



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

2

1

**ATA DA 286ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

2

3

4 **LOCAL:** Av. Marginal Oeste, Nova Esperança, Balneário Camboriú. SC - 88332-050.
5 Expocentro.

6 **DATA:** 07 de novembro de 2024

7 **HORÁRIO:** 11h.

8

9 **PRESENTES À REUNIÃO**

10 **SES:** Diogo Demarchi Silva (Secretário de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR),
11 Marcus Guckert (DAES), Marcos Antônio Fonseca (SUE), William Westphal (SAS),
12 Grace Ella Berenhauser (GERAM), Tatiana Bez Batti (SUH), Maria Teresa Agostini
13 (DIAF).

14

15 **COSEMS:** Miriane Sartori (Maravilha), Ivanice Peccin (Videira), Jaqueline Mocelin
16 (Blumenau), Almir Gentil (Florianópolis), Jainara Nórdio (Porto Belo). Deivid Freitas
17 (Criciúma).

18

19 **APROVAÇÃO DA ATA**

20 Aprovada a Ata 285º de 10 de outubro de 2024.

21

22 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

23 A 286º reunião ordinária da CIB iniciou às 11h com a coordenação do Coordenador da
24 CIB/SES Diogo Demarchi Silva. Coordenou pelo Cosems, Miriane Sartori, Secretária
25 Municipal de Saúde de Maravilha.

26

27 **DELIBERAÇÕES**

28 **A) PPI: COMPETÊNCIA NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024.**

29 A PPI, competência novembro de 2024 fica aprovada. Apresentada a planilha na
30 reunião prévia. Foram realizados remanejamentos, ajustes e alterações de fluxos. A PPI
31 de dezembro fica pré aprovada em função da data da próxima CIB.

32

33 **B) ENCONTRO DE CONTAS DAS ALTAS COMPLEXIDADES: APROVAÇÃO DA COMPETÊNCIA
34 AGOSTO DE 2024 (ONCOLOGIA, ORTOPEDIA, NEUROLOGIA E CARDIOLOGIA).**

35 Diogo Demarchi Silva, Coordenador da CIB/SES coloca o encontro de contas para
36 apreciação dos Membros da CIB. Ivanice Peccin (SMS de Videira) coloca sobre a alta
37 complexidade em cardiologia, que não cumprem o teto e o paciente fica sem
38 atendimento. Cita Caçador como tendo uma sobra grande em cardiologia e uma
39 produção baixa. Refere que os pacientes são agendadas e não são chamados para o
40 atendimento . O recurso excedente é remanejado entre os prestadores de serviços de
41 alta complexidade, mas o paciente fica sem o atendimento. Ivanice Peccin sugere que
42 seja feita o encontro de contas físico também e não somente o financeiro. Diogo
43 Demarchi, Coordenador da CIB/SES, cita que a SES está chamando os prestadores de
44 serviços para saber quais dificuldades existem para o não cumprimento do teto e que a
45 Federação dos Hospitais está ciente. Quanto ao pagamento efetuado pelo estado,
46 Diogo Demarchi esclarece que, mesmo que o serviço seja habilitado pelo MS, ainda
47 assim o estado também paga. Jaqueline Mocelin (SMS de Blumenau) menciona a
48 discrepância entre o físico e o financeiro. Sugere que sejam resgatadas as avaliações



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

4
49 de hospital por hospital, com apoio do Cosems, para identificar quais hospitais não
50 estão atendendo. O Coordenador da CIB/SES coloca como exemplo Indaial, que
51 habilitou em ortopedia e não conseguiu profissional. Indaial solicitou a suspensão da
52 habilitação em função da dificuldade em conseguir o profissional. Cita que o recurso
53 repassado é pequeno e o estado aguardará por um período de 6 meses, para que o
54 hospital consiga o profissional. Jaqueline Mocelin informa que estão acompanhando e
55 conversando com a futura gestão. Ficou aprovada o encontro de contas, como também,
56 a situação de Indaial, do estado aguardar para que o hospital consiga o profissional. As
57 planilhas foram apresentadas e avaliadas na reunião prévia. Consensuado.

58
59 **C) ENCONTRO DE CONTAS DAS CIRURGIAS ELETIVAS: APROVAÇÃO DA COMPETÊNCIA**
60 **AGOSTO DE 2024.**

61 Diogo Demarchi Silva, Coordenador da CIB/SES coloca sobre o encontro de contas das
62 cirurgias eletivas, competência agosto de 2024. Ivanice Peccin (SMS de Videira) refere
63 que os procedimentos de maior custo sempre são os mais frequentes, como sempre.
64 Miriane Sartori (SMS de Maravilha) e coordenadora da CIB/Cosems, com relação a fala
65 da Secretária Municipal de Saúde de Videira, concorda que aparecem os procedimentos
66 de maior custo, mas, com o encontro de contas realizado mensalmente, melhorou muito.
67 Cita que existe hospital no Oeste que recebe recurso SUS e não abre a porta para o
68 paciente SUS, continuam atendendo o paciente como particular, cobrando. O
69 Coordenador da CIB/SES, Diogo Demarchi, informa que existe, 198 hospitais
70 filantrópicos no estado e 150 no PVH – Programa de Valorização Hospitalar. Que o
71 estado paga os leitos de UTI abertos, em funcionamento, enquanto os leitos não sejam
72 habilitados pelo Ministério da Saúde – MS. Cita que, dos 150 hospitais, 145 estão
73 solicitando recurso para ampliação, equipamentos com o objetivo de aumentar a
74 produção. Os 05 maiores hospitais, porte 6, não solicitam recurso, mas não conseguem
75 cumprir a meta das cirurgias estabelecidas para o porte. Com relação as habilitações
76 estaduais, Diogo Demarchi, esclarece que essas habilitações foram criadas para
77 desafogar os grandes hospitais. Menciona a trombectomia e outros procedimentos
78 pagos somente pelo estado, sem pagamento pelo MS. O estado está avaliando o
79 tratamento esclerosante, definindo o pagamento de quantas sessões, de acordo com
80 orientações da auditoria. Informa que as cirurgias eletivas continuarão em 2025, como
81 também a PVH. As planilhas foram apresentadas e avaliada na reunião prévia. Ficou
82 consensuado o encontro de contas das cirurgias eletivas.

83
84 **C) PLANO DE AÇÃO DO SUS DIGITAL.**

85 Apresentado o Plano na reunião prévia. Algumas sugestões foram apresentadas no
86 Plano de Ação do SUS Digital. Ivanice Peccin (SMS de Videira), com relação às
87 teleconsultas, cita que não vê como realizar uma consulta de oftalmologia por meio de
88 teleconsulta. Sugere incluir a neuropediatria nas teleconsultas que não encontrou
89 especificada no Plano. Quanto a oftalmologia, sugere substituir por psiquiatria,
90 fonoaudiologia, psicologia, por consultas que há deficiência na Rede Básica e que são
91 mais compatíveis como o método de teleconsultoria e teleconsulta. Jaqueline Mocelin
92 (SMS de Blumenau) menciona que concorda com a fala da Secretária de Videira e cita
93 que teleconsultoria seja condicionante para a consulta, pois ela qualifica o
94 encaminhamento e, o telessaúde para exame e diagnóstico. Clemlson de Souza
95 (Cosems) coloca que o Plano é fruto de levantamento realizado nas Macrorregiões de
96 Saúde. E, que a oftalmologia possui técnicas de telediagnóstico para oftalmologia.
97 Jaqueline Mocelin sugere retirar a oftalmologia do Plano. O Coordenador da CIB/SES,



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

6

98 Diogo Demarchi, solicita a aprovação a pactuação do planejamento do Plano de Ação
99 SUS Digital para o recurso de R\$ 9.000.000,00, para consultas com especialistas.
100 Esclarece que o recurso foi rateado num rol de consultas com especialistas para a
101 execução dos R\$ 9.000.000,00. Aproveitando a fala em SUS Digital, Diogo Demarchi
102 refere sobre uma matéria veiculada na mídia, na Imprensa, relacionado a um processo
103 de compra de tecnologia pelo estado e que este processo foi encaminhado ao Tribunal
104 de Contas e ao Ministério Público com a finalidade de comprovar sua lisura,
105 encaminhado por iniciativa do estado. Voltando ao Plano SUS Digital, Ivanice Peccin
106 sugere excluir a oftalmologia do Plano e incluir neuropediatria, reumatologia, psiquiatria
107 e outras, com carência de formação. Miriane Sartori consensua o Plano e sugere e
108 incluir a neuropediatria dentro da Neuro. Ficou consensuado.

109

**110 D) PROTOCOLO ESTADUAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS DE RETAGUARDA E LONGA
111 PERMANÊNCIA.**

112 A CIB APROVOU o Protocolo Estadual de Regulação das solicitações de transferência
113 de pacientes para leito em Hospital de Retaguarda Clínica e longa permanência.
114 Aprovou o Fluxograma das solicitações de transferência de pacientes para leito em
115 Hospital de Retaguarda Clínica e Longa Permanência e o passo a passo com a descrição
116 de cada etapa como também, o Fluxograma de encaminhamentos dos pacientes com
117 perfil para ocupação de leitos de Retaguarda Clínica e longa permanência. As Centrais
118 de Regulação Macrorregionais passam a regular os leitos de retaguarda Clínica. O
119 Protocolo tem por objetivo estabelecer os procedimentos operacionais de
120 encaminhamentos dos pacientes com perfil para ocupação de leitos de Retaguarda
121 Clínica e Cuidados Prolongados, conforme preconiza a Portaria GM/MS 2.395 de 10 de
122 novembro de 2011, a Portaria GM/MS 2.809 de 7 de dezembro de 2012 e Portaria de
123 Consolidação nº 03, 28 de setembro de 2017. O Coordenador da CIB/SES Diogo
124 Demarchi, coloca que há hospitais com leitos de retaguarda habilitados e negam a
125 internação. Cita que esses hospitais serão notificados. Refere a situação da dengue com
126 a proximidade do verão, que pode aumentar.

127

**128 E) ATUALIZAÇÃO DOS FLUXOS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS PRÉ E PÓS TRANSPLANTE EM
129 SUBSTITUIÇÃO ÀS DELIBERAÇÕES 268/2015 E 299/2023. ESTAS DUAS DELIBERAÇÕES
130 SERÃO REVOGADAS.**

131 Este item foi apresentado na reunião prévia. Institui a regulação das consultas pré e
132 pós-transplante através do Sistema Informatizado de Regulação de todas as
133 modalidades de transplante realizadas em serviços autorizados/habilitados no Estado
134 que atendem pelo Sistema Único de Saúde. Os serviços habilitados como
135 transplantadores poderão ter acesso ao Sistema Informatizado de Regulação como
136 "solicitantes" de consultas pré-transplantes quando o paciente optar em realizar o
137 transplante neste mesmo serviço. As consultas pré-transplante e de acompanhamento
138 pós-transplante renal só poderão ser realizadas por equipes especializadas e centros
139 transplantadores devidamente autorizados pela Coordenação Geral do Sistema
140 Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde (CGSNT/MS). Quando o Centro
141 Transplantador autorizado pelo CGSNT/MS não dispuser de estrutura física adequada
142 de ambulatório, este pode estabelecer convênio ou contrato formal com clínica
143 especializada para realização das consultas pré-transplante e pós-transplante. Foram
144 inseridas as referências das pré consultas/pré transplantes, adulto e pediátrico. Fica
145 esclarecido que, quem faz o transplante (transplantador) é responsável pela retirada do
146 cateter e pela fístula. Esta atualização trata da adequação ao fluxo de consultas e



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

8

147 exames em que foi feita uma junção das duas Deliberações 268/2015 (fluxo) e
148 299/2023 (aprovação das consultas pré e pós consultas feitas em clínica renal). **Ficam**
149 **revogadas estas duas Deliberações** com a aprovação de nova deliberação.
150 Consensuado.

151

152 **F) RETIFICAÇÃO DO ANEXO I DA DELIBERAÇÃO 30/2024 PARA ATUALIZAÇÃO DO VALOR DO**
153 **TRANSPLANTE DESTINADO AO HOSPITAL REGIONAL DE CHAPECÓ (HOSPITAL DA GESTÃO**
154 **ESTADUAL) (AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE TRANSPLANTE).**

155 Este item se trata de um repasse de recurso ao Hospital Regional do Oeste para
156 pagamento da ampliação da equipe especializada de transplante. O repasse é um valor
157 federal e uma contrapartida estadual, totalizando aproximadamente R\$ 13.000,00/mês.

158

159 **G) ATUALIZAÇÃO DA LISTA DE MEDICAMENTOS DO SAMU – DELIBERAÇÃO 501/2014.**

160 A CIB APROVOU a padronização dos medicamentos que devem estar disponíveis em
161 todas as Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado do Serviço de
162 Atendimento Móvel de Urgência de Santa Catarina (SAMU) em Santa Catarina.
163 Aprovou também, a constituição de um Grupo de Trabalho – GT para discussão e
164 encaminhamentos sobre medicamentos. Detalhamento constará desta Deliberação.

165

166 **H) TELEPOLIGRAFIA E TELEPOLISSONOGRRAFIA: A UTILIZAÇÃO DO TELEDIAGNÓSTICO PARA A**
167 **APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (TELEPOLIGRAFIA TIPO III) EM ADULTOS POR MEIO DO STT,**
168 **SENDO COMPOSTO POR UM FLUXO EM ATENDIMENTO AS TRÊS ETAPAS E OBRIGATÓRIAS EM**
169 **ATENDIMENTO AO MCT.**

170 Grace Ella Berenhauer coloca que esta proposta é de formalização da telepoligrafia
171 no estado. Ela já está acontecendo no estado, mas não foi formalizada. Cita que a
172 utilização do Telediagnóstico para a Apneia Obstrutiva do Sono (Telepolissonografia
173 tipo III) em adultos por meio do STT é composto por um fluxo de três etapas
174 obrigatórias. O paciente vai até o local de referência para se submeter ao protocolo de
175 realização do exame por profissional de saúde previamente capacitado - Primeira etapa
176 solicitação do exame; o médico especialista emite o laudo pelo STT. O laudo fica
177 disponível ao médico solicitante e de acesso público via protocolo - Segunda etapa
178 reposta a solicitação; Junto ao laudo há uma classificação de gravidade, que orientará
179 a melhor conduta na evolução do paciente na linha de cuidado - Terceira etapa
180 evolução. Regulamenta os critérios para distribuição dos 36 polígrafos no estado;
181 estabelece as responsabilidades dos envolvidos na Rede de Telepoligrafia e esclarece
182 sobre o financiamento dos materiais. Ficou acordado que os municípios que não
183 querem instalar o equipamento, que oficialize a SES. Ficou consensuado.

184

185 **I) RECURSO DO PAC PARA CONSTRUÇÃO DOS LABORATÓRIOS MACRORREGIONAIS DO**
186 **ESTADO.**

187 A CIB APROVOU o recurso do PAC para construção dos Laboratórios Macrorregionais
188 do Estado, Considerando que a Secretaria de Estado da Saúde trabalha desde o ano
189 de 2023 junto ao Ministério da Saúde (MS) para captar recursos para ampliação e
190 reforma da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública; Considerando que a
191 Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública do MS (CGLAB) disponibilizará,
192 por meio do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) do Governo Federal, um
193 valor de até R\$ 75.352.000,00 (setenta e cinco milhões, trezentos e cinquenta e dois
194 mil reais), a SES solicita a aprovação da solicitação do recurso. A construção será para
195 os Laboratórios listados a seguir; LACEN-SC: para construção da nova sede; LAREG



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

- 10
196 Joaçaba: construção de novo laboratório regional; LAREG São Miguel d'Oeste: para
197 construção de novo laboratório regional (de fronteira); LAREG Itajaí: construção de
198 novo laboratório regional (de fronteira Marítima); LAREG Criciúma: para reforma e
199 ampliação do laboratório regional.
200
- 201 **J) SALAS DE ESTABILIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE TREZE DE MAIO, CANELINHA, SANTO**
202 **AMARO DA IMPERATRIZ, BOM RETIRO, DIONÍSIO CERQUEIRA, ORLEANS E CORREIA PINTO,**
203 **URUBICI E ANITA GARIBALDI (PARECER DA HABILITAÇÃO).**
204 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço de Sala de Estabilização dos Municípios:
205 Treze de Maio, Canelinha, Santo Amaro da Imperatriz, Bom Retiro, Dionísio Cerqueira,
206 Orleans, Correia Pinto, Urubici e Anita Garibaldi. Estas solicitações de habilitação pos-
207 suem parecer da área técnica.
208
- 209 **L) HABILITAÇÃO EM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL EM DOENÇAS**
210 **RARAS (EPIDERMÓLISE BOLHOSA) NA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU**
211 **(CIR 48/2024).**
212 A CIB APROVOU a habilitação como Serviço de Atenção Especializada em Doenças
213 Raras – Epidermólise Bolhosa, da **Fundação Universidade Regional de Blumenau,**
214 localizada no Município de Blumenau.
215
- 216 **M) REMANEJAMENTO DE 10 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA QUE SERIAM IMPLANTADOS**
217 **NO HOSPITAL FREI BRUNO DO MUNICÍPIO DE XAXIM PARA O HOSPITAL SÃO CRISTÓVÃO DE**
218 **FAXINAL DOS GUEDES (CIR 003/2023).**
219 A CIB APROVOU a habilitação de 10 leitos de Retaguarda Clínica para o Hospital São
220 Cristóvão (CNES 2652099) no Município de Faxinal dos Guedes/SC.
221
- 222 **N) HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA UPA NORTE 24H (UPA COSTA E SILVA) DE**
223 **JOINVILLE, PORTE II, CUSTEIO IV (CIR 38/2024).**
224 A CIB APROVOU a habilitação/qualificação de Unidade de Pronto Atendimento 24h -
225 Porte II Opção de Custeio IV - Costa e Silva (CNES 8007527) no Município de Joinville.
226
- 227 **O) HABILITAÇÃO EM GLAUCOMA NO HOSPITAL DE PENHA, MUNICÍPIO DE PENHA (CIR**
228 **27/2024).**
229 A CIB APROVOU a habilitação para tratamento do glaucoma com medicamentos no
230 âmbito da política nacional de atenção oftalmológica, do Hospital de Penha, localizado
231 no Município de Penha.
232
- 233 **P) HABILITAÇÃO EM ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA E**
234 **NEUROCIRURGIA NO HOSPITAL DOM JOAQUIM: IMAS SOMBRIO (CIR 18/2024).**
235 A CIB APROVOU a habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em
236 Neurologia/Neurocirurgia, do Hospital Dom Joaquim IMAS Sombrio, localizado no
237 Município de Sombrio.
238
- 239 **Q) HABILITAÇÃO EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DO HOSPITAL SÃO MIGUEL DE**
240 **JOAÇABA (CIR 18/2024).**
241 A CIB APROVOU a habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em
242 Traumatologia e Ortopedia (Código 2501) do Hospital São Miguel, localizado no
243 Município de Joaçaba.
244



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

- 12
245 **R) QUALIFICAÇÃO DE UPA 24H, OREDES GOLANOVSKI DO MUNICÍPIO DE CANOINHAS,**
246 **PORTE I E CUSTEIO III – UPA HABILITADA (CIR 66 2024).**
247 A CIB APROVOU a qualificação da UPA (Unidade de Pronto Atendimento 24h - Porte I,
248 Custeio III) Orestes Golanovski (CNES 2491095), do Município de Canoinhas SC
249
- 250 **S) HABILITAÇÃO COMO CENTRO EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR NO HOSPITAL**
251 **ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX DE BRUSQUE (CIR 10/2024).**
252 A CIB APROVOU a habilitação em Centro de Referência em Alta Complexidade
253 Cardiovascular (Código 0802) do Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux,
254 localizado no Município de Brusque.
255
- 256 **T) HABILITAÇÃO DE SERVIÇO DE HEMATOLOGIA PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA**
257 **RAMOS – LAGES – SES.**
258 A CIB APROVOU a Habilitação de Unidade de Alta Complexidade Oncológica com
259 Hematologia – UNACON com Serviço de Hematologia (17.08) - do Hospital Geral e
260 Maternidade Tereza Ramos, localizado no município de Lages.
261
- 262 **U) HABILITAÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE ONCOLÓGICA COM O SERVIÇO DE HEMATOLOGIA**
263 **NO HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS – LAGES – SES (CIR 56/2024).**
264 A CIB APROVOU a Habilitação de Unidade de Alta Complexidade Oncológica com
265 Hematologia – UNACON com Serviço de Hematologia (17.08) - do Hospital Geral e
266 Maternidade Tereza Ramos, localizado no município de Lages.
267
- 268 **V) HABILITAÇÃO EM SERVIÇOS DE VIDEOCIRURGIAS (CÓDIGO 29.01) – HOSPITAL**
269 **MISERICÓRDIA – BLUMENAU (CIR 44/2024).**
270 A CIB APROVOU a habilitação em Serviços de Videocirurgias (Código 29.01) no
271 Hospital Misericórdia (CNES 2522209), localizado no município de Blumenau.
272
- 273 **X) HABILITAÇÃO DE 08 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICOS, NO HOSPITAL OASE DE TIMBÓ (CIR**
274 **50/2024).**
275 A CIB APROVOU a habilitação de oito (8) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II
276 (UTI) Pediátrica – do Hospital e Maternidade Oase, localizado no Município de Timbó.
277
- 278 **Z) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 260/2019: MUDANÇAS DE REFERÊNCIAS EM FUNÇÃO DA**
279 **NOVA-CONFIGURAÇÃO DAS REGIONAIS DE SAÚDE DO ESTADO;**
280 Este item foi retirado de pauta para realizar alguns ajustes, a pedido da área técnica
281 da SES.
282
- 283 Jaqueline Mocelin (SMS de Blumenau) solicita a inclusão da habilitação de cuidados
284 paliativos para o Município de Blumenau. Ficou pré aprovado. Ver documentos
285 encaminhados.
286
- 287 Jaqueline Mocelin (SMS de Blumenau) questiona sobre as habilitações em alta
288 complexidade. Pergunta, no caso do hospital ser referência para uma especialidade e
289 há paciente grave internado, precisando de UTI e não existe leito de UTI disponível no
290 hospital e, não tem como transferir já que o hospital é referência. Coloca ainda, que
291 esse paciente, mesmo não estando em UTI, requer muito mais cuidado, demanda de
292 profissionais especializados e esse custo fica sem cobertura. Questiona, se não há um
293 meio de estabelecer um custeio para esses casos. Diogo Demarchi, Coordenador da



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

14
294 CIB/SES, cita que alguns hospitais já trouxeram esta situação para o estado. Cláudia
295 Gonsalves (Superintendente de Regulação) esclarece que esta situação está sendo
296 vista pela bancada das macrorregiões de regulação. Cita que a planilha é
297 compartilhada pela central de regulação, mas o hospital tem que compartilhar com a
298 bancada da macrorregião. Jaqueline informa que, em Blumenau o gestor não está
299 tendo o acesso a esta planilha. O Coordenador da CIB coloca que participará dessa
300 agenda e pretende pautar na próxima CIB.

301
302 Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES, informa que pagará os consórcios até 19
303 de novembro de 2024.

304
305 Por fim, Diogo Demarchi, Coordenador da CIB/SES e Secretário de Estado da Saúde,
306 informa que a SES/estado não recebeu a recomposição de teto do Ministério da Saúde.
307 Informa que Santa Catarina possui planilhas de recomposição de teto e pensou em
308 solicitar a recomposição de teto em parcela única, ainda este ano, referente ao MAC,
309 considerando as cirurgias eletivas realizadas e o extrapolamento de teto, no valor de
310 R\$ 72.000.000,00. Solicita aprovação para deliberação. Ficou consensuado.

311

312 **3. HOMOLOGAÇÕES**

313 **3.1. Deliberações ad referendum:** Deliberação 390/2024: Emenda Parlamentar para o
314 Hust de Joaçaba; 391/2024: Aprova o desconto de valores financeiros referentes ao
315 saldo remanescente da transferência de Gestão do Hospital São José de Criciúma para
316 o Estado; 392/2024: PPI - competência novembro de 2024.

317

318 **4. DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

319 Não houve pauta para este item.

320

321 **6. INFORMES**

322 6.1 Relatórios de auditoria. (distribuídos aos membros da CIB);

323 6.2. Revisão do Protocolo de Acesso por Consulta em Saúde Auditiva e Revisão do
324 Protocolo de Acesso Pré-natal de alto risco (NOTA INFORMATIVA);

325 6.3. Preparação para a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador que ocorrerá
326 entre os dias 24 a 26 de julho de 2025;

327 6.4. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 05/2024 – DAPS/CIEGES/SAS/SES/SC

328 ASSUNTO: Método de cálculo do indicador de Cobertura Potencial da Atenção
329 Primária à Saúde no SUS adaptado do indicador de cobertura potencial utilizado pelo
330 Ministério da Saúde;

331 6.5. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 06/2024 – DAPS/CIEGES/SAS/SES/SC

332 Assunto: Método de cálculo do Indicador de Internações por Causas Sensíveis à
333 Atenção Primária (ICSAP);

334 6.6. NOTA INFORMATIVA Nº 01/2024 - COBERTURA DE SAÚDE BUCAL –
335 DAPS/SAS/CIEGES/SES/SC- adoção da Nota Técnica Interfederativa: CONASEMS,
336 CONASS, gestores e trabalhadores da atenção básica, para cálculo da Cobertura de
337 Saúde Bucal.

338

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

341

342

Florianópolis, 07 de novembro de 2024.