformulação
112 realizada no Manual do TFD, que o mesmo foi discutido na Câmara Técnica de Gestão.
113 Karin Geller, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, cita que também foi discutido
114 sobre o financiamento do TFD, que o agendamento se dará pela Central de Regulação, mas,
115 cada município ficará com o seu teto e reforça que agendamento não é TFD; TFD é o
116 transporte do paciente. Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, informa que há
117 um recurso alocado para os municípios e um outro para o Estado para o TFD. Cita que há
118 uma diferença entre a produção e o valor alocado e por esse motivo mesmo, os municípios
119 devem apresentar a produção para que se construa série histórica e se busque o recurso
120 necessário. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, refere
121 que a Diretoria de Planejamento, controle e Avaliação – DIPA fará o levantamento da
122 produção dos municípios nos últimos 12 meses, por meio das Gerências Regionais de Saúde,
123 para a obtenção da base de dados e definição dos cálculos dos tetos do TFD. Hélio Livino da
124 Silva, Assessor Técnico do COSEMS pensa que deve ser utilizado um mix para o cálculo do
125 TFD, além faz informações dos municípios. Karin Geller sugere que se inicie com as
126 informações do TFD fornecida pelos municípios, estipulando um prazo para os municípios
127 encaminharem à DIPA essas informações. De posse das informações, a DIPA levará para a
128 Câmara Técnica de Gestão. Geraldo Azzolini, após os esclarecimentos sobre a revisão do
129 Manual, faz à leitura da proposta de Deliberação, ficando pactuada a inclusão no Art. 3º, a
130 seguinte redação: Art. 3º – *A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação do SUS*
131 *(DIPA/SUG) em parceria com a GECOR/SUR e municípios efetuarão levantamento dos*
132 *agendamentos realizados no ano de 2012, pelas Gerências Regionais de Saúde (GERSAS) e*
133 *municípios, por meio do Sistema de Regulação – SISREG ou sistemas próprios, produzindo*
134 *uma base de dados para cálculo estimado de unidades de TFD (acima de cada 50 km). § 1º*
135 *– Esta base de cálculo permitirá a definição da PPI do TFD e os valores a serem repassados*
136 *aos Municípios mediante apresentação da produção no BPA-I; § 2º – Fica estabelecido o*
137 *prazo de 60 dias, a partir da data desta Deliberação, para que os municípios apresentem*
138 *para a SES/SC; § 3º – Fica estabelecido o prazo de 90 dias, a partir da data desta*
139 *Deliberação, para SES/SC apresentar os resultados desta base de cálculo em Câmara*
140 *Técnica de Gestão e posterior Deliberação na CIB. Geraldo Azzolini lembra ainda que*
141 *questões relacionadas ao transporte interestadual para município de origem, sem processo de*
142 *TFD, serão tratadas em Deliberação específica em um prazo de 60 dias. O Manual será*
143 *anexado a esta Deliberação.*

144

145 h) **TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO DE JOINVILLE COM AS**
146 **RESPECTIVAS ALOCAÇÕES DE RECURSOS: NEUROENDOVASCULAR E CIRURGIA**
147 **BARIÁTRICA**

148 A CIB **APROVOU** o Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta
149 Complexidade da Cirurgia Bariátrica do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, de
150 Joinville. Este serviço atenderá as SDRs 23ª, 24ª, 25ª e 26ª. Aprovou também o Termo de
151 Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência de Alta Complexidade em
152 Neuroendovascular do Hospital Municipal São José, de Joinville. Este serviço atenderá as
153 SDRs 23ª, 24ª, 25ª e 26ª.

154



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

155 i) **FLUXO PARA DISPONIBILIZAÇÃO DA ORDEM NUMÉRICA DAS AIHS PARA AS CENTRAIS DE**
156 **REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

157 Karin Geller, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, coloca que a Central de
158 Regulação passará a regular 100% das AIHS. O financiamento excedente das internações de
159 hoje são pagas pelo Estado. Com a regulação, espera-se conhecer as necessidade de cada
160 região de saúde, possibilitando que a SES faça os ajustes das cotas físicas e financeiras a
161 cada 4 meses, até que se consiga a situação real. Geraldo Azzolini cita a Central de
162 Regulação de Araranguá que regula as consultas e exames, sendo que as AIHS de Araranguá
163 são reguladas pelo Estado. Karin Geller lembra que cada município possui sua estrutura para
164 autorizar as AIHS. Enquanto não houver central de regulação implantada, continua
165 funcionando o método atual de autorização. Referente aos mutirões de cirurgias eletivas, a
166 governabilidade continua com os gestores de saúde. Hélio Livino da Silva lembra que devem
167 ser revogados itens da Deliberação 425/2010 sobre a PPI/internações. Luis Antonio Silva,
168 Coordenador da CIB/COSEMS chama atenção para os Coordenadores das CIRs para o
169 acompanhamento deste processo de implantação das centrais de regulação que modifica o
170 método de autorização de serviços e também pensa que se deva respeitar a Comissão de
171 Estudo da Política Hospitalar na implantação dessa nova metodologia de autorização de
172 internação hospitalar. Karin Geller concorda que a Comissão Hospitalar deva acompanhar
173 este processo, mas quem deve participar, discutir e conduzir o processo de implantação da
174 política hospitalar deve ser a Câmara Técnica de Gestão. Menciona que hoje toda a
175 documentação fica com o médico, fugindo da mão do gestor toda a governabilidade. Isso
176 com a central será 'agilizado' e controlado. Karin Geller lembra que as CIRs devem
177 encaminhar os relatórios de processamento à Câmara Técnica de Gestão a cada 04 meses.
178 Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, sugere que os municípios enviem para a
179 CIB, a situação das internações de seus municípios a cada 02 meses. Lauro José Marques
180 Nogueira, Secretário Municipal de Saúde de Içara, refere que o Hospital São Donato não
181 dispõe de exames e realiza os exames em outro hospital vinculado ao SUS, mas paga por
182 esses exames e solicita que a SES tome consciência dessa situação. Cita também a falta de
183 otorrino para atendimento no SUS e para os mutirões. Com relação ao 'Programa mais
184 Médicos', refere que são clínicos gerais os que vieram e que a necessidade é de especialista.
185 Ressalta que clínicos gerais existem aqui no Brasil e não resolve o problema. Karin Geller
186 esclarece que toda internação hospitalar dá acesso a todos os exames, assegurado em
187 contrato. O hospital deve cadastrar no CNES os serviços terceirizados e conseqüentemente
188 lançar os exames na AIH para serem cobrados. Assim, o hospital passa a pagar os serviços
189 comprados. Acélio Casagrande, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, cita que a regulação
190 é um processo novo no SUS e que atribuirá maior importância ainda as CIRs, na avaliação
191 das internações hospitalares, na avaliação das Redes e de outros serviços. Luis Antonio de
192 Campos, Secretário Municipal de Saúde de Garopaba e Coordenador da CIR da Grande
193 Florianópolis, cita que há 02 anos atrás falou em uma reunião da CIB, sobre o mutirão, que o
194 mesmo não era mutirão e sim um mentirão. Coloca a baixa oferta de exames correspondente
195 ao número de consultas. Esclarece que o médico solicita o exame e o paciente não consegue
196 o acesso para o exame. Às vezes, são realizadas 03 consultas e o paciente ainda não
197 conseguiu realizar o exame. Finalizando as discussões, o Coordenador da CIB/COSEMS
198 recomenda a aprovação da proposta apresentada com a inclusão das sugestões apresentadas.
199 Fica **ESTABELECIDO** que a partir do funcionamento das Centrais de Regulação
200 Macrorregionais de Internações Hospitalares no Estado de Santa Catarina, será
201 disponibilizada faixa numérica de AIH's, a partir da cota dos 7%, para serem cadastradas no



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

202 sistema SISREG, viabilizando a regulação das solicitações de internações hospitalares e a
203 imediata garantia da AIH para a unidade solicitante. A cota de AIH's da Alta Complexidade
204 (que atualmente está sob gestão das Gerências Regionais de Saúde) e a cota de AIH's
205 classificadas como diversos, deverão ser disponibilizadas nas Centrais de Regulação
206 Macrorregionais de Internações Hospitalares. A cota de AIH's da Campanha de Cirurgias
207 Eletivas também será disponibilizada nas Centrais de Regulação Macrorregionais de
208 Internações Hospitalares, entretanto com ordem numérica específica do Mutirão. Os
209 solicitantes deverão especificar nas solicitações inseridas no SISREG que se trata de
210 internação para realização de procedimento da Campanha de Cirurgias Eletivas – Mutirão.

211

212 m) **RESIDÊNCIA MÉDICA**

213 A CIB **APROVOU** a criação de Programas ou Ampliação de Vagas nos Programas das
214 Residências Médica em Redes de Atenção à Saúde, para início em 2014, possibilitando que
215 as mesmas recebam recursos do programa pró-residência após aprovação pelo Ministério da
216 Saúde e MEC. Walter Gomes, Diretor de Educação Permanente, informa que hoje há 149
217 vagas de Residência Médica. Com a ampliação de mais 47 vagas, passará a partir de 2014
218 com 32% no aumento das vagas. As Residências aprovadas serão relacionadas nesta
219 Deliberação.

220

221 n) **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

222 A CIB **APROVOU** os Programas das Residências Multiprofissionais em Redes de Atenção
223 à Saúde, para início em 2014, possibilitando que as mesmas recebam recursos do programa
224 pró-residência após aprovação pelo Ministério da Saúde e MEC. Walter Gomes, Diretor de
225 Educação Permanente, esclarece que foi criado um Programa em Atenção Primária em
226 Saúde, entendendo Atenção Primária como o primeiro atendimento. Solicitada a inclusão de
227 Residências Multiprofissionais no Hospital Santo Antonio de Blumenau e na Maternidade
228 Carmela Dutra em Florianópolis. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS lembra
229 que as vagas por região deverão ser discutidas na CIB. As Residências aprovadas serão
230 relacionadas nesta Deliberação.

231

232 o) **PROVAB – PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA**

233 A CIB **APROVOU** a aplicação do recurso de custeio da Comissão de Coordenação Estadual
234 do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica – PROVAB, no valor de R\$
235 118.000,00, recurso da Portaria MS 568 de 05 de abril de 2013.

236

237 p) **TELESSAÚDE: APROVAÇÃO DO PROJETO TELESSAÚDE PARA SC**

238 A CIB **APROVOU** a solicitação de convênio – GESCON, referente Projeto Telessaúde V
239 para o Fortalecimento e Qualificação da Atenção Básica: Núcleo Santa Catarina.

240

241 q) **RECEBIMENTO DA SEGUNDA PARCELA DO TELESSAÚDE**

242 A CIB **APROVOU** o **Atestado de Conclusão da Primeira Etapa de Implantação do**
243 **Núcleo de Telessaúde** Brasil Redes na Atenção Básica, em acordo com modelo
244 disponibilizado pelo Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, para o
245 recebimento da segunda parcela do Telessaúde.

246

247 r) **NASF: COFINANCIAMENTO ESTADUAL PARA O NASF**

248 Mirvaine Panizzi, Assistente da Gerência de Atenção Básica, apresentou a proposta do
249 financiamento da SES/estadual para o NASF – cofinanciamento. Esclareceu que a proposta



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

250 seria a migração de todos os NASFs SC para NASF federal e o Estado cofinanciar todos os
251 NASFs. A CIB **APROVOU** o incentivo estadual para o cofinanciamento dos Núcleos de
252 Apoio à Saúde da Família Santa Catarina – NASF SC Modalidades 1 e 2 e dos NASF
253 Federal modalidades 1, 2 e 3, conforme especificações descritas a seguir: Mantém-se o
254 incentivo estadual de financiamento ao NASF SC 1 e 2, no valor de R\$ 4.000,00/mês e R\$
255 8.000,00/mês, respectivamente, aos municípios já homologados anteriormente por esta CIB,
256 até que solicitem transferência para NASF Federal, atendendo aos critérios exigidos nas
257 Portarias acima citadas. Fica estabelecido o prazo de 30 de abril de 2014 para migração. Fica
258 garantido o incentivo estadual para o cofinanciamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da
259 Família - NASF Federal Modalidade 1 já existentes, no valor de R\$ 3.000,00 (três mil reais),
260 assim como para os municípios que solicitarem novos NASF nesta modalidade. Fica
261 Garantido o incentivo estadual para cofinanciamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da
262 Família – NASF Santa Catarina – NASF SC, nas Modalidades 1 e 2 que realizarem a
263 transferência para o NASF 2 Federal, no valor mensal de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos
264 reais), assim como para os municípios que solicitarem novos NASF nesta modalidade,
265 atendendo aos critérios exigidos nas Portarias acima citadas. Fica Garantido o incentivo
266 estadual para cofinanciamento dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF Santa
267 Catarina – NASF SC, na Modalidade 2, que realizarem a transferência para o NASF 3
268 Federal, no valor mensal de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), assim como para os novos
269 municípios que solicitarem NASF nesta modalidade, atendendo aos critérios exigidos nas
270 Portarias acima citadas. Será transferida uma 13ª parcela às Modalidades de NASF SC 1 e 2
271 e NASF Federal 1, 2 e 3, no valor do repasse do recurso estadual, no decorrer do 4º trimestre
272 para apoiar os municípios no pagamento do 13º salário. Fica garantido aos municípios que
273 realizarem a transferência, o valor integral do repasse estadual, até a liberação do incentivo
274 financeiro Federal. Os recursos deste cofinanciamento poderão ser investidos em qualquer
275 elemento de despesa referentes ao apoio às equipes do NASF nas ações da Atenção Básica.
276 A prestação de contas deverá ser realizada no Relatório Anual de Gestão Municipal e ficam
277 revogadas as Deliberações 44/CIB/2012 e 267/CIB/2012 – Retificação.

278

279 **s) ADESÃO DO MUNICÍPIO DE BLUMENAU AO PROJETO OLHAR BRASIL**

280 A CIB **APROVOU** a adesão do Município de Blumenau ao Projeto Olhar Brasil, nos termos
281 da Portaria Interministerial MS/MEC 2.229 de 3 de outubro de 2012 e Portaria
282 1.229/SAS/MS de 30 de outubro de 2012.

283

284 **t) RATIFICAÇÃO DE ORDEM DE SERVIÇO E ATESTADO DE CONCLUSÃO DE OBRA**

285 A CIB **RATIFICOU** o Certificado de Conclusão de Obra de Ipuçu e a Ordem de Serviço
286 de Florianópolis.

287

288 **u) FINANCIAMENTO FEDERAL: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS**

289 A CIB **APROVOU** as solicitações de recurso federal para aquisição de equipamentos e
290 material permanente para os Município de Itajaí, Abdon Batista, Vargem Bonita, Florianópolis e
291 Lacerdópolis.

292

293 **HOMOLOGAÇÃO**

294 **Deliberações ad referendum.** A CIB homologou as Deliberações a seguir especificadas:
295 371/2013 – Aprova o Projeto Pró-Saúde/PET Saúde, Edital 24 de 15 de dezembro de 2011 –
296 Seleção de Projetos de Instituições de Educação Superior, a ser executado pela Universidade



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

297 do Contestado – UnC/Mafra em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde de Mafra,
298 Papanduva e Itaiópolis; 372/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de
299 equipamentos e material permanente para Unidade Básica de Saúde , Portaria Ministério da
300 Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009, para o Município de Bela Vista do Toldo. Recurso
301 de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 120.000,00; 373/2013 – Aprova a solicitação de
302 recurso federal para ampliação do Posto de Saúde da Serra Lucindo, Portaria Ministério da
303 Saúde 2.394 de 11 de outubro de 2011, para o Município de Bela Vista do Toldo. Recurso de
304 Emenda Parlamentar no valor de R\$ 100.755,00; A solicitação de recurso federal para
305 ampliação do Posto de Saúde do Rio D’Areia, Portaria Ministério da Saúde 2.394 de 11 de
306 outubro de 2011, para o Município de Bela Vista do Toldo. Recurso de Emenda Parlamentar
307 no valor de R\$ 115.950,00.e a solicitação de recurso federal para ampliação do Posto de
308 Saúde da Colônia Ouro Verde , Portaria Ministério da Saúde 2.394 de 11 de outubro de 2011,
309 para o Município de Bela Vista do Toldo. Recurso de requalificação de UBS; 374/2013 –
310 Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e material
311 permanente para o Programa de Atenção Básica de Saúde, Portaria 2.198 de 17 de setembro
312 de 2009, para o Município de Rio Negrinho. Recurso de Emenda Parlamentar no valor de R\$
313 250.000,00; 375/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de
314 equipamentos e material permanente para o Programa de Atenção Básica de Saúde, Portaria
315 2.198 de 17 de setembro de 2009, para o Município de Três Barras. Recurso de Emenda
316 Parlamentar no valor de R\$ 140.000,00; 376/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal
317 para aquisição de materiais médicos de uso único, para o Município de Mafra, Portaria 2.198
318 de 17 de setembro de 2009, Recurso de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 100.000,00;
319 377/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para a construção de um Centro de
320 Atenção Psicossocial – CAPS I, recurso de Emenda Parlamentar no valor de R\$ 800.000,00,
321 para o Município de Itaiópolis. Esta solicitação foi aprovada na Comissão Intergestores
322 Regional do Planalto Norte; 378/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para
323 aquisição de equipamentos e material permanente, para o Município de Itapiranga, recurso
324 Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 11 de setembro de 2009. Recurso de Emenda
325 Parlamentar no valor de R\$ 250.000,00 para estruturar Unidades Básicas de Saúde; 379/2013
326 – Ratifica a Ordem de Serviço, de Calmon, referente à construção de Unidade Básica de
327 Saúde Centro, localizada na Rua João Serafini,s/n, Município de Calmon, recurso Portaria
328 2.226 de 18 de setembro de 2009; 380/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 07 de agosto
329 de 2013, de Chapecó, referente à construção da Academia de um Pólo de Academia da Saúde
330 Bairro Efapi, localizada na Rua Cunha Porã, Município de Chapecó, recurso Portaria
331 Ministério da Saúde 1.401 de 15 de junho de 2011 e 1.402 de 15 de junho de 2011. A Ordem
332 de Serviço, de 07 de agosto de 2013, de Chapecó, referente à construção da Academia de um
333 Pólo de Academia da Saúde Centro do Município, localizada na Rua Assis Brasil esquina
334 com Clevelândia, Município de Chapecó, recurso Portaria Ministério da Saúde 1.401 de 15
335 de junho de 2011 e 1.402 de 15 de junho de 2011; 381/2013 – Aprova a solicitação de
336 recurso federal para aquisição de equipamentos e material permanente, para estruturação da
337 Rede de Atenção Básica, para o Município de Tunápolis, recurso Portaria Ministério da
338 Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009; 382/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal
339 para aquisição de equipamentos e material permanente, para o Município de Forquilha,
340 Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. A solicitação de recurso
341 federal para construção de Academia da Saúde, para o Município de Forquilha, Portaria
342 Ministério da Saúde 1.401 de 15 de junho de 2011 e 1.402 de 15 de junho de 2011; 383/2013
343 – Ratifica o Atestado de Conclusão de Obra, de 01 de agosto de 2013, de Passos Maia,



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

344 referente à construção da Unidade Básica de Saúde, localizada na Estrada Geral, s/n Vila
345 Indumel, Município de Passos Maia, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.226 de 18 de
346 setembro de 2009; 384/2013 – Aprova a adesão do Município de Lages ao Programa Olhar
347 Brasil, recurso federal; 385/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de
348 equipamentos e material permanente, para o Município de Correia Pinto, recurso Portaria
349 Ministério da Saúde 2.198 de 11 de setembro de 2009. Recurso de Emenda Parlamentar.
350 386/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e
351 material permanente, para o Município de Catanduvas, recurso Portaria Ministério da Saúde
352 2.198 de 11 de setembro de 2009; 387/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para
353 aquisição de equipamentos e material permanente, para o Município de São Lourenço do
354 Oeste, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 11 de setembro de 2009; 388/2013 –
355 Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e material
356 permanente, para o Município de Treze Tílias, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de
357 11 de setembro de 2009; 389/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição
358 de equipamentos e material permanente, para o Município de Fraiburgo, recurso Portaria
359 Ministério da Saúde 2.198 de 18 de setembro de 2009. Recurso proveniente de Emenda
360 Parlamentar. A solicitação de recurso federal para construção da Unidade Básica da Saúde
361 Macieira, para o Município de Fraiburgo, recurso Portaria Ministério da Saúde de 18 de
362 setembro de 2009. Recurso proveniente de Emenda Parlamentar. A solicitação de recurso
363 federal para construção da Academia das Nações (intermediária), para o Município de
364 Fraiburgo. Recurso proveniente de Emenda Parlamentar; 390/2013 – Aprova a solicitação de
365 recurso federal para construção **de parte** da Unidade Básica da Saúde Macieira, para o
366 Município de Fraiburgo, recurso Portaria Ministério da Saúde de 18 de setembro de 2009.
367 Recurso proveniente de Emenda Parlamentar; 391/2013 – PAMAQ – Atenção Básica.
368 Aprova a adesão de 100% dos Municípios de SC no PMAQ; 392/2013 – Aprova que os
369 Municípios de Botuverá, Brusque e Guabiruba deixem de fazer parte da área de abrangência
370 da Central de Regulação das Urgências da Macrorregião da Foz do Rio Itajaí (Balneário
371 Camboriú) e passem a integrar a Central de Regulação da Macrorregião do Médio Vale do
372 Itajaí (Blumenau); 393/2013 – Ratifica o Atestado de Conclusão de Obra, de Mafra, de 01 de
373 agosto de 2013, referente à construção das Unidades Básicas de Saúde **Vista Alegre e**
374 **Unidade Básica Faxinal**, Município de Mafra, recurso Portaria Ministério da Saúde 2226 de
375 18 de setembro de 2009; 394/2013 – Aprova PPI de Balneário Rincão; 395/2013 – Aprova a
376 adesão do Município de Fraiburgo ao Programa Olhar Brasil; 396/2013 – Aprova a
377 solicitação de recurso federal para construção de Unidade Básica de Saúde, para o Município
378 de Alfredo Wagner, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.226 de 18 de setembro de 2009.
379 A solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e material permanente, para
380 o Município de Alfredo Wagner, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de
381 setembro de 2009. Este recurso é proveniente de Emenda Parlamentar; 397/2013 – Aprova a
382 solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos para Atenção Básica, no valor
383 de R\$ 170.000,00 (Emenda Parlamentar Valdir Colato), para o Município de Porto Belo,
384 recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. A solicitação de
385 recurso federal para aquisição de equipamentos para Academia da Saúde, no valor de R\$
386 80.000,00 (Emenda Parlamentar Valdir Colato), para o Município de Porto Belo, recurso
387 Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. Este recurso é proveniente de
388 Emenda Parlamentar. A Emenda citada acima é no valor total de R\$ 250.000,00 (Valdir
389 Colato); 398/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos
390 e material permanente, (Emenda Parlamentar), Município de Caçador, recurso Portaria



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

391 Ministério da Saúde .198 de 17 de setembro de 2009; 399/2013 – Aprova a solicitação de
392 recurso federal para aquisição de dois veículos de passeio para transporte de equipes, no
393 valor de R\$ 70.000,00, para o Município de Ituporanga, recurso Portaria Ministério da Saúde
394 2.198 de 17 de setembro de 2009; 400/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 30 de agosto
395 de 2013, de Paraíso, referente à ampliação da Unidade Sanitária de Paraíso, localizada na
396 Rua dos Pinheiros, 996, Centro, Município de Paraíso, recurso Portaria Ministério da Saúde
397 2.394 de 11 de outubro de 2011; 401/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 17 de fevereiro
398 de 2012, de Xavantina, referente à ampliação da Unidade Básica de Saúde Unidade Sanitária
399 Sede de Xavantina, localizada na Rua Prefeito Octávio Urbano Simon, 163, Município de
400 Xavantina, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.394 de 11 de outubro de 2011; 402/2013 –
401 Ratifica o novo endereço da construção da Unidade Básica de Saúde Pomeranos, de Timbó.
402 O novo endereço da construção da Unidade Básica de Saúde fica na Rua Frederico Shumann,
403 s/n Bairro Pomeranos, Município de Timbó, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.226 de
404 18 de setembro de 2009. Proposta 83102.7640001/12-001; 403/2013 – Aprova a solicitação
405 de recurso federal, para aquisição de equipamentos e material permanente, para o Município
406 de Paial, recurso Portaria Ministério da Saúde 198 de 17 de setembro de 2009. Emenda
407 Parlamentar; 404/2013 – Ratifica o certificado de conclusão de obra, de 02 de maio de 2013,
408 de Sul Brasil, referente à construção da Academia da Saúde, localizada na Rua Dr. José Leal
409 Filho, 666, Município de Sul Brasil, recurso Portaria Ministério da Saúde 1.401 e
410 1.402/2011; 405/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal, para aquisição de
411 equipamentos e material permanente, para o Município de Xaxim – Sociedade Hospitalar
412 Beneficente Frei Bruno, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de
413 2009; 406/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal, para aquisição de equipamentos e
414 material permanente, para o Município de Jaguaruna, recurso Portaria Ministério da Saúde
415 2.198 de 17 de setembro de 2009; 407/2013 – Aprova a adesão do Município de Jaguaruna
416 ao Programa Olhar Brasil. O Programa e o recurso são provenientes do Governo Federal;
417 408/2013 – Aprova a adesão do Município de Grão Pará ao Programa Olhar Brasil. O
418 Programa e o recurso são provenientes do Governo Federal; 409/2013 – Ratifica a Ordem de
419 Serviço, de 30 de agosto de 2013, de XAXIM, referente à construção da Unidade Básica de
420 Saúde, localizada no Parque de Exposições – Perimetral da Rodovia BR 282, s/n, Vila
421 Diadema, Município de Xaxim, recurso Portaria Ministério da Saúde 2..226 de 18 de
422 setembro de 2009; 410/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 30 de agosto de 2013, de
423 XAXIM, referente à construção da Unidade Básica de Saúde Bairro Frei Bruno, localizada
424 na Rua Cândido Tesston, s/n Bairro Frei Bruno, Município de Xaxim, recurso Portaria
425 Ministério da Saúde 2..226 de 18 de setembro de 2009; 411/2013 – Ratifica a Ordem de
426 Serviço, de 30 de agosto de 2013, de XAXIM, referente à construção da Unidade Básica de
427 Saúde Bairro Ari Lunardi, localizada na Rua Victorio Matiello esq. Com Rua Anestor David,
428 s/n, Bairro Ari Lunardi, Município de Xaxim, recurso Portaria Ministério da Saúde 2..226 de
429 18 de setembro de 2009; 412/2013 – SISTEMA PENITENCIÁRIO. Aprova a transferência
430 de recursos do Fundo Estadual de Saúde referente aos meses 09, 10, 11 e 12 de 2012 e 01,
431 02, 03, 04 e 06 de 2013, para o Fundo Municipal de Saúde do Município São Pedro de
432 Alcântara; 413/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal: incentivo para a
433 transformação do CAPS AD em CAPS AD III, atendendo a Portaria MS 130 de 26 de janeiro
434 de 2012, para o Município de Chapecó. A solicitação de recurso federal: incentivo para o
435 Projeto Técnico da Unidade de Acolhimento, conforme a Portaria MS 121 de 25 de janeiro
436 de 2012, para o Município de Chapecó; 414/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal
437 para a construção de CAPS AD III, atendendo a Portaria 615/2013, para o Município de



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

438 Chapecó. A solicitação de recurso federal para a construção de Unidade de Acolhimento,
439 atendendo a Portaria 615/2013, para o Município de Chapecó; 415/2013 – Aprova a
440 solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, para
441 estruturação de Unidade Básica de Saúde de Santa Cecília, no valor de R\$ 120.000,00,
442 recurso Portaria Ministério da Saúde de 17 de setembro de 2009. Recurso de Emenda
443 Parlamentar; 416/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de
444 equipamentos e materiais permanentes, para ampliação do acesso da Clínica da Mulher e
445 para funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Chapecó, Município de
446 Chapecó, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009; 417/2013 –
447 Ratifica a Ordem de Serviço de 18 de julho de 2013 de Tijucas, referente à REFORMA da
448 Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde Orlando Barreto, localizada na Avenida Hercílio
449 Luz 163, Município de Tijucas, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.206 de 14 de
450 setembro de 2011; 418/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal para aquisição de
451 móveis e equipamentos, para o Município de José Boiteux, recurso Portaria Ministério da
452 Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009; 419/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 12 de
453 agosto de 2013, de Florianópolis, referente à construção da Unidade Básica de Saúde CS
454 Vargem Grande, localizada na Estrada Cristóvão M. de Campos, s/n, Município de
455 Florianópolis, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.206 de 14 de setembro de 2011;
456 420/2013 – Aprova a solicitação de recurso federal, para aquisição de equipamentos e
457 material permanente, para o Município de Otacílio Costa, recurso Portaria Ministério da
458 Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. Recurso de Emenda Parlamentar; 421/2013 –
459 Aprova a solicitação de recurso federal para as Secretarias Municipais de Saúde dos
460 Municípios da CIR Nordeste, listados a seguir: Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Corupá,
461 Garuva, Guaramirim, Itapoá, Massaranduba, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e
462 Schroeder, que conforme a Portaria MS/GM 1.380 de 09 de julho de 2013, tiveram as
463 propostas apresentadas para o componente construção de Unidades Básicas de Saúde da 2ª
464 etapa do Programa de Aceleração do Crescimento – PAC2 – 2º ciclo. A solicitação de
465 recurso federal para a Secretaria Municipal de Saúde do Município da CIR Nordeste,
466 Município de Araquari, que conforme a Portaria MS/GM 1.381 de 09 de julho de 2013,
467 habilitou o Município a receber recurso referente ao componente ampliação do Programa de
468 Requalificação de Unidades Básicas de Saúde. A solicitação de recurso federal para as
469 Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios da CIR Nordeste – Municípios de Garuva e
470 São João do Itaperiú, que conforme a Portaria MS/GM 1.382 de 09 de julho de 2013,
471 habilitou os Municípios a receberem recursos referentes ao componente reforma do
472 Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde; 422/2013 – Ratifica a Ordem de
473 Serviço, de 10 de setembro de 2013, de Navegantes, referente à construção da Unidade
474 Básica de Saúde – UBS, localizada na Rua Manoel Nazário Alves, 80, Bairro Centro,
475 Município de Navegantes, recurso Portaria Ministério da Saúde MS 2.226 de 18 de setembro
476 de 2009; 423/2013 – Ratifica a Ordem de Serviço, de 02 de setembro de 2013, de Maravilha,
477 referente à construção da Unidade Básica de Saúde – UBS do CAIC, localizada na Av.
478 Presidente Vargas, 430, Bairro Floresta, Município de Maravilha, recurso Portaria Ministério
479 da Saúde MS 2.226 de 18 de setembro de 2009. Ratifica também a justificativa de mudança
480 de endereço, da UBS citada acima, construída na Av. Presidente Vargas, 430, Bairro
481 Floresta, Município de **Maravilha**, recurso Portaria Ministério da Saúde MS 2.226 de 18 de
482 setembro de 2009; 424/2013 – Ratifica a atualização do endereço de construção da Unidade
483 Básica de Saúde Vila Diadema, localizada na Rua Ana Lunardi, s/n, Distrito de Diadema,
484 Município de Xaxim, recurso Portaria Ministério da Saúde MS 2.226 de 18 de setembro de



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

485 2009; 425/2013 – Aprova a solicitação de financiamento federal, para aquisição de
486 equipamentos e material permanente, para o Município de Trombudo Central, recurso
487 Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. Emenda Parlamentar;
488 426/2013 – Aprova a solicitação de financiamento federal, para aquisição de equipamentos e
489 material permanente, para o Hospital Faustino Riscarolli de Correia Pinto, recurso Portaria
490 Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009. Emenda Parlamentar; 427/2013 –
491 Aprova a solicitação de financiamento federal, para aquisição de equipamentos e material
492 permanente, para o Município de Navegantes, recurso Portaria Ministério da Saúde 2.198 de
493 17 de setembro de 2009. Emenda Parlamentar; 428/2013 – Ratifica a justificativa de
494 alteração de endereço da Unidade Básica de Saúde do Bairro Tacca do Município de
495 Xanxerê, passando a constar no endereço localizado na Rua Vitória Sirena, 34, Bairro Tacca,
496 Município de Xanxerê, recurso Portaria MS 2.226 de 18 de setembro de 2009; 429/2013 –
497 Aprova a Solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e material
498 permanente, para estruturação da Atenção Básica, do Município de Bandeirante, recurso
499 Portaria Ministério da Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009; 430/2013 – Aprova a
500 solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos e material permanente, para
501 estruturação da Atenção Básica, do Município de Paraíso, recurso Portaria Ministério da
502 Saúde 2.198 de 17 de setembro de 2009.

503

504 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

505 **RECURSO DA CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS: PT MS 1.634/06/08/2013**

506 Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, coloca que o recurso da Portaria
507 1.634/MS de 06 de agosto de 2013 é carimbado para hospitais, para ampliação de serviços.
508 Terezinha Serrano apresenta o levantamento da situação hospitalar em SC ainda inconcluso.
509 Informa que o Governado do Estado de SC Raimundo Colombo encontrou-se com o Ministro
510 da Saúde e reivindicou um aumento do per capita para SC, até em função do déficit. Paralela
511 a esta constatação houve um levantamento da situação hospitalar em SC. No momento em
512 que a SES foi ao Ministério da Saúde – MS solicitar o recurso, foi realizado previamente um
513 estudo juntamente com os dados do déficit dos hospitais e com os centros de custos dos
514 hospitais. O Ministério da Saúde sinalizou o que chamou de reconstrução mediante os
515 argumentos apresentados ao MS em março de 2013. Paralelo a isso, existe no nível nacional
516 uma pressão dos hospitais filantrópicos e hospitais de pequeno porte. Cita que a CIB aprovou
517 a constituição de uma comissão para estudar a política hospitalar para SC. Iniciou-se com o
518 elenco de critérios para que o MS repasse recurso para os hospitais. Com o advento das
519 Redes, muitos recursos estão sendo canalizados para os hospitais. Esse incentivo não está
520 dentro do procedimento, modificando a lógica de pagamento da Tabela/SUS, utilizando a
521 lógica da ‘porta de entrada’, leitos de atenção psicossocial, e outros. Na Deliberação
522 248/2013 foram selecionados 53 hospitais para receber o incentivo hospitalar. Esta foi a
523 maneira que o Estado. Essa foi a maneira como o Estado conseguiu. Márcia Adriana
524 Cansian, Secretária Municipal de Saúde de Gaspar, refere que a Deliberação da
525 contratualização dos hospitais deveria ter sido pactuada na CIB ou pelo menos, na Comissão
526 da Política Hospitalar. Informa que o hospital de Gaspar é gestão estadual, não cumpre as
527 metas e recebe por esta contratualização. Cita que nenhum equipamento colocado no hospital
528 com recurso público está disponível para exames ambulatoriais. Terezinha Serrano esclarece
529 que nenhum hospital receberá recurso sem contrato e sem o aval do gestor. Esses hospitais
530 foram elencados, mas não estão garantidos. Maria Regina de Souza Soar, Secretária
531 Municipal de Saúde de Blumenau, lembra que na Câmara Técnica de Gestão foram criados



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

532 critérios para a criação de uma política estadual para a rede hospitalar, mas não foram
533 discutidas as reconstrutualizações. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, refere
534 que reconhece o esforço da SES em conseguir o recurso; menciona que a Deliberação foi
535 assinada *ad referendum* em função da urgência, mas ressalta que deveria ter voltada à CIB
536 para discussão. Cita ainda que o recurso não é tão grande, mas o hospital vai ter que ampliar
537 serviços e acredita que isso não será possível. Lembra que não adianta ampliar serviços se
538 não se consegue vencer o déficit. Questiona quanto ao direcionamento do recurso pelo
539 Ministério da Saúde. Coloca que o recurso vem para o incremento do teto de SC, mas vem
540 direcionado, carimbado. Karin Geller informa que esteve na reunião do CONASS, que o MS
541 está publicando as diretrizes para a contratualização dos hospitais. O MS incluiu um
542 indicador que substitui o IAC para hospitais com mais de 30 leitos. Cita que terá que estar
543 relacionado no Plano Operativo do Hospital, o recurso federal, estadual e municipal
544 repassado ao Hospital. Maria Regina de Souza Soar lembra que a Portaria do MS traz as
545 diretrizes, mas o Estado é que deve construir a Política de Estado para os Hospitais. Por fim,
546 esta Deliberação deverá ir para a Comissão Hospitalar para discussão e depois volta para a
547 CIB.

548

549 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

550 Renato Almeida de Castro, Superintendente Hospitalar justificou a sua ausência nesta
551 reunião da CIB;

552 Armando Dias Pereira, secretário Municipal de Saúde de Joinville, justificou a sua ausência
553 nesta reunião da CIB.

554

555 **INFORMES**

556 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

557 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria
558 encaminhou o relatório de auditoria, referente ao mês de agosto de 2013, para que os
559 gestores conheçam as auditorias em andamento ou concluídas em seus municípios.

560

561 b) **PROCESSOS EM ANDAMENTO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

562 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção Básica
563 encaminhou as planilhas com os processos em andamento na Gerência de Atenção Básica,
564 para que os gestores conheçam os processos de seus municípios. Esses relatórios são
565 encaminhados por e-mail para os Membros da CIB.

566

567 Nos itens dos informes, foi distribuído aos Membros da CIB, o Ofício encaminhado ao
568 Ministério da Saúde, solicitando a revisão dos valores das construções de UBS. Luis Antonio Silva,
569 Coordenador da CIB/COSEMS, encerra a reunião, agradecendo e convidando a todos para a abertura
570 do Encontro das Secretarias Municipais de Saúde. Acélio Casagrande, Secretário Adjunto de Estado
571 da Saúde, agradece também a todos os presentes e informa que estão abertas novamente as inscrições
572 para o 'Programa Mais Médicos'.

573

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

576

577

Forquilha, 26 de setembro de 2013