



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

**ATA DA 221ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Associação dos Municípios da Grande Florianópolis. Rua Cândido Ramos, 250, Capoeiras, Florianópolis.

DATA: 21 de junho

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Acélio Casagrande, Karin Cristina Geller Leopoldo, Grace Ella Berenhauer, Fábio Antonio de Souza, Clécio Antonio Espezim, Paulo Orsini, Jânio Wagner Constant.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibi); Nédio Luiz Conci (Chapecó); Odila Waldrich (Lages); Celso Dellagiustina (Itajaí), Jean Rodrigues da Silva (Joinville), Kamile Sartori Beal (capinzal), Diego Passarela (Forquilha), Márcia Cansian (Botuverá), Carlos Alberto Justo (Florianópolis).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 219ª de 19 de abril de 2018 foi aprovada com a inclusão de alterações na redação, sugeridas pelos representantes do COSEMS, segundo Sidnei Bellé, Presidente do Cosems. Esta correção foi submetida ao Cosems. O Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé, coloca que na reunião prévia da CIB, no período da manhã, na apresentação da proposta da Deliberação do Cofinanciamento (contrapartida estadual), ficou entendido que a dívida da SES com os municípios chegaria aproximadamente aos R\$ 79 milhões de reais, pois alguns programas teriam ficado fora dos cálculos. Mas coloca também, que a pactuação na reunião do dia 19 de abril de 2018, pelos representantes do Cosems, foi pela dívida de R\$ 73 milhões de reais. Cita que os R\$ 73 milhões de reais já constam em Ata e o Cosems não voltará atrás no que foi referido naquela reunião do dia 19 de abril de 2018, ficando assim consensuada e aprovada a Ata 219ª. Acélio Casagrande, Coordenador da CIB/SES, lembra que na reunião do dia 19 de abril de 2018, os representantes da SES e os representantes do Cosems acordaram no que foi negociado e pactuado com relação á valores do cofinanciamento e do projeto 0,30, bem como o prazo para revogação das Deliberações do Cofinanciamento e do Projeto 0,30. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis, cita que não teve acesso a Ata 219ª e, cita ainda, que a sua fala na reunião de 19 de abril de 2018 era pelo não acordo na redução de 20% no orçamento da atenção primária. Coloca também que não concordou em esquecer a dívida passada e entendeu que essa sua idéia estava contemplada na fala do Coordenador da CIB/Cosems que teria referido que a dívida com os municípios deveria ser paga pela SES/Estado. Menciona que essa é a sua posição com relação à aprovação da Ata 219ª. Nesse momento, Carlos Alberto Justo Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis se ausenta da mesa da reunião da CIB para que houvesse consenso pela aprovação da Ata 219ª. Sidnei Bellé,



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

Coordenador da CIB/Cosems, esclarece que, após a correção realizada na Ata 219ª pela Secretaria da CIB, os técnicos do Cosems a leram novamente e ouviram a gravação da reunião de 19 de abril de 2018 para conferir a redação apresentada. Reforça, por fim, o Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé, que é necessário dar um voto de confiança à equipe técnica do Cosems que conferiu a Ata após a correção sugerida. Exceção a isso acredita que não se pode voltar atrás na palavra dada naquela reunião com relação aos acordos firmados. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, cita que sugeriu correções na referida Ata e foi contemplado e, lembra que as Deliberações pactuadas sobre o Cofinanciamento e o Projeto 0,30 deveriam ser elaboradas em conjunto SES e Cosems. O Coordenador da CIB/Cosems esclarece que as citadas Deliberações serão elaboradas em conjunto, de acordo com o estabelecido. E por fim, o Coordenador da CIB/cosems, coloca que gostaria de apresentar uma ressalva à Ata 219ª, no que diz respeito ao processo judicial que o Cosems entrou contra o Estado em função dos pagamentos atrasados. Cita que essa Ata já foi incorporada ao processo, antes mesmo da correção, dando entender que os municípios não estavam muito preocupados com a dívida. Solicita que essa Ata com as correções seja encaminhada novamente ao Ministério Público, anexada ao processo e considera encerrada a discussão em torno da Ata 219ª. Acélio Casagrande, Coordenador da CIB/SES, reforça por fim, que, em nenhum momento colocou que os pagamentos atrasados deveriam ser esquecidos ou eliminados. E, a Ata 220ª de 03 de maio de 2018 foi aprovada na íntegra.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 221ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/SES, Acélio Casagrande.

1 DELIBERAÇÕES

2 A) PPI

3 A CIB APROVOU a revisão dos Tetos da PPI Hospitalar, utilizando a
4 metodologia aprovada em CIB e a média de produção do ano de 2017, com
5 alteração da Deliberação CIB nº 200/2016. Fábio de Souza, Gerente de
6 Controle e Avaliação da SES, apresenta o impacto financeiro da atualização
7 da PPI Hospitalar que resultou em R\$ 1.300.000,00 e, informa que ficaram em
8 aberto, o teto do Hospital de Biguaçu e alguns hospitais que solicitaram
9 revisão formal da série histórica o que poderá aumentar o impacto financeiro
10 para a SES, além do valor referido. A CIB aprovou também a revisão dos
11 tetos dos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso da Alta
12 Complexidade em Cardiologia, com parâmetros ampliados em 100% da cota
13 pactuada em novembro de 2010 e, alterada a Deliberação CIB nº 200/2016.
14 Aprovou a revisão dos Tetos ambulatoriais dos Termos de Compromisso de
15 Garantia de Acesso da Alta Complexidade em Oncologia, com parâmetros
16 aumentados, conforme critérios da Portaria nº 140/16 e alterada a
17 Deliberação CIB nº 200/2016. Fábio de Souza lembra que a última revisão de
18 PPI Hospitalar no Estado foi realizada em novembro de 2010. A partir de
19 2010, foram realizados alguns ajustes pontuais e pequenos ajustes. A CIB
20 ainda aprovou o remanejamento da gestão municipal de Criciúma, o valor de



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

21 R\$ 258.780,35, referente ao Hospital Materno Infantil Santa Catarina, para a
22 Gestão Estadual/ SES. Além dessas aprovações, constam na deliberação da
23 PPI, as alterações de fluxos solicitadas pelos gestores municipais e ajustes
24 necessários. Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação da SES,
25 apresenta a planilha distribuída aos Membros da CIB, esclarecendo os itens
26 relacionados. Acélio Casagrande, Coordenador da CIB/SES/Secretário de
27 Estado da Saúde, solicita que Fábio de Souza apresente a produção da PPI
28 Hospitalar do período de dezembro de 2016 até abril de 2018, do Estado e
29 dos municípios, encaminhada pela Dep. Federal Carmen Zanotto. Essa
30 planilha mostra que a produção dos hospitais próprios do Estado de SC foram
31 de 175% no período citado, enquanto nos municípios, a produção não chegou
32 a 100%. Karin Geller, Superintendente de Regulação, refere que essa planilha
33 reflete o tipo de estudo que o Ministério da Saúde realiza para avaliação do
34 teto e comparação com a produção em determinados períodos. Karin Geller
35 informa que, quando a SES galgou os R\$ 17.000.000,00 em Brasília para o
36 teto de SC, o estudo realizado era até novembro de 2017. Karin Geller chama
37 atenção para a produção da gestão estadual que está bem acima do teto e da
38 produção dos municípios. Menciona que o Ministério da Saúde está
39 questionando a execução financeira da produção da gestão estadual. E,
40 ressalta que o valor a ser repassado pelo Ministério da Saúde seria de
41 17.000.000,00. O Ministério da Saúde repassou 10.000.000,00. Karin Geller
42 acredita, pelas informações da bancada parlamentar de SC, que SC poderá
43 perder o excedente de R\$ 7.000.000,00 se esse comportamento na produção
44 em saúde continuar. **Isso, porque a SES não conseguirá programar além**
45 **do teto e produz bem acima do teto.** Cita ainda que, nessa planilha ainda
46 não está programada e incorporada a atualização da PPI Hospitalar
47 apresentada nesta reunião. Karin Geller esclarece que será necessário
48 realizar uma revisão desse teto atualizado, no máximo, em três meses, para
49 os ajustes, considerando o que foi colocado sobre a produção e que seja
50 avaliado o teto novo da cardio e da onco também. Acélio Casagrande,
51 Coordenador CIB/SES, refere que os hospitais próprios estão produzindo
52 acima do teto e que a SES está repassando parte deste recurso para os
53 hospitais contratualizados do Estado inteiro. Propõe que os municípios
54 assumam a contratualização dos hospitais que estão contratualizados com a
55 SES. Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, por solicitação do
56 Coordenador da CIB/Cosems, questiona se o Coordenador da CIB/SES se o
57 mesmo se refere à produção dos hospitais próprios da SES ou da gestão
58 estadual. Acélio Casagrande afirma que menciona os hospitais da gestão
59 estadual. Diogo Demarchi chama atenção que muitos hospitais trabalham
60 com consórcio e que a produção não é registrada, pois os sistemas de
61 informação do Ministério da Saúde não permitem. Cita que 85% dos
62 municípios de SC cofinanciam os hospitais não contratualizados. Nédio Conci,
63 Secretário Municipal de Saúde de Chapecó, cita que os municípios não
64 conseguem demonstrar toda a produção, reforçando a fala de Diogo
65 Demarchi. Cita ainda, que acredita fielmente na planilha apresentada pela
66 SES, mas que os municípios também apresentam suas angústias por não
67 conseguirem registrar suas produções. Com relação à Chapecó, informa que



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

68 investe mais de um milhão de reais no Hospital da Criança. Acélio
69 Casagrande conclui, lembrando que a revisão da PPI e termos da alta
70 complexidade serão revisados num período de três meses. Celso
71 Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, menciona a atualização
72 dos termos da alta complexidade em oncologia, mas cita que a mesma ainda
73 não reflete a realidade de cada região. Refere que alguns serviços foram
74 credenciados pela PPI Hospitalar e outros pela Portaria MS 140/2014 o que
75 gerou distorções no número de cirurgias. Solicita encarecidamente a revisão
76 da cota de cirurgias da oncologia, pela demanda que possui e que, acredita
77 ser em todo o Estado. Karin Geller coloca que a Câmara Técnica de Gestão
78 fará a revisão desses termos e da produção. Fábio de Souza, Gerente de
79 Controle e Avaliação da SES, informa que todas essas considerações serão
80 levadas para a Câmara Técnica de Gestão Hospitalar. Celso Dellagiustina
81 solicita que fique registrado em Ata que o estudo da oncologia realizado na
82 CIR da Foz do Rio Itajaí já foi levado para a Câmara Técnica de Gestão
83 Hospitalar. Karin Geller, Superintendente de Regulação da SES, solicita que
84 fique registrado em Ata, que os termos da alta complexidade Ambulatorial não
85 serão revisados na Câmara Técnica de Gestão Hospitalar. Continuarão sendo
86 avaliados na Câmara Técnica de Gestão. Celso Dellagiustina, com relação
87 aos termos de alta complexidade, refere que resultam, juntamente com a PPI
88 Hospitalar, aproximadamente R\$ 6 milhões de reais. E apresenta proposta
89 para o aproveitamento do recurso dos R\$ 20 milhões de reais, sendo que R\$
90 10 milhões de reais já foram depositados e outros R\$ 10 milhões de reais
91 ainda serão depositados. A proposta é no sentido de que os termos de alta
92 complexidade da TRS e Oncologia que estão há mais de 12 meses sem
93 receber a produção excedente, sejam compensados, em um plano de
94 pagamento pela SES, com parte desse recurso dos R\$ 10.000.000,00. Que
95 os outros R\$ 10 milhões de reais sejam colocados para o encontro de contas
96 de 3 em 3 meses. Acélio Casagrande reforça que a produção maior foi da
97 gestão estadual e não municipal. Dos R\$ 20 milhões de reais, R\$ 16 milhões
98 são da produção estadual. E que esse recurso de produção excedente foi
99 buscado incansavelmente no Ministério da Saúde por parte da SES e do
100 Estado. Sidnei Belle, Coordenador da CIB/Cosems, coloca que a dívida do
101 Estado com os municípios, na sua maior parte, foi gerada no período em que
102 o atual Secretário de Estado era Secretário Adjunto de Estado da Saúde.

103

104 **B) INSTITUIÇÃO DO COMITÊ GESTOR ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS**
105 **CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS SCZ E STORCH** nos
106 termos da Portaria GM/MS nº 3502 de 19 de dezembro de 2017.

107

108 **C) APAEs: GARANTIA DO RECURSO E HABILITAÇÃO DE NOVAS APAEs E AMAS.**

109 A CIB **APROVOU** a instituição do Comitê Gestor Estadual de Atenção à
110 Saúde das Crianças suspeitas ou confirmadas para Síndrome Congênita
111 associadas à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes (STORCH), nos
112 termos da Portaria GM/MS nº 3.502, de 19 de dezembro de 2017.

113

114 **D) FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO NA REDE PSICOSSOCIAL.**



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

115 A CIB **APROVOU** o Fluxo para solicitação de habilitação na Rede Psicossocial,
116 componente hospitalar previsto no PAR, sendo um fluxo para incentivo único e outro
117 para o custeio mensal. Os fluxos estarão em anexo a esta Deliberação.

118

119 **E) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 235/2016 (MUDANÇA PARA SUBGRUPO).**

120 A CIB APROVOU a instituição de um Subgrupo de Controle e Avaliação,
121 vinculada à Câmara Técnica de Gestão, com a finalidade de estabelecer e
122 sistematizar as atribuições de Controle e Avaliação, bem como, acompanhar
123 e avaliar as ações implantadas e implementadas, entre outras. Participarão
124 dessa Comissão, 05 representantes dos Municípios e 05 representantes da
125 SES e será estabelecido calendário com reuniões mensais. Esta Deliberação
126 estava como uma Comissão.

127

128 **F) NOTA TÉCNICA: TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR.**

129 A CIB Aprovou a **Nota Técnica**, especificada a seguir, referente a Taxa De
130 Filtração Glomerular: A SES em parceria com o COSEMS faz as seguintes
131 recomendações aos Municípios: Que a estimativa da Taxa de Filtração
132 Glomerular (TFG) deve ser usada de rotina para controle de doenças renais,
133 junto com avaliação de perda de proteínas pela urina. Devido à importância
134 da TFG na avaliação da função renal e à impossibilidade de haver um valor
135 de referência padronizado para todos os laboratórios credenciados. Que os
136 laboratórios de análises clínicas que prestam serviços ao Sistema Único de
137 Saúde, forneçam a estimativa da TFG quando da solicitação de exame para
138 dosagem da creatinina sérica, ocasião em que deverá ser informada a
139 equação utilizada para o cálculo da estimativa no laudo do paciente. Caso
140 ocorra o surgimento de fórmulas mais atualizadas ou precisas, o laboratório
141 poderá modificar e atualizar a fórmula utilizada, de acordo com protocolo
142 indicado pelo Ministério da Saúde e/ou recomendações da Sociedade
143 Brasileira de Nefrologia. **Fonte:**

144 http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/padronizacao_eTFG_4nov2015.pdf. Caso o
145 laboratório fornecer outro cálculo de TFG o médico clínico/assistente poderá
146 refazer o cálculo manualmente utilizando a fórmula do CKD-EPI ou MDRD. É
147 importante lembrar que o resultado de referência deve sempre ser avaliado
148 considerando as condições clínicas do paciente, idade e fatores de risco. Que
149 os municípios normatizem e incluam a exigência do cálculo de estimativa da
150 TFG quando da realização do exame de dosagem da creatinina em seus
151 contratos com os prestadores públicos e privados que realizam estes exames.
152 Enquanto não seja fornecido o resultado do TFG, fica sob responsabilidade
153 do médico clínico/assistente da atenção básica e ou especialista realizar o
154 cálculo utilizando aplicativo e/ou softwares livres disponíveis. **Sugestão:**
155 <https://www.ufrgs.br/telessauders/desenvolvimento/aplicativos/taxa-de-filtracao-glomerular>.

156

157 **G) RATIFICAÇÕES**

158 A CIB **APROVOU** as ratificações dos municípios de São Bento do Sul,
159 Papanduva, Itaiópolis, Três Barras, Porto União, Monte Castelo, Campo
160 Alegre, Major Vieira, Canoinhas, Entre Rios, Pomerode, Tigrinhos, Criciúma,
161 Joinville



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

162

163 **H) INCENTIVO DA ATENÇÃO BÁSICA**

164 A CIB **APROVOU** o incentivo da Atenção Básica do Município de Garuva, de
165 acordo com o parecer da coordenação da atenção básica da SES.

166

167 **PROJETO 0,30: PROPOSTA DA DELIBERAÇÃO**

168 Karin Geller, Superintendente de Regulação, coloca neste momento a
169 necessidade de aprovar a Deliberação do Projeto 0,30 que havia sido
170 consensuada que a mesma seria elaborada em conjunto SES e Cosems.
171 Karin Geller relata a proposta da SES para compensar o recurso previsto na
172 Deliberação do Projeto 0,30, apresentando um pacote pré-operatório de
173 exames, consultas e cirurgias para a Campanha de Cirurgias Eletivas como
174 proposta em troca do Projeto 0,30. Acélio Casagrande, Coordenador da
175 CIB/SES, lembra que ficou acordado que o recurso disponível para substituir
176 o recurso do Projeto 0,30 seria para a Campanha das Cirurgias Eletivas, no
177 momento em que o Ministério da Saúde interrompesse o repasse de recurso.
178 Nédio Conci, secretário de Chapecó, questiona como os municípios pequenos
179 terão acesso a essas cirurgias e que critérios serão utilizados para que as
180 regiões de saúde tenham acesso equânime. E se o Ministério da Saúde
181 repassar continuamente, em que momento o Estado colocará o recurso.
182 Acélio Casagrande lembra que a SES já está assumindo o pagamento das
183 cirurgias eletivas de campanha sem o repasse do Ministério da Saúde. Isso
184 está acontecendo sistematicamente. E, que acha desnecessário colocar um
185 recurso determinado na Deliberação. Celso Dellagiustina, Secretário de Itajaí,
186 coloca que está sendo apresentadas duas propostas para o Projeto 0,30: uma
187 da SES e outra do Cosems, demonstrando que não foram elaboradas em
188 conjunto. Sugere que a mesma seja escrita conjuntamente e aprovada *ad*
189 *referendum*. Acélio Casagrande reforça que o Projeto 0,30 foi consensuado a
190 sua revogação. O que se está discutindo aqui é a continuação da campanha
191 de cirurgias eletivas no caso de interrupção por parte do Ministério da Saúde.
192 Karin Geller esclarece que o pacote deve ser atrelado ao prestador do serviço
193 que fará a cirurgia e não repassado ao município, até porque o pacote de
194 cirurgias diferentes terá valores diferentes. Celso Dellagiustina lembra que a
195 Lei Estadual do Projeto 0,30 deve ser revogada. Sidnei Belle, Coordenador da
196 CIB/Cosems lembra que a redação da Deliberação do Projeto 0,30 ficará para
197 ser reescrita pela SES e Cosems e que a redação da Deliberação do
198 Cofinanciamento já foi aprovada com a revogação a partir de janeiro de 2018
199 e ajuste pelo INPC a partir de janeiro de 2019. Acélio Casagrande reforça por
200 fim, que a redação da Deliberação do Projeto 0,30 fica para ser escrita em
201 conjunto SES e Cosems e aprovada *ad referendum*. A mesa concorda com a
202 fala do Coordenador da CIB/SES. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal
203 de Saúde de Florianópolis, informa que não recebeu a Deliberação do
204 Cofinanciamento. Solicita que as discussões da mesa sejam encaminhadas
205 por escrito.

206

207 **Item incluído na Pauta:** Um aparelho de Radioterapia para Blumenau.



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

208 Com relação à Radioterapia de Blumenau, Márcia Cansian, secretária
209 Municipal de Saúde de Botuverá que representa a Região na CIB, informa que
210 essa solicitação do Hospital Santo Antonio não foi levada e aprovada na CIR
211 da Região do Médio Vale. Blumenau não apresenta demanda reprimida e
212 atende também a Foz do Rio Itajaí. A demanda reprimida é em cirurgias
213 oncológicas. Cita ainda que a Região não abrirá mão do Plano de Expansão
214 de Oncologia aprovado e que prevê 650 cirurgias para o Hospital de
215 Azambuja. Grace Ella Berenhauser cita que deverá constar em Ata que o
216 aparelho da radioterapia não irá para Blumenau. O Estado é favor a ida do
217 aparelho à Blumenau, mas, sem consenso na CIB. Celso Dellagiustina,
218 Secretário de Itajaí, lembra que há um fluxo para a solicitação de habilitações
219 de serviços e que deve vigorar para todos igualmente. Acélio Casagrande,
220 Coordenador da CIB/SES, sugere que o assunto não conste em Ata, pois o
221 item não estava pautado e que o mesmo seja discutido na Câmara Técnica de
222 Gestão Hospitalar. A sugestão do Secretário Municipal de Saúde de
223 Blumenau, Marco Antônio Bramorsk, é que se discuta o assunto na CIR do
224 Médio Vale. Karin Geller esclarece que a inclusão de um novo aparelho na
225 Região não implica em mudança no que já foi aprovado. Acélio Casagrande
226 sugere a solicitação ao Ministério da Saúde, um prazo maior para o
227 encaminhamento desse pleito de Blumenau. Aprovado o encaminhamento.
228 Ângela Blatt Ortiga, técnica da GEABS, informa que em Blumenau, o Hospital
229 Santa Isabel está com um aparelho de cobalto antigo e o Hospital Santo
230 Antonio possui dois aparelhos novos. No início do Plano, Santa Isabel estava
231 como complementar ao Plano para a realização de cirurgias. E Santa Isabel
232 aceitou ficar como UNACON, mas terá que voltar a ser complementar da rede,
233 se ficar somente com aquele aparelho antigo. Grace Ella Berenhauser lembra
234 que foi sugerido substituir o aparelho do Hospital Santa Isabel. O Hospital
235 Santo Antonio, se receber um novo aparelho, terá que assumir o compromisso
236 e a Clínica Ascorb ser desabilitada como terceiro e o Hospital Santa Isabel
237 voltar a ser cirurgia complementar. Ângela cita Florianópolis como exemplo.
238 Que foi concedido um aparelho para o Hospital de Caridade pelo Governador
239 e o CEPON já possuía dois. O CEPON cobre a demanda com os dois
240 aparelhos e o Hospital de Caridade atende a clientela privada. Isso,
241 provavelmente, ficará similar à Florianópolis. Santo Antonio, com dois
242 aparelhos não realizará 1300, cita Ângela, como é o preconizado. Acélio
243 Casagrande reforça, por fim, que o assunto seja encaminhado novamente à
244 CIR do Médio Vale.

245

246 **HOMOLOGAÇÕES**

247 A CIB **HOMOLOGOU AS DELIBERAÇÕES AD REFERENDUM:** 112/CIB/2018
248 – Termo Definitivo de Recebimento de Obra de 30 de abril de 2018, referente
249 à construção da Unidade Básica de Saúde – UBS, localizada na Rua Travessa
250 Lido Trangancin, Centro, Município de IBIAM. Recurso federal; 113/CIB/2018 –
251 Ordem de Serviço de 04 de maio de 2018, referente à ampliação do Posto de
252 Sade da Vila Maria, localizada na Av. Jaguarari, s/n, Vila Maria, Município
253 SANTA ROSA DO SUL. Recurso federal. Proposta 957830230001/15-006;
254 114/CIB/2018 – Solicitação de recurso federal para aquisição de equipamentos



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

255 e material permanente, referente à Proposta 11420453000/1170-02 habilitada
256 pela Portaria MS 1651 de 04 de julho de 2017 e Proposta 11420453000/1170-
257 07 habilitada pela Portaria MS 2743 de 19 de outubro de 2017, do Município
258 de IRACEMINHA. 115/CIB/2018 – CONSULTÓRIO NA RUA. Solicitação de
259 credenciamento junto ao Ministério da Saúde e conseqüente implantação de
260 01 equipe de Consultório na Rua eCR, modalidade III, para o Município de
261 Itajaí. Os recursos financeiros previstos estão atrelados à publicação de
262 Portaria Federal e ao orçamento da União, no âmbito da Saúde; 116/CIB/2018
263 – LEITOS DE UTI DE CRICIÚMA. Cadastramento/habilitação de 12 leitos de
264 UTI adulto tipo II para o Hospital São José, localizado no município de
265 Criciúma/SC. 117/CIB/2018 – INCENTIVO DE ATENÇÃO BÁSICA.
266 Credenciamento de um Agente Comunitário de Saúde para o Município de
267 Dona Emma; 118/CIB/2018 – INCENTIVO DE ATENÇÃO BÁSICA.
268 Credenciamento de uma eSF de Saúde para o Município de BOTUVERÁ;
269 119/CIB/2018 – Solicitação de recurso federal para o Município de
270 ITAIÓPOLIS, oriundo de Emenda Parlamentar 71260002, no valor de R\$
271 110.000,00 a qual foi cadastrada no Fundo Nacional de Saúde, Proposta
272 360002003012/01-800, para incremento no PAB; 120/CIB/2018 – LEITOS DE
273 UCINCo DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. Habilitação de 04 leitos de
274 Cuidados Intermediários Neonatal - UCINCo, de acordo com a Portaria
275 GM/MS nº 930 de 10 de maio de 2013 para o Hospital Universitário, localizado
276 no município de Florianópolis/SC. 121/CIB/2018 – PPI. Competência junho de
277 2018; 122/CIB/2018 – LEITOS DE UTI DE IBIRAMA.
278 Cadastramento/habilitação de 10 leitos de UTI adulto tipo II para o Hospital
279 Doutor Waldomiro Colauti, localizado no Município de Ibirama/SC;
280 123/CIB/2018 – LEITOS DE UTI DE BRUSQUE. Cadastramento/habilitação de
281 03 leitos de UTI adulto tipo II para o Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos
282 Renaux, localizado no município de Brusque/SC; 124/CIB/2018 – LEITOS DE
283 CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS DE BLUMENAU. Habilitação de 04 leitos de
284 Cuidados Intermediários Neonatal Canguru - UCINCa, de acordo com a
285 Portaria GM/MS nº 930 de 10 de maio de 2013 para o Hospital Santo Antonio,
286 localizado no município de Blumenau/SC; 125/CIB/2018 – PROCEDIMENTOS
287 ENDOVASCULARES EXTRACARDÍACOS PARA HOSPITAL REGIONAL
288 ALTO VALE, RIO DO SUL. Contratualização dos Serviços do SUS, processo
289 de solicitação de habilitação no Serviço de Assistência de Alta Complexidade
290 em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos para o Hospital Regional
291 do Alto Vale, localizado no Município de Rio do Sul/SC; 126/CIB/2018 –
292 CIRURGIA BARIÁTRICA. Habilitação como Unidade de Assistência de alta
293 Complexidade ao Paciente portador de obesidade grave para o Hospital São
294 Vicente de Paulo, localizado no Município de MAFRA; 127/CIB/2018 –
295 FINANCIAMENTO FEDERAL. solicitação de recurso federal para o Município
296 de SÃO JOSÉ, para o incremento do PAB, Proposta 36000.1260402/01-700,
297 no valor de R\$ 500.000,00; incremento do MAC, proposta 36000.1521232/01-
298 700, no valor de R\$ 412.500,00; aquisição de ambulância, proposta
299 4216601712201854438, no valor de R\$ 80.000,00; aquisição de equipamento
300 odontológico, proposta 4216601712221239638, no valor de R\$ 50.000,00,
301 recursos oriundos de Emenda Parlamentar e Programa; 128/CIB/2018 –



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

302 FINANCIAMENTO FEDERAL. Solicitação de recurso federal para construção
303 de Uma Unidade Básica de Saúde, modalidade I, para alocar a estrutura que
304 hoje é alugada, pertencente ao Hospital Nossa Senhora da Paz, Município de
305 Água Doce. Recurso da Portaria MS 2.226/2009; 129/CIB/2018 – LEITOS DE
306 SAÚDE MENTAL PARA HOSPITAL INFANTIL EM JOINVILLE. Habilitação de
307 14 leitos de Saúde Mental para o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, do
308 Município de JOINVILLE, 130/CIB/2018 – Habilitação de oito (oito) leitos em
309 Saúde Mental, para o Hospital Nossa Senhora de Fátima de Praia Grande. O
310 referido hospital é parte da Rede Psicossocial da Região do Extremo Sul
311 Catarinense; 131/CIB/2018 – Mudança de modalidade de equipes do
312 Município de BELA VISTA DO TOLDO; 132/CIB/2018 – Mudança de
313 modalidade de equipes do Município de RIO DO OESTE; 133/CIB/2018 –
314 Credenciamento de equipes do Município de RIO DO OESTE; 134/CIB/2018 –
315 Credenciamento de equipes do Município de BALNEÁRIO CAMBORIÚ.

316

317 **DISCUSSÕES E ENCAMINHAMENTOS**

318 – **REGIONALIZAÇÃO**

319 Marcos Aurélio Guckert, Gerente de Planejamento da SES, apresentou a
320 proposta da regionalização em SC, que ficaria com 07 Macrorregiões e
321 permaneceria com o mesmo número de Regiões de Saúde. A proposta será
322 discutida nas quatro Macrorregiões envolvidas: Norte e Nordeste; Serra e Meio
323 Oeste. O prazo máximo para a definição é 26 de junho de 2018, mas, a SES já
324 solicitou ao Ministério da Saúde, um prazo de 45 dias para o encaminhamento
325 da Regionalização.

326

327 – **MAX-PPI**

328 Karin Geller, superintendente de Regulação da SES, informou sobre a
329 situação do sistema que a SES desenvolverá para a PPI.

330

331 **INFORMES**

332 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

333 A Gerência de Auditoria encaminhou os relatórios de auditoria, referentes aos
334 meses de abril e maio de 2018, em andamento ou concluídas em seus
335 municípios. Carmen Delziovo, Gerente da Atenção Básica, cita a auditoria
336 realizada no Município em Ituporanga, auditoria sugerida pelo Ministério da
337 Saúde. Essa auditoria foi realizada em 2017.

338

339 b) **RELATÓRIO DE ATENÇÃO BÁSICA**

340 Não houve relatório nesta reunião.

341

342 c) **DESPACTUAÇÃO DA SES: SITUAÇÃO NA AGENDA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO**

343 Este item foi discutido em Câmara Técnica de Gestão e colocado em pauta
344 para lembrar que a SES atenderia os municípios pela central de regulação, os
345 serviços despactuados com a SES que não conseguissem acesso, até a
346 organização dos serviços pelos municípios. Karin Geller, Superintendente de
347 Regulação verificaria a situação com a central de regulação. Mário Bastos,
348 Superintendente dos Hospitais Públicos informa que os planos operativos dos



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

349 hospitais próprios da SES ainda não estão concluídos. Mas está em
350 andamento dentro da Superintendência para que o plano não seja restrito a
351 um conjunto de metas.

352

353 **d) DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS JUDICIAIS**

354 Este item foi colocado para que fosse distribuída aos Membros da CIB, a
355 apresentação dos medicamentos judiciais pelo Estado em SC, realizada na
356 Câmara Técnica de Gestão. Essa distribuição foi encaminhada via e-mail.

357

358 **e) PLANO DA OFTALMOLOGIA**

359 Grace Ella Berenhauser, Superintendente de Gestão, informa sobre o
360 andamento do Plano da Oftalmologia.

361

362 **f) AMPLIAÇÃO DA ÁREA DA CAMPANHA DA FEBRE AMARELA.**

363 Eduardo Macário, Diretor de Vigilância Epidemiológica, apresenta a proposta
364 de intensificação de vacinação contra a febre amarela. Cita que, além da
365 intensificação em zonas rurais e outras, o Ministério da Saúde recomenda que
366 o país todo seja vacinado. Eduardo Macário refere que o Ministério da Saúde
367 solicitou um planejamento da vacinação para os estados para que os mesmos
368 realizem a vacinação contra a febre amarela até janeiro de 2019. O plano de
369 vacinação no estado será realizado em etapas, conforme o risco de circulação
370 do vírus. Isso, em função de o Ministério da Saúde não dispor de vacinas em
371 número suficientes para uma etapa única. A quantidade para o estado é de
372 4,5 milhões de doses, para pessoas acima de 09 meses.

373

374 **g) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 22/2018**

375 Esta Deliberação foi retificada, ficando com a seguinte redação: para esta
376 Etapa da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas o valor R\$ 4.712.852,79
377 da publicação da Portaria nº 1.294/17 ficará alocado na Gestão Estadual. A
378 realização da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas com Recursos
379 Federais e Estaduais, a desenvolverem-se no Estado de Santa Catarina
380 através da Deliberação CIB/021/2018 correspondente as competências de
381 Janeiro a julho de 2018. A Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas será
382 gerenciada pela Secretaria de Estado de Saúde, SES/SC, através da
383 Gerência de Controle e Avaliação e acompanhada pela Comissão de
384 Estruturação da Política Hospitalar Catarinense, Comissão Intergestores
385 Regionais e com apoio e monitoramento do COSEMS/SC. A GECON/SES
386 fará Encontro de Contas de cada mês quando a base de dados de produção
387 do SIA e SIH estiver disponibilizada pelo DATASUS. Fábio de Souza informa
388 que a Deliberação 22/2018 foi retificada em função de que a sobra era de R\$
389 4.712.000,00 e não R\$ 8.000.000,00. Esta Deliberação já foi encaminhada ao
390 Ministério da Saúde. E que SC já ultrapassou os R\$ 8.000.000,00 em
391 cirurgias eletivas.

392

393 **h) EXAME DE ELETROFORESE DA HEMOGLOBINA**

394 Carmen Delziovo, Gerente da Geabs, informa que o Ministério da Saúde
395 universalizou os exames de eletroforese da hemoglobina para todas as



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

396 gestantes. Doença falciforme na gestação – os riscos decorrentes da não
397 identificação por meio desse exame são enormes. A doença falciforme
398 aumenta o número de abortos. Também há óbitos fetais. A proposta é realizar
399 esse exame pelo SUS. Carmen informa que esse exame pode ser realizado
400 pela mesma empresa (FEPE) que realiza o teste do pezinho no Estado do
401 Paraná. O mesmo envelope que levaria o material para o teste do pezinho
402 levará o material para a eletroforese. Para os usuários, 100% SUS. Para a
403 SES, o custo mensal será de R\$ 78.000,00.

404

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

407

408

Florianópolis, 21 de junho de 2018