



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

1 **ATA DA 280ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA**
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
3

4 **LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160, 8º andar. Florianópolis, centro.

5 **DATA:** 09 de maio de 2024

6 **HORÁRIO:** 9h

7
8 **PRESENTES À REUNIÃO**

9 **SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Diogo Demarchi
10 (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR), Fábio Gaudenzi
11 (SUVIS), Grace Ella Berenhauer (GERAM), Helma Finta Uba (GEPRO), Jamir Brito
12 (SGA), Marcus Guckert (GEARS), Arion Godoi (SES).

13
14 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Edson Medeiros (Fraiburgo), Márcia
15 adriana Cansian (Botuverá), Ivanice Peccin (Videira), Jainara Nórdio (Porto Belo),
16 Rogério Acácio Mascarello (Novo Horizonte), Miriane Sartori (Maravilha), Deivid Freitas
17 (Criciúma), Jaqueline Mocelin (Blumenau).

18
19 **APROVAÇÃO DA ATA**

20 Aprovada a Ata 279ª de 04 de abril de 2024 com um ajuste no texto referente à fala da
21 Secretária Ivanice Peccin do Município de Videira.

22
23 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

24 A 280ª reunião ordinária da CIB iniciou às 9h com a coordenação da Coordenadora da
25 CIB/SES Carmen Zanotto, que passou posteriormente a coordenação ao Secretário
26 Adjunto de Estado da Saúde Diogo Demarchi, pois precisou se ausentar para cumprir
27 outra agenda. A Secretária de Estado da Saúde Carmen Zanotto apresenta a nova
28 diretora de Auditoria da SES Isabel Bertuol, coloca sobre os pacientes do Rio Grande do
29 Sul que estão fazendo diálise aqui em SC, em função das enchentes e faz um relato
30 sobre as OCl e cita os consórcios.

31
32 **DELIBERAÇÕES**

33 **A) PPI: competência maio de 2024 e as solicitações de pactuação com um serviço**
34 **do estado que não entrou na competência solicitada.**

35 Diogo Demarchi, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, com relação à PPI, cita a
36 Deliberação 71/2021, que a SES apresentará um detalhamento sobre as pactuações,
37 esclarecendo como são realizadas as pactuações com os 106 hospitais contratualizados
38 com a SES. Cita que em caso de pactuação com a SES ou que impacta na
39 contratualização deve ir para o contrato e isso pode demorar um pouco mais, não sendo
40 pactuado no mês solicitado. Lembra alguns recursos que são registrados na PPI, além
41 das pactuações solicitadas pelos gestores. Ficou consensuada a PPI.

42
43 **B) Encontro de Contas das Altas Complexidades: competência janeiro e fevereiro**
44 **de 2024 (oncologia, ortopedia, neurologia e cardiologia).**

45 Diogo Demarchi, com relação às competências janeiro e fevereiro do encontro de contas
46 das altas complexidades, cita que ficou consensuado para encaminhar para pagamento
47 e na próxima reunião de CIB, apresentar o bloco das cirurgias que constam nos termos.
48 Esclarece que dentro do termo, a quantidade do físico das cirurgias independem se são



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

49 cirurgias eletivas ou de emergências. O que ocorre que há cirurgia que está dentro do
50 termo paga pelo FAEC. Cita que foi sugerido pelo Cosems alterar a metodologia
51 utilizada para a realização do encontro de contas das cirurgias que estão dentro dos
52 termos e, a consequente alteração nos valores dos encontros de contas. Diogo
53 Demarchi menciona que formalizará ao Cosems a resposta ao Ofício entregue na
54 reunião da CIB de 04 de abril de 2024 que trata dos encontros de contas e o destino das
55 sobras de recurso de um mês para outro. Cita que foi solicitado na reunião prévia da CIB
56 que sejam retirados os recursos dos serviços que não estejam produzindo. Sinara
57 Regina Land Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, cita que em toda a reunião de CIB
58 são remanejados recursos do encontro de contas das altas complexidades. Ressalta
59 que, se o gestor pactuou deve produzir para que não tenha sempre esse movimento de
60 remanejamento de recurso de quem não produziu. Márcia Cansian (SMS de Botuverá)
61 sugere construir uma proposta, levando em conta o que consta nos termos de
62 compromisso e mostrar onde estão sendo aplicados os recursos daquele prestador,
63 para quais procedimentos foram pagos. A política de pagamento é por produção. Diogo
64 Demarchi refere que SC é um dos poucos estados que realizam encontro de contas, que
65 possui termos de compromisso. Menciona que a maioria dos estados não possuem
66 Termos de Compromisso de Garantia de Acesso. Foi consensuado os encontros de
67 contas das quatro altas complexidades de janeiro e fevereiro de 2024.

68

69 **C) Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas: competência janeiro e fevereiro de**
70 **2024.**

71 Diogo Demarchi, com relação às cirurgias eletivas do mês de janeiro de 2024, informa
72 que foram pagas as diferenças aos municípios de gestão plena referentes ao repasse
73 feito pelo Ministério da Saúde às cirurgias eletivas. Os hospitais contratualizados são
74 pagos pelo contrato. Com relação às cirurgias eletivas de fevereiro de 2024, o MS não
75 repassou nenhum recurso e, parece que não pagará. As diferenças referentes ao mês
76 de fevereiro de 2024 serão pagas aos municípios de gestão plena na próxima semana,
77 pela SES. Ficou consensuado o item de pauta.

78

79 **D) Ajuste da Deliberação 744/2023: tabela catarinense de procedimentos**
80 **(retificação);**

81 Helma Finta Uba (SES/GEMA) esclarece sobre as alterações na Deliberação 744/2023
82 – Tabela Catarinense de Procedimentos. Um ponto registrado é sobre a vigência do
83 pagamento do procedimento. Perda de prazo no envio para o MS ou reapresentações
84 serão tratados no âmbito da Câmara Técnica de Gestão da CIB, quando necessário.
85 Lembrando que a perda de prazo interfere na estratificação da produção para
86 pagamento. Os municípios cujos prestadores encontram-se sob sua gestão, devem
87 programar a FPO do prestador elencando os procedimentos a serem realizados pelo
88 Programa de Redução de Filas conforme os valores de complemento de tabela previstos
89 no Anexo I da Deliberação 744/2023. Sem essa programação a parte de incremento que
90 cabe ao Ministério da Saúde não será ressarcida, pois a SES só fará o pagamento da
91 diferença no caso onde o complemento for superior ao programado conforme Anexo I da
92 Deliberação 744. Cabe aos municípios cadastrar no CNES a habilitação 29.02 dos
93 hospitais que estão aptos a realizar as cirurgias do Programa de Redução de Filas, para
94 que os procedimentos que exigirem habilitação em conformidade com as legislações
95 vigentes possam ser aprovados no sistema do Ministério da Saúde. Outro ponto se
96 refere às próteses, em que a Deliberação 105/2022 está dentro da tabela catarinense de
97 procedimentos e os prestadores estavam cobrando a prótese da tabela SUS dentro da



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

98 AIH. Helma informa que foi realizada uma Vídeo com os municípios plenos para orientar
99 sobre a FPO, sobre os registros de acordo com as tabelas pactuadas, previstas de
100 recurso. Helma cita que será realizada uma análise dos registros dos municípios plenos
101 e estadual para verificar se não houve dupla cobrança. Diogo Demarchi cita que os
102 procedimentos que constam no anexo I cujo financiamento de origem no SIGTAP são
103 FAEC (79 procedimentos), passam a ser autorizados e faturados com a faixa estadual.
104 Márcia Cansian (SMS de Botuverá) questiona a habilitação no código 29-02, se os
105 prestadores interessados terão que se habilitar. Diogo Demarchi esclarece que o código
106 29-02 foi inserido pelo MS em 2023 e pode ser inserido no CNES por qualquer prestador,
107 sem necessidade de habilitação.

108

109 **E) Saúde Auditiva.**

110 Diogo Demarchi, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, sobre o item saúde auditiva,
111 coloca as propostas. Informa que no estado existem 5 serviços em saúde auditiva que
112 são habilitados em modalidade única e essa modalidade não existe mais no MS. A
113 proposta será a alocação de recurso fixo para esses 5 prestadores habilitados em
114 modalidade única e acrescer um valor de R\$ 130,00 para manutenção dos aparelhos
115 que pode ser uma troca de pilha, um engate no aparelho ou outro. Se o paciente não
116 consegue isso na sua referência, ele volta para a fila como amarelo para ser atendido
117 novamente e pode acontecer a troca do aparelho. A proposta da SES é que tenha, pelo
118 menos, um serviço em cada Região de Saúde, ou seja, 17 serviços. Joaçaba e Lages já
119 solicitaram ao MS. E há um serviço em Xanxerê que não cumpre os critérios do MS e
120 ficará com habilitação estadual para saúde auditiva. A habilitação estadual requer
121 recurso e a proposta é realocar para esses serviços que estiverem com habilitação
122 estadual. A regra para o atendimento é classificação de risco. Os novos serviços terão
123 termos de compromisso. A SES contatará os 05 serviços para padronizar a regulação. E
124 haverá encontro de contas a cada 03 meses. Sinara Simioni, Coordenadora
125 daCIB/Cosems cita o mérito da proposta da SES e refere que não dá para ficar com 05
126 serviços no estado, somente. Esse é o caminho, a padronização da regulação dos
127 serviços em saúde auditiva por classificação de risco. Miriane Sartori (SMS de
128 Maravilha) cita que o último paciente chamado para ser atendido em Chapecó foi em
129 2020. Foi consensuada a proposta.

130

131 **F) APAE e AMA (DI e TEA): revisão dos tetos e inclusão de novos serviços.**

132 Diogo Demarchi contextualiza o item de pauta. Que em 2023 foi colocada o serviço
133 APAE em pauta para pactuar o reajuste dos tetos e houve discordância do Município de
134 Florianópolis com relação ao seu teto e Criciúma que solicitou antecipação da avaliação
135 da produção, não havendo consenso. Em 2019 foi feita a última atualização dos tetos
136 das APAEs. Após 2019 não foram feitos reajustes por falta de registro de produção de
137 muitos municípios. Nesta nova proposta haveria redução de recurso de 84 APAEs. A
138 proposta da SES ficou da seguinte maneira: ajustar as APAEs que estão com os tetos
139 defasados e realizaram os registros corretamente e dar mais um prazo para as APAEs
140 que não registraram a produção, não retirando os tetos neste momento. Diogo Demarchi
141 esclarece que as APAEs devem estar contratualizadas nos municípios. E por fim, coloca
142 que serão habilitados novos serviços. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) questiona
143 quanto ao atendimento de municípios pequenos que não possuem APAEs. Pergunta
144 como se dará a pactuação com o município sede. Diogo Demarchi cita que não há
145 impedimento, embora, exista série histórica e esse serviço de município sede terá que
146 aguardar 12 meses para receber incremento de recurso financeiro da pactuação com



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

147 outros municípios. Diogo Demarchi, com relação ao PRI, sugere que SES e Cosems em
148 conjunto, questionem o MS sobre o conceito do PRI, haja vista, a existência de vários
149 planos. Ivanice Peccin (SMS de Videira) lembra 2012 sobre o Plano da Rede de
150 Deficiências em que não se falava em autista. Cita que há uma urgência em revisar
151 esses planos. Cita que Joaçaba está solicitando habilitação. Diogo cita que encaminhará
152 ao Cosems a memória dos cálculos da realocação da oftalmologia para os Pronto
153 Atendimento (R\$ 300.000,00), para APAEs e AMAs e para Saúde Auditiva. Ficou
154 consensuado.

155

156 **G) PlanificaSUS**

157 A CIB APROVOU o Termo de Adesão do Estado de Santa Catarina ao projeto “A
158 organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à
159 saúde”, intitulado PlanificaSUS, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento
160 Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) – Triênio 2024 a 2026 e a
161 adesão das Regiões de Saúde do Alto Uruguai Catarinense, Alto Vale do Rio do Peixe,
162 Meio Oeste, Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí. As linhas de cuidado desenvolvidas
163 por essas macrorregiões: a Linha de Cuidado Materno Infantil estava de 2021 a 2023
164 nas Macrorregiões da Serra e da Foz do Rio Itajaí. Em 2024 ela será estendida para a
165 Macrorregião do Meio Oeste. E, em 2024 o PlanificaSUS será iniciado também em
166 Saúde Mental nas Macrorregiões da Serra e da Foz do Rio Itajaí.

167

168 **H) Prorrogação do cronograma para os novos Planos da VISA (26-29). O existente**
169 **tem vigência até 2025. Deliberação 32/2024 e seus anexos I, II, III e IV.**

170 A CIB aprova a alteração da Deliberação 032/CIB/2024, sobre pactuação do Plano
171 Municipal de Ação de toda a gestão de Vigilância Sanitária no Estado de Santa Catarina
172 e seus anexos I, II, III e IV. O cronograma dos novos planos da VISA são para vigência
173 2026-2029 e os planos anteriores ficam com vigência até 31 de dezembro de 2025. A
174 alteração é para que os planos coincidam com os outros instrumentos de gestão como o
175 plano municipal de saúde. A questão é harmonizar os instrumentos. Todos os
176 municípios possuem plano aprovado.

177

178 **I) Mudança de critérios e pagamento de vigilância em saúde de 11 municípios.**

179 A CIB aprovou a modificação do recebimento do Piso Fixo de Vigilância em Saúde
180 (PFVS) dos municípios listados abaixo (conforme Deliberação 235/CIB/2019), fixando
181 em 60% e 80% do valor atual (percentual maior para os municípios da Região
182 Metropolitana), passando a receber do Ministério da Saúde a Assistência Financeira
183 Complementar (AFC) para custeio dos Agentes de Combate às Endemias (ACE)
184 elegíveis, conforme o número máximo estabelecido para cada município na Portaria de
185 Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. Os municípios são os seguintes:
186 Fraiburgo, Itaiópolis, Massaranduba, Nova Veneza, Orleans, Palhoça, Papanduva, Taió
187 e Urussanga.

188

189 **J) USB para o Município de Balneário Piçarras.**

190 A CIB aprovou a implantação de uma Unidade de suporte Básico de Saúde – USB para
191 o Município de Balneário Piçarras. Esta USB possui parecer favorável da
192 Superintendência de Urgência e Emergência, por meio da Diretoria do APH Móvel/SES
193 quanto à implantação, através da Ampliação de Frota de 01(uma) unidade de suporte
194 básico de vida do SAMU 192 do tipo furgão no município de Balneário Piçarras/SC, para
195 a realização do pré-hospitalar na **macrorregião da Foz do Rio Itajaí.**



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

196

197 **M) Habilitação de Serviço como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em**
198 **Terapia Nutricional Enteral e Parenteral no Hospital de José Athanázio de Campos.**

199 A CIB aprovou a habilitação do serviço como Unidade de Assistência de Alta
200 Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (código 2301), do Hospital
201 José Athanazio, localizado no município de Campos Novos.

202

203 **N) Habilitação de 10 Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e**
204 **Convencional(UCINCO) do Hospital Regional do Oeste.**

205 A CIB aprovou a habilitação de dez (10) leitos, de Unidade de Cuidados Intermediários
206 Neonatal Convencional (UCINCo) – (código 2802) do Hospital Regional do Oeste,
207 localizado no município de Chapecó.

208

209 **O) Emendas Parlamentares**

210 Aprovada as Deliberações de Propostas de Emendas Parlamentares de número 98 a
211 103, 119 e 120, 135, 138 a 142, 154, 158 a 161 de 2024.

212

213 **P) Recomposição de teto MAC**

214 A CIB APROVA a recomposição do teto financeiro de média e alta complexidade
215 ambulatorial e hospitalar – MAC, para a gestão estadual de Santa Catarina e a
216 recomposição do teto financeiro de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar
217 – MAC, para o Estado de Santa Catarina, visando o custeio dos seguintes hospitais:
218 Hospital Marieta Konder Bornhausen de Itajaí, Hospital São Paulo de Xanxerê, Hospital
219 Regional do Oeste de Chapecó, Hospital Maternidade Tereza Ramos de Lages,
220 Hospital Hans Dieter de Joinville.

221

222 **Q) TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO.**

223 Aprova a habilitação do Hospital Bethesda de Joinville para transplante de Músculo
224 Esquelético, conforme previsto no Plano Estadual de Transplantes, com pareceres
225 favoráveis do Conselho Municipal de Saúde, Comissão Intergestores Regional e da
226 Central Estadual de Transplantes - Santa Catarina, considerando os critérios técnicos
227 da Deliberação N° 267/CIB/2011 - Retificada, que aprova e normatiza o fluxo para
228 habilitação de novos serviços para realização de Transplantes de Órgãos e/ou Tecidos
229 no Estado de Santa Catarina.

230

231 **R) Habilitação de Terapia Nutricional no HIJG.**

232 Aprova a habilitação do Serviço como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em
233 Terapia Nutricional Enteral e Parenteral (código 2301), do Hospital Infantil Joana de
234 Gusmão, localizado no município de Florianópolis.

235

236 **S) CEO do Município de São José.**

237 A CIB aprovou a alteração da modalidade do CEO do Município de São José do tipo I
238 para tipo II.

239

240 **T) Salas de Estabilização**

241 Submetidas à CIB, as Salas de Estabilização dos Municípios de Presidente Getúlio,
242 Taió, Pouso Redondo, Vidal Ramos, Rio do Campo, Pomerode, Vitor Meireles,
243 Witmarsun, Faxinal dos Guedes, Guaramirim e Rio dos Cedros.

244



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

245 U) Habilitação do Serviço Hospitalar de Laqueadura Tubária (código 19.01) e
246 Vasectomia (código 19.02) do Hospital Nossa Senhora do Patrocínio. - Campo Belo do
247 Sul.

248

249 V) Habilitação do Serviço de Sala de Estabilização no Hospital Santa Terezinha de
250 Salete localizado no município de Rio do Sul.

251

252 X) Habilitação de um (1) leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II
253 (Código 2601), do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, localizado no município de
254 Joinville.

255

256 Z) Habilitação de Cinco (5) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II (UTI)
257 Pediátrica (Código 2603), do Hospital Regional do Oeste, localizado no município
258 Chapecó.

259

260 **HOMOLOGAÇÕES**

261 **Deliberações ad referendum:** Não houve Deliberações a serem homologadas.

262

263 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

264 **a) Deliberação 99/2021: discussão sobre um considerando e um item retirados**
265 **pelo da proposta: reavaliar.**

266 Diogo Demarchi esclarece que a questão se referia ao texto somente e não ao mérito.

267

268 **b) Portaria GM/MS n. 3492/2024 que institui o Programa Nacional de Expansão e**
269 **Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único**
270 **de Saúde (SUS) – OCI – oferta de cuidados integrados.**

271 Diogo Demarchi, com relação a oferta de cuidados integrados, informa que ontem foi
272 publicada a operacionalização da portaria 3.492/2024. A discussão em Câmara Técnica
273 serão em duas situações – como serão executados os valores para as capacitações,
274 avaliação e acompanhamento e, indicar quais linhas de cuidado são prioritárias de
275 acordo com as OCI publicadas..

276

277 **c) Avaliação da Deliberação 105/2022.**

278 Diogo Demarchi coloca que as OPMEs da Deliberação 105/2022 estão na Deliberação
279 744/2023.

280

281 **d) Avaliação da Deliberação 104/2022.**

282 Diogo Demarchi, com relação a Deliberação 104/2022 que trata das faltas de pacientes
283 aos atendimentos SUS. Quais critérios para a retirada do paciente da fila. É necessário
284 uma revisão da Deliberação 104/2022. Cita que a SES escreveu a proposta e será
285 apresentada ao Cosems, juntamente com o passo a passo. Ressalta as cirurgias
286 eletivas em que pacientes antigos são deixados para trás e pacientes com entradas
287 recentes na fila já estão em mapa cirúrgico. Que é necessário cumprir ordem
288 cronológica. Esse assunto volta para a próxima CIB.

289

290 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

291

292 **INFORMES**

293 **a) Regulamentação dos Consórcios.**



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

294 Diogo Demarchi informa sobre a publicação estadual que possibilita a SES ser partícipe
295 dos 15 consórcios, ou seja, ser consorciado com os 15 consórcios. A Lei prevê um
296 aporte mínimo de R\$ 30.000.000,00 ano para os consórcios. É necessária uma
297 Deliberação CIB para regulamentar os consórcios.

298

299 **b) Plano SRAG Pediátrico.**

300 Diogo Demarchi informa sobre a publicação da Portaria do Ministério da Saúde, para
301 pagamentos de leitos de UTI pediátrico. A SES elaborou o Plano e encaminhou para o
302 Ministério da Saúde.

303

304 **c) Dengue.**

305 Fábio Gaudenzi informa sobre o cenário da dengue em Santa Catarina. Que continua
306 com número alto de casos. Coloca que é importante manter a vigilância, não baixar a
307 guarda, para que na próxima temporada de verão, a partir de novembro, não aumente o
308 número de casos. Quanto às vacinas da dengue, ressalta a importância do registro das
309 vacinas, pois o Ministério da Saúde encaminha doses de acordo com as doses
310 oficialmente registradas.

311

312 **d) TRS.**

313 Grace Ella Berenhauser, Gerente da Regulação Ambulatorial, informa que estão
314 recebendo pacientes do Rio Grande do Sul para realização de diálise, pacientes que
315 estão em casa de parentes em Santa Catarina, em função das enchentes. O paciente
316 entra como paciente em trânsito. Se houver necessidade de continuar com a diálise
317 por mais de 30 dias, o paciente entra como permanente.

318

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

321

322

323

Florianópolis, 09 de maio de 2024.