



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

**ATA DA 303ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: ONLINE.

DATA: 17 de junho de 2026.

HORÁRIO: 09h

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Diogo Demarchi Silva (Secretário de Estado da Saúde), Cristina Pires Pauluci (Secretária Adjunta de Estado da Saúde); Talita Rosinski (SUR), William Westphal (Gabinete), Luana Weber (GEMAS), Jaqueline Reginatto (GEHAR); Marcus Guckert (DAES/SES); Clemilson de Souza (GERAM), Fábio Guadenzi (SUVIS), Jamir Brito (SES), Marcos Fonseca (SUE), Helma Finta Uba (GEPRO), Priscila Signori (SAS), Priscila Subtil (DAPS).

COSEMS: Sinara Regina Landt Simioni (São José) Rodinei Zanella (Concórdia), Rogério Luiz da Silva (Jaraguá do Sul), Daiane Biff (Araranguá); Eugênia Bucco (Ibicaré); Jaqueline Mocelin (Indaial), João Lenz (Chapecó), Henrique Vogel (Ouro Verde), Marcelo Marques (São Bento do Sul), Evandro Cesco (Águas de Chapecó), Linkon Willian Hack (Anitápolis).

APROVAÇÃO DA ATA

Não foi aprovada Ata nesta reunião.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 303ª reunião extraordinária da CIB iniciou às 09h, com a coordenação do Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi.

PAUTA

- 1) Atualização da Política de Valorização dos Hospitais (PVH) – SES-SC;
- 2) Incremento financeiro estadual para procedimentos de otorrinolaringologia, cirurgia bariátrica e histeroscopia – SES-SC;
- 3) Habilitações e autorizações estaduais — ciclo 2026 – SES-SC;
- 4) Atualização de deliberação sobre PET-Scan – SES-SC;
- 5) Transporte sanitário — deliberações por região de saúde – COSEMS-SC;
- 6) Processos judiciais de municípios e hospitais junto ao Ministério da Saúde — registro em ata.

Esta reunião foi agendada extraordinária, para pactar a atualização da Política de Valorização Hospitalar – PVH, com vigência a partir do mês de julho de 2026 e os demais itens que constam relacionados na pauta.

DELIBERAÇÕES

A) PVH – POLÍTICA DE VALORIZAÇÃO HOSPITALAR.

O Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva inicia, esclarecendo que mesmo no período eleitoral, não existe na legislação algo que proíbe as pactuações de políticas de saúde, mas, mesmo assim, a reunião foi agendada de maneira extraordinária, para não avançar no período eleitoral. Coloca que, além da PVH,



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

4

49 apresentará propostas de ajustes de procedimentos em otorrino, neurologia, ginecologia
50 e robótica, como também, o ajuste do PET-Scan, solicitado na CIB anterior, pelo
51 Município de Blumenau. Coloca que participaram da avaliação das propostas, o grupo
52 registrado em Portaria em 2023, em que constam um técnico do Cosems e secretários
53 municipais de saúde e a Federação. Apresentou as principais atualizações da Política
54 de Valorização dos Hospitais (PVH). Informou que o programa evoluiu de R\$ 336
55 milhões investidos em 115 hospitais em 2022 para R\$ 658 milhões destinados a 150
56 hospitais em 2025, representando praticamente o dobro do valor de incentivo no
57 período. O Secretário destacou os seguintes pontos da atualização: Os critérios não
58 foram modificados.

59 – Manutenção inalterada dos critérios de pontuação neste momento, por decisão
60 estratégica para possibilitar atualizações futuras com maior base de dados;

61 – Mudança no incentivo das maternidades e partos, com novo modelo meritocrático
62 baseado no volume produzido e na classificação de risco (alto risco ou risco habitual),
63 substituindo o modelo anterior baseado no percentual de parto normal;

64 – Prazo de seis meses para que os hospitais que não atendem aos critérios mínimos do
65 programa apresentem plano de ação, a ser aprovado pela SES-SC. Os planos
66 aprovados deverão ser efetivados até dezembro de 2027;

67 – Obrigatoriedade de disponibilização dos leitos cadastrados no Sistema de Leitos da
68 SES 35 para a Central de Regulação, com monitoramento quadrimestral e desconto
69 proporcional aos leitos não disponibilizados;

70 – Manutenção do fator de correção para hospitais que reduziram porte, com prazo final
71 em 38 dezembro de 2027;

72 – Exigência de que no mínimo 80% dos pacientes de urologia sejam atendidos em até
73 60 dias a partir da emissão da AIH, com aplicação de desconto em caso de
74 descumprimento. O prazo de 80% foi considerado plenamente alcançável, uma vez que
75 os 20% restantes cobrem situações em que o paciente apresenta piora clínica
76 impeditiva para a cirurgia. Talita Rosinski salienta que a AIH deve ser emitida quando o
77 paciente estiver em condições de realizar a cirurgia.

78 – Habilitações estaduais que ficaram três meses sem atualização de documentação
79 junto ao Ministério da Saúde não pontuarão no PVH. Item da pauta;

80 – Revisão anual da política sempre no mês de julho, com efeitos a partir de janeiro do
81 ano seguinte;

82 - Proposta de vigência das alterações ora apresentadas a partir de julho de 2026;

83 – Novas adesões ao programa permanecem livres durante o ano;

84 – Autorizações específicas para realização de objetos determinados não pontuarão no
85 PVH. Com relação ao novo incentivo de maternidade, o Secretário explicou que o
86 modelo anterior pagava R\$ 50.000,00 para maternidades com mais de 60% de parto
87 normal e R\$ 30.000,00 para as demais. O novo modelo propõe uma composição de
88 valores em duas faixas: (a) de R\$ 20.000,00 a R\$ 80.000,00 conforme o volume de
89 partos (incluindo faixa de 100 a 199 partos para maternidades que ficam no limiar); e (b)
90 R\$ 40.000,00 para alto risco ou R\$ 20.000,00 para risco habitual, podendo o incentivo
91 total variar de R\$ 40.000,00 a R\$ 120.000,00 por maternidade. Quanto ao impacto
92 orçamentário, foi informado que 71 hospitais teriam aumento de porte e 7 hospitais
93 teriam redução, com aplicação do fator de correção para que nenhum hospital receber
94 valor inferior ao atual. O impacto mensal estimado é de R\$ 8 milhões, elevando a
95 política de R\$ 667 milhões para R\$ 773 milhões anuais, acréscimo superior a R\$ 100
96 milhões ao ano. A Presidente do Cosems/SC, Sinara Regina Landt Simioni, questionou
97 sobre o processo dos 54 hospitais que não atendem aos requisitos, esclarecendo que



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

6

98 eles passarão por avaliação anual em julho, com prazo final de adequação em
99 dezembro de 2027, após o qual, se não atendidos os requisitos, serão excluídos do
100 programa. O Secretário confirmou o encaminhamento: os 54 hospitais serão
101 comunicados pelo Cosems e pela Federação dos Hospitais, com prazo para resposta e
102 possível aprovação de plano de adequação. A Secretária Municipal de Saúde de Ibicaré,
103 Eugênia Bucco, trouxe ao conhecimento da CIB, demanda apresentada por gestores
104 das regiões de Videira, Joaçaba e Concórdia relativa à insuficiência do valor das
105 consultas de ortopedia como porta de entrada, o que, segundo os hospitais, estaria
106 gerando fila para consultas sem a correspondente fila para cirurgias. A Superintendente
107 de Serviços Especializados e Regulação, Talita Cristine Rosinski, esclareceu que o valor
108 da consulta e dos exames pré-operatórios já estão incluídos nos incentivos para
109 cirurgias eletivas, conforme Deliberação da CIB, e que a afirmação dos hospitais de que
110 não há fila não se sustenta quando se verifica o mapa cirúrgico, onde há pacientes
111 aguardando em diversas especialidades. O Secretário de Estado da Saúde Diogo
112 Demarchi reiterou que os hospitais recebem duas a três vezes mais do que em 2022 e,
113 que nenhum estado brasileiro paga incentivo fixo combinado com tabela eletiva
114 catarinense. Não havendo outras manifestações, a pauta foi colocada em deliberação.
115 Jaqueline Mocelin (SMS de Indaial) e Rogério Luiz da Silva (SMS de Jaraguá do Sul)
116 informam que participaram da apresentação das propostas na segunda feira, dia 15 de
117 junho de 2026, pelo Secretário de Estado da Saúde. O técnico do Cosems Fábio de
118 Souza também participou dessa apresentação do dia 15 de junho de 2026.

119 **Encaminhamentos:** Aprovada por consenso entre os representantes do estado e dos
120 municípios a atualização da Política de Valorização dos Hospitais (PVH), com vigência a
121 partir de julho de 2026, conforme proposta apresentada. Hospitais que contestarem sua
122 pontuação terão prazo até 30 de julho de 2026 para formalizar recurso junto à SES-SC.

123
124 **B) INCREMENTO FINANCEIRO ESTADUAL PARA PROCEDIMENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA,**
125 **CIRURGIA BARIÁTRICA E HISTEROSCOPIA.**

126 A Superintendente de Serviços Especializados e Regulação, Talita Cristine Rosinski,
127 apresentou as propostas de incremento financeiro estadual para três linhas de cuidado
128 com oferta insuficiente no estado. Otorrinolaringologia: procedimentos de sinusotomia,
129 mastoidectomia radical, timpanoplastia e septoplastia, atualmente concentrados no
130 Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis, receberão incremento calculado
131 com base em equivalência de complexidade e comparação com tabelas públicas de
132 planos de saúde (SC Saúde e Bahia Saúde). O objetivo é captar prestadores já
133 habilitados em todas as regiões do estado para execução desses procedimentos nas
134 próprias macrorregiões, com meta de redução das filas até dezembro de 2026.
135 Avaliação trimestral; reavaliação em dezembro quanto à permanência ou reorganização
136 da estratégia. Cirurgia bariátrica: atualização permanente de valores, motivada por
137 solicitação formal dos Hospitais São Vicente de Mafra e Dom Joaquim de São Francisco
138 do Sul, que demonstraram aumento de aproximadamente 25% no custo de insumos
139 essenciais (pinça de energia e kit de grampos). A correção foi validada por comparação
140 com aquisições do serviço próprio estadual e corresponde ao percentual de aumento
141 desses itens. Histeroscopia: estratégia diferenciada abrangendo não apenas a
142 histeroscopia cirúrgica (para a qual a tabela atual paga cerca de R\$ 1.000,00, valor
143 insuficiente segundo prestadores), mas também a histeroscopia diagnóstica, porta de
144 entrada para a linha de cuidado de rastreamento oncológico ginecológico. A proposta
145 inclui remuneração para a histeroscopia diagnóstica em valor de aproximadamente R\$
146 230,00, muito superior ao valor atual da tabela SUS. A estratégia terá vigência até



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

8

dezembro de 2026, com avaliação de efetividade ao final do período. A Secretária Adjunta, Cristina Pires Pauluci, confirmou consenso pelo estado. A presidência do Cosems também declarou consenso pelos municípios, ressaltando a importância da transparência dos resultados junto às regiões e dos informes em reuniões futuras. Foi acordado que as avaliações serão apresentadas em formato análogo ao já praticado nas prestações de contas do PVH. Foi esclarecido que **serão expedidas três deliberações distintas**: (a) retificação da Deliberação relativa à tabela de bariátrica, com alteração permanente de valores; (b) nova deliberação para otorrinolaringologia com vigência até dezembro de 2026; e (c) nova deliberação para histeroscopia com vigência até dezembro de 2026.

Encaminhamentos: Aprovado por consenso o incremento financeiro estadual para otorrinolaringologia, cirurgia bariátrica e histeroscopia, conforme proposta apresentada. Serão expedidas três deliberações específicas. O Cosems produzirá Nota Técnica Informativa para os gestores municipais. Monitoramento trimestral para otorrinolaringologia e histeroscopia; reavaliação em dezembro de 2026 quanto à permanência das estratégias. São Deliberações novas específicas com vigência até dezembro de 2026 quando serão avaliadas e, a Bariátrica é uma retificação na tabela catarinense. A prestação de contas deverá ser em formato de informe na CIB, mostrando os resultados alcançados com a nova estratégia.

OTORRINOLARINGOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR DE SIGTAP	COMPLEMENTO TABELA CATARINENSE	VALOR DE INCREMENTO	VALOR TOTAL
404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 1.187,41	R\$ 1.187,41	R\$ 3.673,45	R\$ 6.048,27
404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 757,13	R\$ 1.514,26	R\$ 3.502,16	R\$ 5.773,55
404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 483,55	R\$ 1.450,65	R\$ 2.413,72	R\$ 4.347,92
404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 1.854,45	R\$ 1.854,45	R\$ 1.078,83	R\$ 4.787,73
404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 989,84	R\$ 989,84	R\$ 1.839,46	R\$ 3.819,14

BARIÁTRICA

Atual

PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	COMPLEMENTO TABELA CATARINENSE + OPME	VALOR POR PROCEDIMENTO
0407010122 GASTRECTOMIA COM OU SEM DESVIO DUODENAL	R\$ 4.350,00	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00
0407010173 - GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL	R\$ 4.350,00	R\$ 2.175,00	R\$ 6.525,00
0407010181 GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	R\$ 3.850,00	R\$ 0,00	R\$ 3.850,00
0407010360 GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	R\$ 4.095,00	R\$ 0,00	R\$ 4.095,00
0407010386 - CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 6.145,00	R\$ 3.072,50	R\$ 9.217,50

Nova Proposta

PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	COMPLEMENTO TABELA CATARINENSE + OPME	VALOR POR PROCEDIMENTO
0407010122 GASTRECTOMIA COM OU SEM DESVIO DUODENAL	R\$ 4.350,00	R\$ 0,00	R\$ 4.350,00
0407010173 - GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL	R\$ 4.350,00	R\$ 3.262,50	R\$ 7.612,50
0407010181 GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	R\$ 3.850,00	R\$ 0,00	R\$ 3.850,00
0407010360 GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	R\$ 4.095,00	R\$ 0,00	R\$ 4.095,00
0407010386 - CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 6.145,00	R\$ 4.608,75	R\$ 10.753,75



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

10
174 HISTERECTOMIA
175

Histeroscopia	Proposta de custo SES	Fila de Espera	Impacto Financeiro
02.11.04.004-5 - HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 228,18	4.328	R\$ 987.563,04
02.09.03.001-1 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 1.559,25	-	-
04.09.06.017-8 - HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 2.079,00	1.157	R\$ 2.405.403,00

177 **C) AJUSTE NO VALOR DO PET SCAN.**

178 O técnico Marcos apresentou proposta de atualização da deliberação relativa ao PET-
179 scan, item retirado da reunião ordinária anterior por necessidade de revisão dos valores.
180 A proposta atualiza o valor do incentivo estadual de R\$ 931,28 para R\$ 1.064,67 por
181 exame, em resposta a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Blumenau, cujo
182 prestador realiza praticamente o dobro do volume dos demais prestadores somados. O
183 incremento foi estendido a todas as unidades executoras do Estado. A proposta também
184 revoga a Deliberação n. 86, que listava os prestadores e definia valores, e a substitui por
185 nova deliberação que inclui os Hospitais Azambuja e Imigrantes, habilitados
186 recentemente na área de oncologia e que não constavam do instrumento anterior, além
187 de corrigidos os valores para todos os prestadores. O Secretário Municipal de Saúde de
188 Blumenau, Marcelo Lanzarin, confirmou que a proposta atende a demanda apresentada
189 e agradeceu à equipe técnica da SES. Os demais participantes declararam consenso.
190 **Encaminhamentos:** Aprovada por consenso a atualização do valor do incentivo estadual
191 para PET Scan, de R\$ 931,28 para R\$ 1.064,67, revogando-se a Deliberação n. 86 e
192 expedindo-se nova deliberação que inclui os Hospitais Azambuja e Imigrantes e atualiza
193 os valores para todos os prestadores.

194
195 **D) HABILITAÇÕES E AUTORIZAÇÕES ESTADUAIS**

196 A Superintendente de Regulação da SES, Talita Cristine Rosinski, apresentou as
197 habilitações e autorizações estaduais do ciclo 2026, diferenciando os dois instrumentos:
198 a **habilitação estadual** reconhece o prestador que cumpre integralmente os requisitos
199 equivalentes à habilitação federal e que aguarda publicação de portaria ministerial,
200 permitindo-lhe pontuar no PVH; a **autorização estadual** permite a oferta pontual de
201 procedimentos específicos de alta complexidade, sem necessidade de oferta de toda a
202 linha de cuidado, não gerando pontuação no PVH. Habilitações estaduais, custeadas
203 com recurso estadual, aprovadas neste ciclo: – Cardiologia intervencionista (TAVI —
204 Implante Transcateter de Válvula Aórtica): reabertura para os Hospitais São Paulo de
205 Xanxerê, Azambuja (Brusque), Dom Joaquim (Sombrio) e Marieta (Itajaí), após revisão
206 dos problemas identificados no ciclo anterior; – Obesidade (cirurgia bariátrica): inclusão
207 do Hospital Bethesda (Joinville), com organização de transição de pacientes do Hospital
208 Hans Dieter Schmidt, e do Hospital de Rio Negrinho, ampliando a oferta nas regiões
209 Norte e Nordeste; – Neurologia endovascular: inclusão do Hospital Regional do Oeste
210 (Chapecó), nova habilitação estadual, com área de abrangência para a Grande Região
211 Oeste e apoio ao Meio Oeste; – Neurologia (AVC/trombectomia): inclusão do Hospital
212 Imigrantes (Brusque), Hospital Azambuja, Hospital Dom Joaquim (São Domingo) e
213 Hospital de Rio Negro; – Neurologia (AVC): inclusão do Hospital Mais (Caçador); –
214 Terapia renal substitutiva: início das atividades do Hospital Regional de Palhoça, com
215 habilitação estadual para viabilizar o serviço na Grande Florianópolis. Autorizações
216 estaduais aprovadas neste ciclo: – Hospital Santa Cruz (Canoinhas), Hospital São José
217 (Maravilha) e Hospital Dr. José Atanásio (Campos Novos): autorização para realização



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

12
218 de procedimentos ortopédicos específicos; – Cepon (Florianópolis) e Hospital Azambuja
219 (Brusque): autorização para realização de prostatectomia robótica, nos termos da
220 portaria ministerial que incluiu a robótica na tabela SUS, exigindo que as unidades sejam
221 Unacon ou Cacon. Outros pleitos de procedimentos robóticos estão em análise técnica
222 para avaliar eventual deliberação futura. Foi reforçado que as unidades com habilitação
223 estadual terão monitoramento dos 90 dias para envio de documentação ao Ministério da
224 Saúde, contados a partir da publicação da portaria estadual, evitando acomodação no
225 processo de habilitação federal.

226 **Encaminhamentos:** Aprovadas por consenso as habilitações e autorizações estaduais
227 do ciclo 2026 conforme apresentado. As unidades habilitadas deverão encaminhar
228 documentação ao Ministério da Saúde no prazo de 90 dias após publicação da portaria
229 estadual. Unidades que não cumprirem integralmente o rol da habilitação serão
230 reclassificadas como autorizadas.

231
232 **HABILITAÇÕES ESTADUAIS**

233
234 **Cardiologia TAVI:** Hospital São Paulo (Xanxerê)
235 Hospital Azambuja (Brusque)
236 Hospital Dom Joaquim (Sombrio)
237 Hospital Marieta (Itajaí)

238
239 **Obesidade:** Hospital Bethesda (Joinville)
240 Hospital Rio Negrinho

241
242 **Neurologia Endovascular:** HRO (Chapecó)

243
244 **Neurologia:** Imigrantes Hospital e Maternidade (Brusque)
245 Hospital Azambuja (Brusque)
246 Hospital Dom Joaquim (Sombrio)
247 Hospital Rio Negrinho

248
249 **Neurologia AVC (trombólise):** Maicé (Caçador)

250
251 **TRS:** Pró Rim (Palhoça)

252
253
254 **AUTORIZAÇÕES ESTADUAIS**

255
Ortopedia: Hospital Santa Cruz de Canoinhas
Hospital São José de Maravilha
Hospital Dr José Athanázio (Campos Novos)

Robótica: CEPON
Hospital Azambuja (Brusque)



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

14

257 **E)TRANSPORTE SANITÁRIO.**

258 A Secretária Sinara informou que o COSEMS-SC vem conduzindo processo de
259 pactuação do transporte sanitário junto às 16 regiões de saúde. Das 16 regiões, 8 já
260 encaminharam suas propostas (Extremo Oeste, Xanxerê, Alto Uruguai, Meio Oeste, Alto
261 Vale do Rio do Peixe, Médio Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí e Laguna); 2 declinaram
262 formalmente (Vale do Itapocu e Carbonífera); e as demais permanecem em discussão,
263 incluindo a Grande Florianópolis, o Planalto Norte, o Nordeste e o Oeste, este último com
264 reunião prevista para o dia 19 de junho. O Secretário Diogo informou que o Ministério da
265 Saúde está aguardando as deliberações para publicação das portarias e pagamento,
266 havendo urgência no encaminhamento. Foi acordado que a CIB deliberará
267 imediatamente pelas 8 regiões prontas e que, à medida que as demais regiões
268 finalizarem suas propostas — incluindo as que declinaram, caso mudem de posição —,
269 será realizado ad referendum das deliberações correspondentes, sem necessidade de
270 nova convocação 186 de reunião extraordinária.

271 **Encaminhamentos:** Aprovadas por consenso as deliberações de transporte sanitário
272 para as 8 regiões de saúde já formalizadas. Fica consignado que as regiões pendentes e
273 as que declinaram, caso manifestem adesão, terão suas deliberações aprovadas por ad
274 referendum, dispensando nova convocação de reunião da CIB.

275

276 **6. PROCESSOS JUDICIAIS DE MUNICÍPIOS E HOSPITAIS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE —**
277 **REGISTRO EM ATA.**

278 O Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi, solicitou o registro em ata que tem
279 chegado à CIB//SAÚDE/SC, solicitações de municípios e hospitais para que a Comissão
280 chancela documentos a serem juntados em processos judiciais movidos junto ao
281 Ministério da Saúde, especialmente relacionados à tabela TUNEP (Tabela de Unificação
282 Nacional de Equivalência de Procedimentos), IVR e recomposição de teto. Trata-se de
283 demandas que exigem a emissão de declaração pela CIB, reconhecendo os valores
284 pactuados ou em discussão, para fins de instrução processual, de forma análoga ao que
285 já ocorre com o ESTRATÉGICO. A presidência do Cosems/SC e a representação do
286 estado declararam não enxergar impedimento à prática, desde que observado o crivo
287 técnico e jurídico de cada caso, com fundamentação adequada indicando a finalidade do
288 documento (instrução de ação judicial específica) e ressaltando que a deliberação ou
289 declaração não implica reconhecimento de dívida, cabendo ao Poder Judiciário a
290 definição de valores devidos. Foi solicitado que Lourdes de Costa Remor, Secretária da
291 CIB, oriente o fluxo operacional junto ao Cosems/SC para que a prática passe a ter
292 caráter de rotina.

293 **Encaminhamentos:** Fica consignado em ata que a CIB/SC poderá expedir declarações
294 e deliberações para fins de instrução de processos judiciais de municípios e hospitais
295 junto ao Ministério da Saúde, observado o crivo técnico e jurídico de cada solicitação,
296 com indicação expressa da finalidade do documento. A Secretaria da CIB adotará fluxo
297 operacional para regularização dessa prática como rotina.

298

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

301

302

Florianópolis, 17 de junho de 2026.

303