



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

**ATA DA 268ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** 8º andar da SES. Rua Esteves Junior.

**DATA:** 23 de fevereiro de 2023

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Roberto Henrique Benedetti (SUH), Alba Santos (FES), Fábio Gaudenzi Faria (SUVIS), Sandro Fonseca (SUE), Cláudia Gonsalves (SUR), Luciano Jorge Konescki (SGA), Marcus Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Helma Finta Uba (Gepro), Hanna Barcelos (GECOS), Lucélia Ribas Kryckvj (DVS), João Fuck (DIVE).

**COSEMS:** Daisson Trevisol (Tubarão), Cristina Pires Pauluci (Florianópolis), Rogério Costa Junior (Balneário Arroio do Silva), Claiton Camargo de Souza (Lages), Rogério Acácio Mascarello (Novo Horizonte), Marcelo Amadeu Deretti (Guaramirim), Jainara Nórdio (Porto Belo), Sinara Regina Landt Simioni (São José), Marcelo Lanzarin (Blumenau).

**Justificou ausência:** Márcia Cansian (SMS de Botuverá).

**APROVAÇÃO DA ATA**

Aprovada a 267ª Ata de 16 de agosto de 2022 foi aprovada por consenso.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 268ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/Cosems Daisson Trevisol. Douglas Roberto Martins (Promotor de Ministério Público) está presente à reunião. O Coordenador da CIB/Cosems abre a reunião e dá as boas vindas a todos, sobretudo, a nova Secretária de Estado da Saúde Carmen Zanotto. A Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto também dá as boas vindas a todos, ao Douglas Roberto Martins do Ministério Público, citando a importância da presença do Ministério Público, como também, os participantes que estão online. Coloca que vem discutindo desde o início da gestão sobre as demandas, não somente da alta complexidade, das cirurgias, mas de todas, incluindo a base da saúde que é a Atenção Primária de Saúde. Daisson Trevisol solicita a inclusão do item PPI na pauta.

**1 DELIBERAÇÕES**

**2 A) ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA DE DEZEMBRO DE 2022.**

3 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, inicia a discussão sobre o encontro  
4 de contas, informando que já foram realizados os encontros de contas da  
5 oncologia (cirurgia, radioterapia e quimioterapia) de outubro e novembro de 2022  
6 de forma 'ad referendum' e nesta reunião, a proposta é aprovar o encontro de



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

7 contas da competência dezembro de 2022, sendo que a partir de janeiro de  
8 2023, o encontro de contas será feito mensalmente. Norivaldo de Freitas  
9 Sobrinho (GEPRO/SPS) esclarece que o encontro de contas da oncologia  
10 considera as cirurgias oncológicas, radioterapia e quimioterapia. O método para o  
11 encontro de contas compara a produção do mês com o teto previsto para o  
12 serviço mensalmente. Cita os grupos que são considerados nas cirurgias  
13 oncológicas. A soma das cirurgias do mês comparada as previstas no teto resulta  
14 em déficit ou produção excedente. Mesma coisa é feita na radioterapia e  
15 quimioterapia. Alguns serviços não apresentaram produção em novembro, sendo  
16 compensado agora em dezembro nesse encontro de contas como é o caso de  
17 Itajaí. Norivaldo esclarece que a recomposição dos tetos é pelo remanejamento  
18 entre os serviços. As sobras de serviços são remanejadas para os serviços que  
19 apresentaram produção excedente. Quando as sobras não cobrem os déficits, o  
20 estado cobre o déficit com recurso do Fundo Estadual. Carmen Zanotto,  
21 Coordenadora da CIB/SES, coloca que soube que até esta data, os  
22 remanejamentos entre os serviços cobriam a produção e que neste mês, o  
23 estado teve que compor parte do teto da oncologia com recurso do Fundo  
24 Estadual. Questiona se procede? Norivaldo confirma e menciona Itajaí que teve  
25 que somar a produção de 02 meses. A Coordenadora da CIB/SES refere que até  
26 hoje o remanejamento era suficiente e que agora, o estado teve que compor o  
27 teto pela primeira vez. Que este cenário deve perdurar por mais uns 03 meses,  
28 que é o cenário que se busca reduzir o tempo de espera para a realização das  
29 cirurgias oncológicas. Cita que Itajaí estava com uma fila de 555 pacientes na fila  
30 de cirurgia oncológica, alguns pacientes com tempo superior a 04 meses de  
31 espera. De 11 de janeiro de 2023 até esta data, o hospital já realizou 503  
32 cirurgias oncológicas. Com a implementação da Linha de Cuidado da Oncologia,  
33 se está buscando reduzir o tempo de espera para cirurgia oncológica, pois na  
34 Grande Florianópolis, o tempo de espera está no máximo aceitável, mas, nas  
35 diversas regiões do estado ultrapassam 60, 90, 120 e até mais dias de espera.  
36 Outra mudança refere-se a AIH cirúrgica, que somente será emitida quando o  
37 paciente for para a cirurgia oncológica. O que estava acontecendo: **o paciente**  
38 entrava na fila do SISREG considerado eletivo sendo que oncologia não é eletivo  
39 e para fazer a reserva da cirurgia, enquanto o paciente estivesse realizando o  
40 estadiamento de quimio e rádio que demora até mais de 4 a 6 semanas, o  
41 paciente aparecia na fila de cirurgia bem antes de estar pronto com as condições  
42 clínicas. Isso foi identificado em Itajaí em 11 de janeiro de 2023. Havia 55  
43 pacientes para cirurgia de histerectomia que não tinham como entrar para a  
44 cirurgia. Organizado o fluxo de modo que, concluindo a quimioterapia ou  
45 radioterapia, que o médico possa realizar a cirurgia sem que a paciente fique na  
46 fila, pronta antes ou depois da necessidade de realizar a cirurgia. Refere que já  
47 houve relato de 2022 e que há uma ação do Ministério Público cobrando uma  
48 resposta até março de 2023. Outra questão é tornar o CEPON em Centro de  
49 Pesquisas oncológicas. O melhor tratamento possível é o tratamento ofertado  
50 para todos de forma igualitária em todo o estado. A Coordenadora da CIB/SES,  
51 Carmen Zanotto cita ainda que está buscando a habilitação do Cepon em cirurgia  
52 oncológica, pois as cirurgias apresentadas pelo Cepon são glosadas. Tudo que é  
53 feito em cirurgia oncológica no Cepon/Florianópolis em São Miguel do Oeste em



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

54 cirurgia oncológica e quimioterapia não existem série histórica. A produção é  
55 lançada, mas é rejeitada por não possuírem habilitações pelo Ministério da  
56 Saúde. A produção de São Miguel do Oeste é paga pelo estado como também o  
57 Cepon. As referidas habilitações não avançaram por não terem respondidas as  
58 diligências em tempo hábil. Cepon é habilitado em radioterapia e quimioterapia,  
59 não em cirurgia oncológica. A Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto solicita  
60 a mesa da CIB que a produção do Cepon e São Miguel do Oeste apareçam  
61 como produção no encontro de contas. Hanna Barcelos informa que a  
62 radioterapia de Tubarão também é paga pelo estado e não pelo Ministério da  
63 Saúde. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems concorda que apareça no  
64 encontro de contas, mas, não no remanejamento do recurso. Daisson Trevisol  
65 solicita à SES que, nas próximas reuniões, o encontro de contas já venha com a  
66 proposta de Deliberação e não somente as tabelas, da oncologia e de outras  
67 especialidades. A CIB APROVOU o encontro de Contas do Termo de  
68 Compromisso de Garantia de Acesso da Oncologia competência dezembro de  
69 2022.

70

71 **B) MINUTA DA ORTOPEDIA: PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO**

72 A CIB APROVOU a Minuta de revisão do Plano da Rede Estadual de Atenção em  
73 Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia em Santa Catarina, para a  
74 reorganização de fluxos e serviços. Promover a Habilitação Estadual, de novos  
75 serviços em Alta Complexidade em Ortopedia, seguindo os critérios da Portaria  
76 SAS/MS nº 90 de 27/03/2009. Conceder o prazo de 30 (trinta) dias aos  
77 estabelecimentos interessados, para apresentação de documentos que  
78 comprovem o cumprimento dos critérios da Portaria de Habilitação Ministerial. A  
79 estratégia de Habilitação Estadual de Cirurgias Eletivas será gerenciada pela  
80 Secretaria de Estado da Saúde, acompanhada pelas Comissões Intergestores  
81 Regionais - CIR e Comissão Intergestores Bipartite – CIB. As Unidades  
82 habilitadas por esta estratégia SES, somente atenderão os pacientes que se  
83 encontrarem em fila cirúrgica nas Centrais Macrorregionais, bem como a  
84 necessidade da Central Estadual de Regulação, podendo receber pacientes de  
85 quaisquer regiões do Estado. A quantidade de cirurgias a serem realizadas,  
86 assim como os procedimentos ambulatoriais, serão definidos através do Termo  
87 de Compromisso e Garantia de Acesso – TCGA, e deverão constar no Contrato  
88 de Prestação de Serviços, efetuado pela gestão responsável pela unidade  
89 hospitalar. Para as OPMEs não contempladas na Tabela SIGTAP e padronizadas  
90 pela SES, para fins de ressarcimento, serão considerados os valores adjudicados  
91 nos processos de aquisição realizados pela SES. Caso os serviços sob gestão  
92 municipal, que forem habilitados pela estratégia estadual como Referência em  
93 Alta Complexidade em Ortopedia, ultrapassem o Teto Financeiro definido, será  
94 realizado encontro de contas mensalmente. Avaliar o impacto da redução da fila  
95 cirúrgica da ortopedia em alta complexidade em 06 meses. Cláudia Gonsalves,  
96 Superintendente de Regulação da SES, reforça que a proposta da Deliberação é  
97 dar vazão a realização de cirurgias em alta complexidade em ortopedia,  
98 reduzindo a fila. A habilitação do Ministério da Saúde não consegue atender toda  
99 a fila. O estado propõe habilitar serviços que cumpram requisitos para realização  
100 de cirurgias em ortopedia de pacientes que já estejam na fila. Para o serviço em



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

101 gestão municipal e que ultrapassar o teto financeiro estabelecido, será feito o  
102 encontro de contas mensalmente. Cláudia refere que serão acompanhados os  
103 serviços habilitados. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que,  
104 para melhorar o controle será realizada avaliação do impacto da fila em 6 meses.  
105 Esse item foi sugerido para ser incluído na minuta de Deliberação. Cláudia  
106 Gonsalves informa que a fila de alta complexidade em ortopedia é de 9.913  
107 pacientes. Com esta estratégia no Plano Estadual, espera-se a redução da fila.  
108 Rogério Costa Junior (Balneário Arroio do Silva) cita que colocou na reunião  
109 prévia que se dê prioridade para os hospitais do estado. Pensando em longo  
110 prazo, solicita prioridade para o Hospital Regional de Araranguá para construir  
111 série histórica, pois a referência de ortopedia de Araranguá é em Tubarão. A  
112 Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto coloca que a ortopedia eletiva em  
113 alta complexidade quase não acontece e isso dificulta novas habilitações. Os  
114 serviços que cumprirem os critérios da portaria serão habilitados. Rogério Acácio  
115 Mascarello (Novo Horizonte) com relação ao encontro de contas em oncologia,  
116 informa que houve cancelamento de atendimento em radioterapia e quimioterapia  
117 por falta de pagamento no Hospital Regional de Chapecó. A Coordenadora da  
118 CIB/SES Carmen Zanotto cita que não houve pagamento de honorários médicos  
119 de abril de 2022 a dezembro de 2022. A Coordenadora da CIB/SES cita ainda,  
120 que sabe que foram realizados vários convênios em 2022, mas que recursos não  
121 chegaram. Coloca que não sabe se a regulação da SES ficou sabendo. Ficou  
122 consensuada esta Deliberação.

123

124 **C) MINUTA DA CARDIOLOGIA: PROPOSTA DE DELIBERAÇÃO**

125 A CIB APROVOU a Minuta de revisão do Plano da Rede Estadual de Atenção  
126 em Alta Complexidade Cardiovascular em Santa Catarina, para a reorganização  
127 de fluxos e serviços. Promover a Habilitação Estadual nos serviços já habilitados  
128 em Alta Complexidade na especialidade Cardiovascular, seguindo os critérios da  
129 Portaria GM/MS nº 1.169/2004, para os demais procedimentos não habilitados  
130 pelo Ministério da Saúde. Conceder o prazo de 30 (trinta) dias aos  
131 estabelecimentos interessados para apresentação de documentos que  
132 comprovem o cumprimento dos critérios da Portaria de Habilitação Ministerial. A  
133 estratégia de Habilitação Estadual será gerenciada pela Secretaria de Estado da  
134 Saúde, acompanhada pelas Comissões Intergestoras Regionais - CIR e  
135 Comissão Intergestora Bipartite – CIB. As Unidades habilitadas por esta  
136 estratégia SES, somente atenderão os pacientes que se encontrarem em fila  
137 cirúrgica nas Centrais Macrorregionais, e nas situações de urgência e  
138 emergência, bem como a necessidade da Central Estadual de Regulação,  
139 podendo receber pacientes de quaisquer regiões do Estado. A quantidade de  
140 cirurgias a serem realizadas, assim como os procedimentos ambulatoriais, serão  
141 definidos através do Termo de Compromisso e Garantia de Acesso – TCGA, e  
142 deverão constar no Contrato de Prestação de Serviços, efetuado pela gestão  
143 responsável pela unidade hospitalar. Caso os serviços sob gestão municipal, que  
144 forem habilitados pela estratégia estadual como Referência em Alta  
145 Complexidade em Cardiovascular ultrapassem o Teto Financeiro definido, será  
146 realizado encontro de contas mensalmente. Os serviços que receberem a  
147 habilitação estadual deverão cumprir integralmente os TCGA, não impactando



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

148 nos demais serviços previamente habilitados pelo Ministério da Saúde. Para as  
149 OPMEs não contempladas na Tabela SIGTAP e padronizadas pela SES, para  
150 fins de ressarcimento, serão considerados os valores adjudicados nos processos  
151 de aquisição realizados pela SES. A Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto,  
152 com relação a cardiologia, a proposta é somente autorizar para hospitais que já  
153 estão habilitados em cardiologia para habilitação em outros procedimentos desde  
154 que cumpram os requisitos da portaria. Isso para agilizar os atendimentos em  
155 cardiologia. Ficou consensuada esta Deliberação.

156

157 **D) HABILITAÇÃO PARA LAQUEADURA TUBÁRIA NO HOSPITAL MÉDICO SOCIAL RURAL DE**  
158 **RIO FORTUNA.**

159 A CIB APROVOU a habilitação do serviço hospitalar de Laqueadura Tubária da  
160 Fundação Médico Social Rural, localizado no município de Rio Fortuna.

161

162 **E) HABILITAÇÃO EM NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL NO HOSPITAL SAGRADA**  
163 **FAMÍLIA DE SÃO BENTO DO SUL.**

164 **A CIB APROVOU** a habilitação do Serviço Hospitalar de Referência em  
165 Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, do  
166 Hospital e Maternidade Sagrada Família de São Bento do Sul.

167

168 **F) HABILITAÇÃO DE TRANSPLANTE DE TECIDO OCULAR NO HOSPITAL UNIMED DE**  
169 **CRICIÚMA.**

170 **A CIB APROVOU** o Credenciamento do Estabelecimento de Saúde de Santa  
171 Catarina para Transplante de Tecido Ocular no Hospital da Unimed em Criciúma,  
172 com pareceres favoráveis do Gestor Municipal, Conselho Municipal de Saúde,  
173 Comissão Intergestores Regional e da Central Estadual de Transplantes - Santa  
174 Catarina, considerando os critérios técnicos da Deliberação N° 267/CIB/2011-  
175 Retificada, que aprova e normatiza o fluxo para habilitação de novos serviços  
176 para realização de Transplantes de Órgãos e/ou Tecidos no Estado de Santa  
177 Catarina.

178

179 **G) CONSÓRCIO: APLICAÇÃO DO RECURSO (DEFINIÇÃO).**

180 O Coordenador da CIB/Cosems Daisson Trevisol, com relação à aplicação do  
181 recurso do consórcio, recurso encaminhado pela FECAM e ALESC em 2020,  
182 que na época foi definida a distribuição do recurso pelo uso do consórcio. Houve  
183 uma discussão intensa na reunião prévia, pois os municípios aportam recursos  
184 nos consórcios, ficando definido que o recurso seja aplicado de acordo com o  
185 uso do consórcio da mesma forma como foi o recurso de 2020. O Coordenador  
186 da CIB/Cosems cita que concorda com os municípios e os consórcios quanto à  
187 aplicação. Quanto à produção de 2021 a ser pago com recurso de 2022, o  
188 Coordenador da CIB/Cosems reforça que seja aplicado da mesma forma como  
189 foi pago o recurso de 2020. Quanto ao recurso de 2023 ou a partir de agora,  
190 poderão ser estudados outros critérios. Carmen Zanotto, Coordenadora da  
191 CIB/SES, coloca que tem uma posição pessoal, que esse recurso é da saúde,  
192 que esse recurso deve ser lançado em FPO, FPO para consórcio para que  
193 possa ser discutido em nível nacional e menciona que participou da frente  
194 parlamentar dos consórcios. A utilização do recurso depende dos consórcios,



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

195 mas a produção tem que aparecer em FPO. A base de cálculo é do passado, de  
196 2021, portanto, foi feita alteração no texto da proposta de Deliberação, pois o  
197 recurso estava previsto no orçamento de 2022, mas não foi empenhado em  
198 2022. Esses R\$ 30.000.000,00 a serem repassados sairão do orçamento de  
199 2023, pois o orçamento de 2022 não existe mais. Para o ano de 2023, os  
200 consórcios se comprometem a regularizar a apresentação da produção no  
201 sistema de informação ambulatorial por meio da regularização do Art. 5º da  
202 Deliberação 290/2018. Cristina Pires Pauluci, Secretária Municipal de Saúde de  
203 Florianópolis, cita que entendeu na reunião prévia que houve com os municípios,  
204 que seriam ressarcidos sobre os recursos de 2020, pois a Grande Florianópolis  
205 não está organizada como consórcio. Daisson Trevisol esclarece que a  
206 discussão ocorrida na reunião prévia é sobre a produção de 2021 e não de  
207 ressarcimento individual e sim de consórcio. A Coordenadora da CIB/SES  
208 esclarece que não se trata de ressarcimento de 2021 e sim de base de cálculo  
209 da produção de 2021. Claiton Camargo (SMS de Lages) ressalta que esse  
210 recurso foi mérito de pleito dos prefeitos e que esse recurso lá no início não veio  
211 para a mesa da CIB. Mas, a origem desse recurso seria para a compensação  
212 dos municípios, proporcional aos recursos que foram aplicados nos consórcios.  
213 O cálculo foi possível, pois foi feito com referência nos valores da tabela SUS. E  
214 que a compensação aos consórcios seria proporcional ao que o município  
215 aplicou no consórcio, dependendo do porte, das contratações. A Coordenadora  
216 da CIB/SES Carmen Zanotto esclarece mais uma vez que o recurso a ser  
217 repassado está no orçamento de 2023. O recurso de 2022 seria possível  
218 repassar somente se estivesse empenhado e liquidado. É necessário que fique  
219 claro que o estado não empenhou e liquidou o recurso dos consórcios em 2022.  
220 Claiton Camargo (SMS de Lages) lembra que no orçamento de 2022 existiam  
221 R\$ 30.000.000,00 para esta finalidade, pagamento dos consórcios. No  
222 orçamento de 2023 também existem R\$ 30.000.000,00 para os consórcios. A  
223 Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto esclarece que esse recurso de 2022  
224 não foi empenhado e, portanto, não existe esse recurso, não assumirá essa  
225 dívida. Será necessário que o assunto seja rediscutido entre SES, Cosems e  
226 Consórcio. O Coordenador da CIB/Cosems sugere que se discuta e se encontre  
227 um ponto de equilíbrio e sugere para esta reunião a retirada de pauta do item. A  
228 Coordenadora da CIB/SES reforça que consórcio é serviço SUS, é serviço de  
229 saúde e não aparece. Sinara Simioni (SMS de São José) lembra que o  
230 entendimento que tinha seria que esse recurso fosse vinculado às cirurgias  
231 eletivas. Como não é essa a aplicação, espera que a discussão do recurso seja  
232 daqui para frente, já que São José e Florianópolis não estão dentro de  
233 consórcio. Claiton Camargo ressalta que o consórcio é uma grande ferramenta,  
234 mas, não se deve esquecer a origem do recurso que seria a compensação da  
235 aplicação do recurso dos municípios nos consórcios, lembrando que o cálculo do  
236 recurso foi feito com base na produção de 2020. Marcelo Lanzarin (SMS de  
237 Blumenau) refere que se deve levar em consideração o repasse de forma per  
238 capita, que seria mais justo. Questiona quem fará a cirurgia do paciente que  
239 entra pelo consórcio já que possui o paciente regulado com a cota da PPI.  
240 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, esclarece que o consórcio não  
241 poderá contratar um profissional para essa consulta. Sidnei Bellé, Secretário



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

242 Executivo do Cosems, cita que retornar a falar em per capita não é conveniente,  
243 considerando que municípios pequenos recebem praticamente nada e isso foi  
244 visto que não dá certo. Menciona que, quanto maior seja o consórcio mais  
245 especialidades ele traz para dentro do consórcio e isso auxilia aos pequenos  
246 municípios. Os municípios já judicializaram a SES pela falta de pagamento do  
247 cofinanciamento e do R\$0,30 que não foram pagos em alguns anos. Daisson  
248 Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que estava claro que esse recurso  
249 seria do ano passado (de 2022) e seria definido essa outra situação, do recurso  
250 de 2023. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES esclarece que o  
251 orçamento de 2022 não existe mais. O recurso a ser repassado será de 2023. O  
252 recurso de 2022 deve ser rediscutido, por isso, sugere a retirada de pauta. Não é  
253 recusar o pagamento, não é ressarcimento. Sugere que o assunto volte para ser  
254 discutido no Grupo de Trabalho dos Consórcios sobre o recurso de 2022 que  
255 não foi empenhado, pois o de 2023 está no orçamento. O recurso teria que  
256 aparecer empenhado naquele item. Recursos devem aparecer, mesmo que  
257 sejam de emendas. Claiton Camargo, com relação à aplicação do recurso,  
258 ninguém discute. O que se discute é o recurso de 2022 que estava no  
259 orçamento e o orçamento de 2022 não existe mais. O Coordenador da  
260 CIB/Cosems retira o item de pauta por consenso e se for necessário, faz-se ad  
261 referendum. A Coordenadora da CIB/SES sugere que o item volte para  
262 discussões no Grupo de Trabalho dos Consórcios e sugere ainda, que a reunião  
263 agendada dos consórcios seja antecipada. Ficou acordada na reunião a data de  
264 09 de março de 2023. Daisson Trevisol, coordenador da CIB/Cosems, solicita  
265 aos participantes do GT dos Consórcios que analisem com atenção a situação, a  
266 legalidade, pois se o recurso estava no orçamento de 2022 e não foi executado,  
267 algo aconteceu e cita que não é justo cobrar algo do estado que não seja justo  
268 nesta situação e acredita que é possível negociar.

269

270 **H) HABILITAÇÃO DE UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DOENÇA**  
271 **RENAL.**

272 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço de Alta Complexidade em Unidade de  
273 Atenção Especializada em Doença Renal Crônica nos estágios 4 e 5 (pré  
274 dialítico), na Clínica de Doenças Renais de Tubarão SS Ltda (CNES 2491524)  
275 localizada no Município de Tubarão.

276

277 **HOMOLOGAÇÕES**

278 **Deliberações ad referendum:** 2022: 161/2022: PLANO DE AÇÃO DA REDE  
279 DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM CÂNCER EM SC. Atualização  
280 do Plano; 162/2022: HABILITAÇÃO DE LEITOS NEONATAL EM RIO DO SUL.  
281 .Habilitação de leitos neonatal; 163/2022: ENCONTRO DE CONTAS ENTRE  
282 SES E LAGES; 164/2022: PPI: encontro de contas da oncologia do 3º trimestre  
283 de 2022 na competência janeiro/2023 da PPI; 165/2022; HABILITAÇÃO DE  
284 LEITOS. Habilitação de 10 leitos Neonatal no Hospital Deputado Afonso Ghizzo.  
285 **2023:** 001/2023: ACADEMIA DA SAÚDE. Documento da Secretaria Municipal de  
286 Saúde de Atalanta do Município de Atalanta, solicitando o credenciamento para  
287 o incentivo financeiro de custeio do Polo do Programa Academia da Saúde,  
288 registro no CNES sob o nº 2939258; 002/2023: TERMO DE CONCLUSÃO DE



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

289 OBRA. Documento do Município de Chapecó em que consta o Termo de  
290 Recebimento Provisório referente a construção do Centro de Saúde da Família  
291 Jardim do Lago, na Rua Dom José Gomes, 0, CNES 5501288, Município de  
292 Chapecó; 003/2023: EMENDA PARLAMENTAR. Projeto Sanitário do Município  
293 de Campos Novos, referente aquisição de Ambulância tipo A para estruturação  
294 dos serviços de atenção básica do Município de Campos Novos. Proposta  
295 08595042000122001, recurso de Emenda Parlamentar no valor de R\$  
296 283.817,00; 004/2023: ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA/OUTUBRO  
297 2022. **ANEXO**; 005/2023: ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA DE  
298 NOVEMBRO 2022. **ANEXO**; 006/2023: PPI: competência fevereiro de 2023;  
299 007/2023: PROTOCOLO DE ACESSO DA ONCOLOGIA. Padronizar o Protocolo  
300 Único de acesso ao Serviço de Oncologia no Estado de Santa Catarina, visando  
301 o cumprimento da Portaria SAES/MS nº 1.399 de 17 de dezembro de 2019 e da  
302 Lei Federal nº 12.732 de 22 de novembro de 2012.

303

304 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

305 **A) Prioridades COSEMS para política de saúde catarinense.**

306 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, relata que entregou um  
307 documento a Secretária de Estado da Saúde com as intenções e anseios para  
308 os próximos anos. Cita que o Cosems solicita um olhar diferenciado para as  
309 pautas relacionadas. O documento foi elaborado com base na Carta de  
310 Blumenau. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca somente para  
311 registrar, que o documento é um compêndio.

312

313 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

314 Os documentos recebidos foram encaminhados aos setores pertinentes e as  
315 Câmaras Técnicas

316

317 **INFORMES**

318 **a) Apresentação da aplicação do recurso R\$ 0,30 (saldo e conclusão da**  
319 **dívida)**

320 Alba Santos, Superintendente do Fundo Estadual de Saúde, apresenta à  
321 aplicação do recurso correspondente a dívida do R\$ 0,30 que foi judicializada  
322 pelo Cosems – municípios. Alba Santos especifica o que foi pago das cirurgias  
323 eletivas em 2019: R\$ 1.175.000,00; em 2020 R\$ 5.296.571,59; em 2021 R\$  
324 5.921.071,36; em 2022 R\$ 5.949.868,17; em janeiro de 2023 foi paga uma  
325 parcela; a segunda parcela será paga amanhã dia 24 de fevereiro de 2023. Dos  
326 R\$ 28.000.000,00 judicializados, foram pagos R\$ 23.000.000,00 que estavam no  
327 contrato módulo da dívida; 07 parcelas foram pagas por fora do contrato da  
328 dívida e o estado possui um saldo devedor de R\$ 4.411.000,00, sendo que uma  
329 parcela será paga a amanhã dia 24 como citado, ficando um saldo de R\$  
330 3.829.000,00 a serem pagos. Se for considerar, Alba Santos coloca que o  
331 estado já pagou um valor maior que o que estava no contrato da dívida, isto é,  
332 mais que R\$ 28.000.000,00 pertinentes à dívida judicializada.

333

334 **b) "Vigilância em Saúde em Santa Catarina".**



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

335 Fábio Gaudenzi Faria, Superintendente de Vigilância em Saúde, trouxe uma  
336 apresentação solicitada pela Secretária de Estado da Saúde Carmen Zanotto  
337 sobre os desafios a serem enfrentados em Santa Catarina. Traz indicadores  
338 sobre a mortalidade materna, mortalidade infantil e expectativa de vida ao  
339 nascer. Coloca as ações a serem desenvolvidas no estado em todos os serviços  
340 de vigilância e monitoramento. Apresenta a cobertura vacinal, destacando o  
341 risco da volta da poliomielite no estado. Cita que está sendo feita uma campanha  
342 de comunicação. Refere sobre os cursos a serem desenvolvidos e as ações  
343 para apoio dos comitês. Cita a cooperação técnica com a OPAS. Lembra do  
344 curso de ações básicas em vigilância sanitária a ser desenvolvida em 2023.  
345 Refere o código sanitário a ser aprovado na ALESC. Fábio apresenta todas as  
346 ações a serem desenvolvidas. Esta apresentação será distribuída aos membros  
347 da CIB. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, destaca a importância dos  
348 indicadores. Cita a preocupação com o surto da dengue e refere sobre o  
349 documento que está sendo elaborado para encaminhar para todos os órgãos  
350 públicos para fiscalizar a situação e os cuidados no enfrentamento da dengue,  
351 olhando as estruturas e prédios públicos. Com relação à retomada da vacina  
352 contra a Covid, solicita ao Superintendente de Vigilância em Saúde que coloque  
353 sobre o calendário. Fábio Gaudenzi Faria informa que iniciou a distribuição das  
354 doses de vacinas no dia 22 de fevereiro e vai até 24 de fevereiro de 2023.  
355 Reforça a importância das vacinas nos grupos prioritários. O informe está sendo  
356 encaminhado para o Cosems e para as regionais de saúde. O Coordenador da  
357 CIB/Cosems Daisson Trevisol cita a importância da vigilância e informa que teve  
358 um foco de dengue da sua Secretária de Saúde. Com relação à vacinação,  
359 preocupa a demora do Ministério da Saúde, da Anvisa, no envio das vacinas. É  
360 importante discutir algumas ações previamente entre SES e Cosems quanto as  
361 ações de vigilância. Rogério (SMS de Arroio do Silva) lembra sobre a  
362 importância do curso de treinamento dos vacinadores.

363

364 **c) Proposta do Cosems: O Cosems apresentou proposta de atualização do**  
365 **Teto da PPI Hospitalar de Média e Alta Complexidade.**

366 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, sugere que esse item seja  
367 discutido na Câmara Técnica. É compreensível que 2020 e 2021 não possuem  
368 série histórica, considerando que a legislação permitiu o repasse dos recursos  
369 sem avaliação de metas, em função da pandemia do Coronavírus. O Cosems  
370 traz um relatório com dados da revisão da PPI, solicitando a revisão da PPI  
371 Hospitalar. Cita que é importante na Câmara Técnica avaliar esse relatório,  
372 levantar os per capita com relação aos estados do Paraná e Rio Grande do Sul.  
373 Cita ainda, que não se deve deixar de lançar produção, tudo que é produzido  
374 deve ser lançado. Concorde em discutir na Câmara Técnica os tetos para a  
375 revisão da PPI.

376

377 **d) Portaria do Grupo de Trabalho das cirurgias eletivas.**

378 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, menciona, agradecendo o Cosems  
379 pelos trabalhos em conjunto. Sugere retirar o consórcio da Portaria do GT das  
380 cirurgias eletivas, pois o recurso dos R\$ 30.000.000,00 não será utilizado nas  
381 cirurgias eletivas. No GT estão SES, Cosems, Consórcio e Filantrópicos. O



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

382 Ministério da Saúde solicitou na Bipartite o envio pelo estado do desenho e do  
383 Plano de Trabalho do Mutirão das Cirurgias Eletivas a serem desenvolvidas com  
384 o repasse dos R\$ 20.000.000,00. Salaria que no mutirão estadual colocará  
385 procedimentos mais complexos, mesmo que o estado necessite pagar, que é  
386 necessário solucionar casos complexos também, ainda que a tabela SUS não  
387 cubra. Com relação às AIH cirúrgica represada, solicita que os municípios  
388 processem essas AIHs dentro do prazo. As AIHs podem ser apresentadas até  
389 90 dias. Os prestadores de serviços reclamam em realizar novas cirurgias sem  
390 ter recebido a produção realizada em meses anteriores. A coordenadora da  
391 CIB/SES solicita por fim deliberar o item sobre as AIHs represadas para que os  
392 municípios possam processá-las. Marcelo Lanzarin (SMS de Blumenau) informa  
393 que processaram as AIHs há mais tempo e questiona que agora não vão poder  
394 receber. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, sugere deixar o item para  
395 ser discutido na Câmara Técnica. Cita que existem 04 instrumentos de cirurgias  
396 eletivas a serem avaliados. Cita ainda, que o mutirão federal como o estadual  
397 tem que ser FAEC. Cláudia Gonsalves (SUR) coloca sobre o Plano Estadual de  
398 Cirurgias Eletivas e que há um prazo para ser encaminhado para o Ministério da  
399 Saúde que são 30 dias após a publicação da portaria. Grace Ella Berenhauser,  
400 Gerente da Regulação Ambulatorial, informa que no dia 3 de fevereiro o MS  
401 publicou a portaria das cirurgias eletivas, para a redução das filas, exames e  
402 consultas, sendo que para Santa Catarina serão destinados R\$ 20.000.000,00.  
403 Grace esclarece que o MS fará o repasse de 1/3 desse recurso de forma fixa e  
404 os outros 2/3 fará o repasse por produção. Grace refere que foi elaborado um  
405 Plano Estadual de redução de filas com vários anexos, especificando os  
406 hospitais que farão as cirurgias, por quanto tempo e tipos de cirurgias. Foram  
407 elencados 30 procedimentos prioritários. São procedimentos de média  
408 complexidade de todas as especialidades. São hospitais que já realizaram  
409 cirurgias eletivas em 2022. A proposta é utilizar os R\$ 20.000.000,00 em 3  
410 meses. Todos os procedimentos já estão na Deliberação 008/2021. Os  
411 procedimentos que estavam abaixo do valor da portaria, foram aumentados.  
412 São 16 procedimentos que estavam com o valor abaixo do valor da portaria MS  
413 e 14 ficaram como já estavam na Deliberação 008/2021. Para esse Plano  
414 Estadual o estado necessitará mais R\$ 3.754.000,00, ou seja, R\$ 23.754.000,00.  
415 O impacto do pacote pré operatório e do custeio dos procedimentos acima da  
416 tabela aporta R\$ 2.427.000,00 para essa primeira etapa da campanha do MS.  
417 Os municípios deverão fazer o monitoramento e avaliação dos hospitais  
418 selecionados. A Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto coloca que é  
419 necessário deliberar esse Plano Estadual para encaminhar o MS. Esses  
420 recursos serão feitos com faixa federal. Ressalta que foram mantidos os critérios  
421 que já estavam pactuados. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, é  
422 favorável que se aprove **ad referendum** o Plano Estadual. Cláudia Gonsalves  
423 encaminhará todo o material para o Cosems para a pactuação **ad referendum**.  
424 Esse mutirão de cirurgias eletivas bem como o recurso do consórcio foram  
425 consensuados que poderão ser deliberados **ad referendum**. A Coordenadora da  
426 CIB/SES Carmen Zanotto lembra os R\$ 2.000.000,00 que devem ser  
427 repassados aos filantrópicos até o início de março, recurso que estavam parados  
428 nos fundos de saúde. Esse repasse não possui meta quantitativa nem



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

429 qualitativa. O prazo para o repasse é de 30 dias, isto é, início de março de 2023.  
430 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, esclarece que esse recurso são  
431 saldos de caixinhas de 2019. Foram autorizados o uso por Lei desses recursos e  
432 mesmo assim não foram utilizados por orientação dos contadores. A Lei 196  
433 veio agora estabelecendo que parte desse recurso seja repassado para os  
434 filantrópicos. Até primeira semana de março de 2023 o repasse será repassado  
435 para os estados. Não é necessário fazer convênio para esse repasse, é  
436 necessária a publicação de uma portaria especificando esse recurso. Hanna  
437 Barcelos (Gerente de Contratualização) solicita que os Municípios de Gestão  
438 Plena verifiquem o saldo e solicitem o recurso ao MS para o repasse aos  
439 filantrópicos. O recurso pode ser utilizado como o hospital necessitar e não há  
440 necessidade de prestação de contas. Somente apresentar um relatório no fim do  
441 ano. A Coordenadora da CIB/SES esclarece que esse recurso são os que estão  
442 ainda nas diversas caixinhas e deverão ficar recursos somente em 2 caixinhas.  
443 Coloca que poderiam realizar uma vídeo (presença de Dr. Junior) com os  
444 secretários de saúde e seus contadores para orientações sobre a execução  
445 desses recursos. Na PEC da Transição há um Artigo que trata de recurso do ano  
446 de 2018 para cá. No fim de 2023, o recurso não utilizado será recolhido pelo MS.  
447 A Portaria MS é de 7 de fevereiro de 2023. É necessário que o secretário veja o  
448 saldo e encaminhe um ofício para o MS, solicitando o recurso. A coordenadora  
449 da CIB/SES sugere que os secretários encaminhem o espelho da conta junto  
450 com o ofício ao MS. Por fim, A coordenadora da CIB/SES agradece a presença  
451 de todos e chama atenção para a função da saúde que é árdua, disponíveis 24h.  
452 O Coordenador da CIB/Cosems Daisson Trevisol encerra a reunião e agrade a  
453 presença de todos.

454

455 **e) Portaria MS de 13 de fevereiro de 2023: reconstrução mamária**

456 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, informa sobre a Portaria MS 127,  
457 publicada em 13 de fevereiro de 2023 sobre a reconstrução mamária. Cita que a  
458 Portaria solicita a adesão dos serviços e encaminhar para o Ministério da Saúde  
459 onde serão avaliadas para habilitação. A vigência é de 12 meses e o pagamento  
460 é superior ao que vinha sendo pago. No próprio ato cirúrgico, a reconstrução é  
461 feita e o valor pago é esse superior citado. Lembra que é necessário garantir a  
462 manutenção da simetria nas mamas. É importante que essa pauta seja levada  
463 para todos os serviços para que possam fazer a adesão e já ser discutida na CT  
464 de Gestão em 17 de março de 2023. São R\$ 4.000.000,00 para SC. As 900  
465 pacientes estão no SISREG, mas devem ter mais. Que esse ano seja cumprido  
466 essa meta, sendo que o pagamento é FAEC. O preço da prótese é o preço de  
467 mercado.

468

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

471

472

**Florianópolis 23 de fevereiro de 2023**