



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

**ATA DA 198ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: ARMALWEE RESTAURANTE – Rua Itajai, 5707, Vorstadt, Blumenau – Divisa com Gaspar. 47-3335-0034

DATA: 19 de novembro de 2015

HORÁRIO: 09h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Leandro Adriano de Barros, Paulo Orsini, Karin Cristina Geller Leopoldo, Lisete Contin, Grace Ella Berenhauser, Diogo Demarchi Silva.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibí); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Cleidenara Weirich (Chapecó); Everton Ricardo da Silva (Itapema) Telma Bley (Canoinhas); Francismari Rossi Lessa (Braço do Norte); Névio Mortari (Itá); Joseane Sampaio (Xaxim).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 197ª de 22 de outubro de 2015 foi aprovada.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 198ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 09 h, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Sidnei Bellé. Nomeada para a reunião da CIB Joseane Sampaio, Secretária Municipal de Saúde de Xaxim. Ao iniciar a reunião, o Presidente do Cosems apresenta Geraldo Azzolini, o novo assessor técnico do Cosems. Agradece a Secretária de Saúde de Chapecó, Cleidenara Weirich, que cedeu Geraldo azzolini, funcionário da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó para o Cosems. O Secretário Municipal de Saúde de Gaspar, **CLEONIS HOSTINS**, como anfitrião do Encontro do Cosems, dá as boas vindas a todos. E para coordenar a CIB/SES, representa o Secretário de Estado da Saúde, o Superintendente de Gestão, Leandro Adriano de Barros.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 a)PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS

4 A CIB **APROVOU** as transferências de gestão dos Municípios de São José do Cerrito, Irani,
5 Agrolândia, Morro da Fumaça, Belmonte e Santa Cecília. Revisão da transferência de gestão
6 de Videira. Ajuste, remanejamentos e alterações de fluxos. Karin Geller, Diretora de
7 Regulação, informa que essas alterações de fluxos são pautas fixas/mensais. E as
8 transferências de gestão, são referentes aos municípios que ainda não assumiram a gestão das
9 unidades de serviços, desde o compromisso que conta da assinatura do termo de
10 compromisso de gestão.

11



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

12 b) **CAPS MICRORREGIONAL DE PINHALZINHO. REFERÊNCIAS PARA SERRA ALTA E SUL**
13 **BRASIL**

14 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I
15 Microrregional com sede no Município de Pinhalzinho, sendo referência para os Municípios
16 de Serra Alta e Sul Brasil.

17

18 c) **RATIFICAÇÕES DE ORDENS DE SERVIÇO E CONCLUSÃO DE OBRA**

19 A CIB **APROVOU** as ratificações de ordens de serviço e certificados de conclusão de obra
20 dos Municípios de Forquilha, Pinhalzinho, Concórdia, Xaxim, Santa Cecília e
21 Curitiba.

22

23 d) **FINANCIAMENTO FEDERAL**

24 A CIB **APROVOU** as solicitações de recurso federal para aquisição de equipamentos e
25 material permanente dos Municípios de Águas de Chapecó e Pinhalzinho.

26

27 e) **HABILITAÇÃO DOS HOSPITAIS DE APOIO EM ONCOLOGIA**

28 A CIB **APROVOU** os Novos serviços de Hospital Geral, com Cirurgia de Câncer de
29 Complexo Hospitalar: Hospital Azambuja de Brusque; Hospital Santa Isabel de Blumenau;
30 Hospital São Francisco de Concórdia e Hospital de Caridade de Florianópolis. Considerando
31 a necessidade de ampliar a capacidade instalada e o volume de produção ou tipo de ofertas
32 diagnósticas e terapêuticas e, levando-se em consideração a necessidade epidemiológica, de
33 acesso e a insuficiência de cobertura assistencial, nas Regiões de Saúde em questão. Maria
34 Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, esclarece que o tema
35 foi discutido e aprovado na Câmara Técnica de Gestão. Karin Geller, Diretora de Regulação,
36 informa que a Portaria 140 de 17 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para
37 organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de
38 saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais,
39 de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no
40 âmbito do Sistema Único de Saúde até 2015. O prazo para deliberar o Plano Estadual em
41 Oncologia como um todo, expira em fevereiro de 2016.

42

43 f) **HABILITAÇÃO COMO UNACON: SÃO MIGUEL DO OESTE, SÃO BENTO DO SUL E RIO DO**
44 **SUL**

45 A CIB **APROVOU** a inclusão na rede de atenção às pessoas com doenças crônicas, no eixo
46 temático do câncer, como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
47 (UNACON) o Hospital e Maternidade Sagrada Família – São Bento do Sul, Hospital
48 Regional Alto Vale - Rio do Sul e Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - São Miguel do
49 Oeste. A revisão nos fluxos assistenciais existentes nas regiões para melhor
50 encaminhamento dos pacientes, visando garantir a qualidade dos serviços e a otimização dos
51 recursos materiais, humanos e financeiros, será definido no escopo do Plano Estadual da
52 Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas, no eixo temático do câncer, do Estado de
53 Santa Catarina. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau,
54 informa que a SES realizou um estudo sobre os vazios assistenciais e foram detectadas essas
55 03 regiões como necessárias à assistência em oncologia. Karin Geller, Diretora de
56 Regulação, esclarece que São Bento do Sul, está com o processo mais adiantado para
57 implantação do centro de oncologia, embora, os 03 serviços são necessários para completar



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

58 o Plano Estadual em Oncologia. Portanto, todos os serviços devem constar já no desenho do
59 Plano, caso contrário, posteriormente, o Ministério da Saúde não habilitará esses novos
60 serviços.

61

62 g) **RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 104/CIB/2015:** Plano da Oncologia

63 A Comissão Intergestores Bipartite APROVOU a exclusão do primeiro ‘**considerando**’ da
64 Deliberação 104 de 21 de maio de 2015 e exclui o Hospital Santa Isabel como UNACON.
65 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, informa que o
66 Hospital Santa Isabel continuará como Complexo Oncológico do Hospital Santo Antonio,
67 com radioterapia e como Hospital de apoio. Informa ainda que na próxima reunião da CIB, o
68 Plano Estadual em Oncologia deverá vir para aprovação como um todo: radioterapia,
69 quimioterapia, cirurgia oncológica e atendimentos ambulatoriais, considerando que a
70 atualização do Plano foi aprovada por partes nas reuniões da CIB em 2015.

71

72 h) **DESABILITAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST**
73 da Regional de Florianópolis com sede em Florianópolis. A desabilitação foi solicitada pela
74 Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

75 Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/Cosems, coloca o tema em discussão e cita que não há
76 um parecer técnico da SES sobre essa desabilitação. Maria Regina de Souza Soar, Secretária
77 Municipal de Saúde de Blumenau, refere que Florianópolis está comunicando a SES sobre a
78 desabilitação já encaminhada diretamente ao Ministério da Saúde. Ressalta que
79 Florianópolis tomou a conduta inversa, primeiro foi ao Ministério da Saúde e depois
80 comunicou a SES sobre a solicitação. Florianópolis pretende ficar somente como uma
81 Agência em Vigilância para atender somente os municípios de Florianópolis, deixando
82 desassistida toda a Região da Grande Florianópolis. A Secretária de Blumenau coloca que,
83 se a SES atender a Região da Grande Florianópolis em substituição ao Município, cita que
84 também solicitará que a SES preste assistência à Blumenau. Cleidenara Weirich, Secretária
85 Municipal de Saúde de Chapecó corrobora as palavras da Secretária de Blumenau. Diogo
86 Demarchi, Gerente de Planejamento, refere também que a demanda veio direto para a CIB e
87 a posição da SES e que ela passe primeiro pela Câmara Técnica de Gestão, até para discutir
88 sobre a cobertura de todos os municípios. Lembra que a política da SES é, em caso de
89 devolução, aceitar se houver negociação com outra referência. Lourdes de Costa Remor,
90 Secretária da CIB, menciona que houve uma fala com o Cerest estadual referente a essa
91 desabilitação e que o mesmo está tentando negociar com outro município a implantação do
92 Cerest de Florianópolis, mas, não há nada concluído e que o tema veio para a CIB para que a
93 mesma se manifestasse quanto à direção da solicitação. Everton Ricardo da Silva, Secretário
94 Municipal de Saúde de Itapema, sugere que o Cosems solicite ao Município de Florianópolis
95 que siga o fluxo correto das habilitações e desabilitações, até por uma questão de informação
96 aos municípios. Esse tema foi retirado de pauta pelos Coordenadores da CIB e
97 representantes da CIB presentes, devendo ser encaminhado à Câmara Técnica de Gestão.

98

99 **HOMOLOGAÇÃO**

100 Homologadas as Deliberações de números 265/CIB/2015 a 267/CIB/2015 e de números
101 269/CIB/2015 a 278/CIB/2015.

102

103 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**



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

104 – **Residência Médica em Saúde da Família nos municípios de SC:** Proposta de custeio da
105 alimentação e hospedagem pelos municípios. MS pagará os salários.
106 Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente, informa sobre a Residência Médica em
107 Saúde da Família em SC, carga horária 60h, com trabalho na atenção básica, custeada pelo
108 Ministério da Saúde, com inscrições previstas para janeiro de 2016 e processo classificatório
109 em fevereiro de 2016. Cita que haverá uma bolsa para o residente no valor de R\$ 5.400,00 e
110 outra para o preceptor dos residentes. Coloca que, SC, provavelmente será contemplado com
111 as 200 vagas solicitadas ao Ministério da Saúde. Cita também que o ‘Programa Mais
112 Médico’ está previsto até 2018. Paulo Orsini coloca a proposta de custeio de alimentação e
113 hospedagem como contrapartida dos municípios, no valor de R\$ 3.000,00. Maria Regina de
114 Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, solicita que o custeio seja tripartite,
115 com recurso também da SES/SC. Que não concorda que o ônus seja sempre do município.
116 Orlando Fávero, Secretário de Saúde de Água Doce, questiona se ainda estão abertas as
117 inscrições para os municípios. Telma Bley, Secretária da Saúde de Canoinhas, refere que não
118 implantou e não implantará mais nada, enquanto a SES não colocar em dia os recursos não
119 repassados os municípios. Que está sendo realizado o extremamente necessário. Reforça que
120 os municípios cobram do município e não da SES, pela prestação de serviços. Cleidenara
121 Weirich, Secretária da Saúde de Chapecó, lembra que o Ministério da Saúde (palavras do
122 Ministro) já informou que haverá recursos em 2016, somente até setembro. E que em
123 dezembro de 2015, o Ministério da Saúde pagará 50% dos repasses e outros 50% serão
124 repassados em janeiro de 2016. Coloca que o Secretário de Estado da Saúde, João Paulo
125 Kleinubing, tem se esforçado para por os pagamentos em dia, que recebeu a SES com uma
126 dívida grande e que hoje mesmo está em reunião com o Governador para solucionar esses
127 problemas financeiros. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de
128 Blumenau, lembra que essa a primeira vez que o Governo de Santa Catarina não repassa
129 recursos para a atenção básica. Está com os repasses atrasados desde abril de 2015. Cita que
130 a saúde pública está um caos, chegando a faltar vacinas e o governo vem repassando aos
131 hospitais. Refere que o Governo deveria tomar uma posição quanto a sua prioridade, se são
132 os hospitais ou é a atenção básica. Cita ainda, que investimentos em hospitais oneram ainda
133 mais a atenção básica. Lembra que nunca viu ‘isso’ na história do SUS. Paulo Orsini salienta
134 que a situação está difícil para todos e que a proposta é a contrapartida no valor de até R\$
135 3.000,00, ficando livre a negociação com o residente. Leandro Adriano de Barros,
136 Superintendente de Gestão, coloca que há um grande desafio na SES, pois há um déficit da
137 Secretaria da Fazenda com relação à Secretaria de Estado da Saúde. Concorda que a situação
138 é difícil e refere que o Secretário de Estado da Saúde João Paulo Kleinubing está trabalhando
139 nesse sentido, para poder trazer uma solução a esses problemas citados. O Secretário
140 Municipal de Saúde de Rio do Sul, Rodrigo Duarte, lembra que a situação de seu município é
141 mais difícil ainda, considerando que passaram por uma enchente recente. E como agravante,
142 possui uma UPA para ser aberta. Cita que nessas condições, a proposta do residente é
143 ‘barato’. A Secretária de Saúde de Xanxerê, Iara Callffas, coloca que, quando se inscreveram
144 para a vaga de residente, não sabiam que teriam que pagar o custeio como contrapartida.
145 Sendo assim, se constar a proposta do custeio no edital, Xanxerê desistirá da vaga. Aida da
146 Silva, Secretária Municipal de Saúde de Pinhalzinho, pondera sobre a residência. Coloca que
147 o Ministério da Saúde já levantou essa possibilidade de pagamento de custeio quando
148 discutiram sobre a proposta de residência. Acredita que um diferencial seria necessário para
149 conseguir que o médico prefira ir para um município x. Maria Regina de Souza Soar



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

150 concorda que o critério seja a discussão tripartite. O Secretário de Saúde de Itapema, Everton
151 Ricardo da Silva, menciona a informação recebida do Conasems, pelos municípios, sobre as
152 dificuldades de repasses de recursos pelo Ministério da Saúde. Pensa que os municípios
153 devam calcular os custos, que é diferente de município para município. Leandro Adriano de
154 Barros, Superintendente de Gestão, cita que somente a judicialização consome 20% de todo
155 orçamento da SES/Estado. Paulo Orsini coloca por fim, que o edital pode ser publicado em
156 janeiro/2016, sem a contrapartida de custeio para hospedagem e alimentação. A proposta não
157 foi consensuada e deve ser encaminhada à Câmara Técnica de Gestão para novas discussões
158 referente à contrapartida dos municípios. Representantes dos municípios pensam que a SES
159 deveria entrar com a contrapartida.

160

161 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

162 – Termo de Ajuste Sanitário da Secretaria municipal de Saúde de São José. Ofício MS
163 907/2015.

164 – Termo de Ajuste Sanitário do Município de Florianópolis. Ofício MS 870/2015.

165

166 **INFORMES**

167 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

168 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria
169 encaminhou o relatório de auditoria, referentes ao mês de outubro de 2015, em andamento
170 ou concluídas em seus municípios. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de
171 Saúde de Blumenau, solicita que esses relatórios sejam reproduzidos e distribuídos de
172 maneira física aos Membros da Comissão Intergestores Bipartite.

173

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

175 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção Básica
176 encaminhou as planilhas com os processos em andamento na Gerência de Atenção Básica,
177 para que os gestores conheçam os processos de seus municípios.

178

179 c) **CAPACITAÇÃO DO INTRODUTÓRIO DA ATENÇÃO BÁSICA**

180 Lisete Contin, Gerente da Atenção Básica, informa que o Curso de Capacitação do
181 Introdutório está sendo desenvolvido para o público das (Região da Serra Catarinense, Alto
182 Vale, Extremo Sul e Planalto Norte). A modalidade presencial será realizada nas regiões.

183

184 d) **ENCONTRO DE CONTAS DO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2015: METODOLOGIA**

185 Karin Geller, Diretora de Regulação, apresenta a metodologia utilizada para construir o
186 ‘encontro de contas’. Cita que é um processo que está sendo instituído na SES e melhorado
187 gradativamente. Alguns itens que constam da metodologia são orientações do Ministério da
188 Saúde. Por Deliberação da CIB, esses ‘encontros de contas’ serão realizados
189 semestralmente. Do último ‘encontro de contas’ que houve, alguns municípios questionaram
190 o feedback dos relatórios encaminhados à SES (Balneário Camboriú, Jaraguá do Sul,
191 Blumenau, Joinville e São Bento do Sul). O Gerente de Controle e Avaliação, Fábio de
192 Souza, enviará esse feedback até o dia 20 de novembro de 2015. Com relação à metodologia,
193 Karin Geller esclarece que os estudos avaliativos consideraram: **NO TETO**: teto financeiro
194 hospitalar; teto financeiro do MAC; portarias, ajustes e pagamentos administrativos; teto por
195 competência, teto financeiro. O que conta no ‘encontro de contas’ é o teto por competência.



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

196 **Não podem ser considerados no ‘encontro de contas’:** incentivos como INTEGRASUS,
197 IAC, FIDEPS, IAEPI, UPA, CEO, SAMU; pagamento administrativo sem reflexo na
198 produção; municípios com hospitais sob gestão da SES e descontar o teto das redes. O teto
199 do município pode ser consultado: na página da SES; no site do SISMAC; na PT de
200 publicação de Teto MAC do Estado; e pagamentos administrativos. Karin Geller informa que
201 na Câmara Técnica, ficou acordado, que o relatório do ‘encontro de contas’ será
202 encaminhado para o Cosems. Na análise do teto, resulta no encontro de contas: EC = A
203 (coluna de produção própria), B (coluna de produção referenciada, incentivos permanentes
204 de custeio) e C (coluna de ajustes). Os pagamentos administrativos pagos á atenção básica
205 não contam no teto financeiro. Não contam também, no teto financeiro, cirurgias eletivas,
206 oxigenoterapia, ações judiciais, incentivo hospitalar. **NA PRODUÇÃO:** o que considerar:
207 tipo de financiamento MAC; ambulatorial aprovado e hospitalar; produção por mês de
208 competência; produção financeira. Não considerar: prestadores com UPA, CEO, SAMU;
209 hospitais sob gestão da SES. Extrair nos sistemas Tabwin ou Tabnet. Considerar sempre o
210 que é aprovado e não o apresentado e, por mês de competência. Tanto o teto como a
211 produção são considerados o mês de competência. Karin Geller informa por fim, que o
212 município que apresentar produção excedente, será contatado pela SES, para o fechamento e
213 a quitação do ‘encontro de contas’ do primeiro semestre, a partir do dia 23 de novembro de
214 2015.

215

216 **e) CIRURGIAS ELETIVAS: REPASSES AOS FUNDOS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS PLENOS EM**
217 **MAIO E JUNHO/15**

218 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Blumenau esclarece que o tema veio
219 para a reunião para que contasse em Ata, o pagamento dos recursos dos meses de maio e
220 junho de 2015 referentes às cirurgias eletivas, depositados nos fundos de saúde. Karin
221 Geller, Diretora de Regulação, informa que a Portaria do Ministério da Saúde foi publicada
222 como competência março/2015. O Ministério da Saúde mudou a metodologia da campanha
223 das cirurgias eletivas, depositando a produção diretamente para os fundos correspondentes e
224 a CIB deliberou a pactuação em SC, em julho de 2015. Entretanto, a SES já havia feito os
225 pagamentos dos meses de março e abril de 2015. Karin Geller cita ainda, que na época foi
226 informado aos municípios que aguardassem o pagamento dos meses de maio e junho/2015,
227 por parte do Ministério da Saúde e, caso houvesse diferença, os municípios deveriam
228 solicitar ao Estado, o complemento dos pagamentos referentes a esses meses. Karin Geller
229 esclarece ainda que o repasse do recurso é, diretamente do Fundo Nacional para o Fundo
230 Municipal de Saúde do município gestor do serviço. A campanha de cirurgias eletivas, no
231 Estado de Santa Catarina, está aprovada até dezembro de 2015. A partir de janeiro de 2016,
232 ficará a critério de cada município, enquanto não houver uma nova proposta do Estado. O
233 Secretário Municipal de Saúde de Água Doce, Orlando Fávero, cita as dificuldades em
234 realizar as cirurgias eletivas, em função do atraso dos pagamentos. Menciona que os
235 municípios parceiros estão se recusando a continuação das cirurgias eletivas, por falta de
236 pagamento. Cita que possui compromisso formalizado com municípios, embora refira que
237 conhece as dificuldades do Estado. Karin Geller informa que em dezembro de 2015, a SES
238 comunicará aos municípios, sobre nova proposta de campanha de cirurgias eletivas, caso se
239 confirme a continuação.

240

241 **f) OPME HOSPITALARES – PADRONIZAÇÃO**



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

242 Karin Geller, Diretora de Regulação, informa sobre a proposta de padronização de OPMEs
243 hospitalares, não contempladas na tabela/SUS, de Neurologia, Cardiologia e Ortopedia. Esse
244 era um pleito do Cosems. O objetivo da padronização de próteses não contempladas na
245 tabela/SUS visa impedir o retrabalho e a judicialização. Serão estabelecidos também os
246 protocolos e os fluxos.

247

248 **g) TRANSPORTE SANITÁRIO – NORMATIZAÇÃO**

249 Karin Geller, Diretora de Regulação, informa que o Ministério da Saúde não possui
250 normativa sobre transporte sanitário. Karin Geller cita que a proposta para o transporte
251 sanitário já está descrita e refere que a idéia pensada foi em construir um manual,
252 conceituando os diversos tipos de transportes sanitário e estabelecimento de fluxos, com a
253 finalidade de definir essas situações em Santa Catarina: transportes dentro do Estado, fora
254 do Estado e fora do País. Na Câmara Técnica de Gestão, ficou acordada a elaboração de um
255 Manual e a constituição de um Grupo para finalizar algumas questões sugeridas. Karin
256 Geller informa ainda, que no início de 2016, a proposta será estudada e aprofundada por esse
257 Grupo e logo que esteja finalizada, virá para a CIB para deliberação. Maria Regina de Souza
258 Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, coloca que esse era um pleito do Cosems
259 há algum tempo. O Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé, reforça a importância do
260 transporte sanitário em função dos gastos e da definição de responsabilidades.

261

262 **h) CONSÓRCIO**

263 Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que foi realizado um levantamento de
264 dados em Santa Catarina para um estudo dos consórcios e que existem em SC, 268
265 municípios consorciados. Cita que as questões polêmicas giram em torno do município sede
266 e no pagamento da produção. É inviável registrar a produção do consórcio fora do
267 município sede do consórcio. Considerando essa situação, foi formalizado o questionamento
268 ao Ministério da Saúde, referente ao registro da produção do município fora da sede do
269 consórcio. Logo que a SES obtiver essas informações, repassará aos municípios e levará
270 para a Câmara Técnica de Gestão. Esse é um tema que vinha sendo solicitado pelo Cosems
271 que fosse pautado pela Câmara Técnica de Gestão.

272

273 **i) PLANO ESTADUAL DE OBESIDADE E SOBREPESO – PORTARIAS MS Nº 424/2013 E**
274 **425/2013**

275 Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, referente ao Plano Estadual de Obesidade e
276 Sobrepeso, cita que há Prestadores de Serviços habilitados, mas as novas portarias do
277 Ministério da Saúde estabelecem novos parâmetros e o Plano Estadual tem prazo até 31 de
278 dezembro de 2015 para ser concluído. Existem quatro Prestadores de Serviços sob Gestão da
279 SES e um Prestador sob Gestão Municipal – o Hospital Santo Antonio de Blumenau,
280 Referente à expansão, Diogo Demarchi refere que é necessário colocar no Plano Estadual, os
281 potenciais serviços, considerando sempre que cada referência tenha região de saúde
282 definida.

283

284 **j) PROTOCOLO CATARINENSE DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

285 Karin Geller, Diretora de Regulação, informa que o Protocolo Catarinense de Classificação
286 de Risco está sendo homologado e validado pela Associação Catarinense de Medicina –
287 ACM.



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

288

289 **1) COMISSÃO HOSPITALAR: ANDAMENTO**

290 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau e Membro da
291 Comissão Hospitalar, informa que nos estudos levantados e avaliados, foram estabelecidos
292 critérios para definir a Política Estadual de Hospitais. Informa que já foram estabelecidos
293 critérios para definir os hospitais com capacidade de realizar cirurgias de média
294 complexidade. Os hospitais habilitados em alta complexidade e que não conseguem realizar
295 as cirurgias de média complexidade, essas cirurgias serão remanejadas para os hospitais que
296 possuem capacidade para isso e terão um valor diferenciado para o pagamento. Foram
297 relacionados alguns hospitais com capacidade de realizar cirurgias de média complexidade.
298 Maria Regina informa que a proposta está bem adiantada e possivelmente, em uma próxima
299 reunião da CIB, será apresentada a proposta final com os desfechos dos estudos.

300

301 Por fim, Secretária Municipal de Saúde de Doutor Pedrinho e Coordenadora da CIR do
302 Médio Vale do Itajaí, Karin Denise Viviane Stainsack, coloca sobre os atrasos nos repasses
303 aos municípios por parte da SES. Lembra que havia uma proposta de paralisação dos
304 municípios e questiona o porquê não avançou. Cita que os municípios estavam aguardando
305 uma posição do Cosems. Propõe que os secretários levem essa preocupação aos seus
306 municípios, aos seus prefeitos. Ressalta que é necessário que os municípios tomem alguma
307 atitude. Informa que Rio Grande do Sul acionou na Justiça. Espera que até o final desse
308 Encontro do Cosems, haja uma proposta. A Secretária de Municipal de Saúde de Braço do
309 Norte, Francismari Rossi Lessa, sugere que se agende uma audiência com o Governador
310 antes de falar em paralisação. O Coordenador da CIB/Cosems, cita que acatará as
311 manifestações dos municípios e refere que poderão tomar algum posicionamento até o dia de
312 amanhã. Telma Bley, Secretária Municipal de Saúde de Canoinhas, sugere que essa conversa
313 entre os municípios e o Presidente do Cosems seja realizada em substituição aos discursos de
314 abertura do evento. O Gerente Regional de Saúde de Joinville, Henrique Deckmann, coloca
315 como enfoque que o Brasil deveria parar. Cita que está havendo gozação da cara do
316 brasileiro. É hora de parar quem trabalha.

317

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

320

321

GASPAR, 19 de novembro de 2015.