



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.

ATA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

Dia: 17 de março de 2016
Horário: 09 horas
Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor, Leandro Adriano de Barros, Paulo Orsini, Diogo Demarchi, Fábio Antonio de Souza, Lisete Contin; Liliane Oliveira, Adriana Patrícia Oliveira, Lisete Contin, Dilene Mello, Gerson Costa, Karin Geller Leopoldo.

COSEMS: Maria Regina de Souza Soar e Uiara Silva (Blumenau); Marcia Adriana Cansian (Botuverá); Gilvana Schneider (Chapecó); Roseclair de Barros (Cosems); Fernanda Cristina Freló (Criciúma); Cristiane Willi e Mônica Pasold (Jaraguá do Sul), Ana Totti (Camboriú); Silmara Tobaldini (Concórdia), Geraldo Azzolini: (Assessor Técnico do COSEMS); Rodrigo Andrade (Joinville).

ITENS DA PAUTA

1. PGASS: Planejamento Regional – Grupos de Condução;
2. Regiões de Saúde – Fluxos Para Solicitação de Alteração – Resolução nº 01 CIT/2011
3. Alteração Região de Saúde – Paial e Arvoredo – Retificação Deliberação 505/CIB/14
4. Aprovação Nota Técnica Consórcios – Versão 1.0;
5. Plano de Sobrepeso e Obesidade;
6. Terapia Renal – Portaria nº 389;
7. Centralizador estadual e-SUS AB;
8. Leitos de retaguarda, distribuição após a devolutiva da RUE Macro Sul.
9. Prestador de serviço para leitura de anatomia patológica (Laboratório LA, encerrou o atendimento aos municípios sem aviso).

10. INFORMES:

- Plano da Atenção Básica;
- Encontro de Contas;
- Relatório Anual de Gestão;
- Cirurgias eletivas;
- Revisão PPI Hospitalar;
- Oncologia de Concórdia.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Leandro de Barros

1. PGASS: Planejamento Regional – Grupos de Condução

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, sugere a formação de grupos condutores com técnicos dos municípios em número máximo de 08 e mínimo de 06 representantes. A Coordenação do grupo de condução deve ser feita pela regional de saúde. Sugere também que o coordenador seja um técnico da regional e não o gerente. O gerente, eventualmente pode ser trocado. A regional de saúde deve se reportar ao nível central.

2. Plano da Oncologia: Concórdia

Alessandro Vernize - Secretário Municipal de Saúde de Concórdia, questionou a SES quanto a retirada da implantação de uma UNACON em Concórdia sendo que já havia sido aprovada, a inclusão da referida unidade, na versão preliminar do Plano de Ação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Câncer de Santa Catarina, apresentado na Câmara Técnica de Gestão e na CIB (Comissão Intergestores Bipartite) de fevereiro de 2016. Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento da SES, justifica que a exclusão da unidade em Concórdia foi solicitada/sugerida pela Coordenação-geral de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, após a aprovação em CIB. Ficou consensuado que será encaminhado uma Deliberação/CIB ao Ministério da Saúde, retificando que no momento em que Concórdia/região atenderem os requisitos das legislações vigentes, será oficializado a incorporação no referido Plano, de uma unidade UNACON para o município de Concórdia, atendendo à solicitação já existente. (cópia em anexo).

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

3. Regiões de Saúde – Fluxos Para Solicitação de Alteração – Resolução nº 01 CIT/2011 e Alteração Região de Saúde – Paial e Arvoredo – Retificação Deliberação 505/CIB/14

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que trouxe o assunto para a Câmara Técnica, pois há necessidade de mudança do PDR, para mudar de região de saúde. Quanto aos Municípios de Paial e Arvoredo, há uma Deliberação de mudança de região, mas a SES não encaminhou ao Ministério da Saúde. Essa foi uma falha da SES. A alteração refere-se à mudança de região de saúde dos Municípios de Paial e Arvoredo, do Meio Oeste para o Oeste.

Encaminhamentos: Levar para a CIB, retificar a Deliberação existente que não foi encaminhada ao Ministério da Saúde e as alterações serão encaminhadas ao Ministério da Saúde.

4. Proposta de Campanha de Cirurgias Eletivas para 2016, em SC.

Karin Geller, Diretora de Regulação, informa que foi feito um levantamento da produção de 2013, 2014 e 2015. Do rol de 300 procedimentos houve menos de 70 procedimentos que apresentavam quantidade maior que 20 procedimentos/ano. Um dos critérios para exclusão do procedimento na campanha é a ausência de demanda represada. O outro critério é excluir os procedimentos com quantidade inferior a 20/ano. Outro aspecto refere-se ao pagamento do prêmio. Estava sendo pago R\$ 500,00 de prêmio a pequenos procedimentos e R\$ 300,00 a grandes procedimentos, de maior complexidade. Houve uma adequação, levando-se em conta o tempo médio para realização do procedimento cirúrgico. Na ginecologia, por exemplo, o prêmio foi adequado para R\$ 400,00, com exceção da curetagem que ficou estabelecido em R\$ 300,00. A quantidade de cirurgias propostas é a média de produção dos últimos 03 anos, acrescidos de 10%. O pagamento será efetuado pelo Estado com fonte 100. O teto financeiro irá para o serviço que executará o procedimento. Para 2017, propor-se-á que as cirurgias eletivas sejam reguladas pelas Centrais.

Encaminhamentos: Será estabelecido pela Comissão Hospitalar.

5. Laboratório de Patologia: Prestador de serviço de anatomia patológica

Karin Geller, Diretora de Regulação, esclarece que os municípios entrem em contato com os UNACONs para contratualizar serviço de patologia, quando não há disponível no município. Isso, devido às reclamações por falta de atendimento de Laboratório de Patologia. Karin sugere que o COSEMS faça um levantamento de quais municípios dispõem de serviços privados de patologia e que poderão ser utilizados como referência, que estão dispostos a pactuarem com a SES. A SES levantará os dados e concluirá esse processo.

Encaminhamentos: A SES deve chamar o Município de Florianópolis para uma reunião com técnicos da SES e assessores do COSEMS.

6. Nota Técnica dos Consórcios

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que foi publicada uma Portaria sobre o cadastro de consórcio – Portaria 186 de 02 de março de 2016. Segundo Diogo, o consórcio faz a aquisição de serviço e o registro da produção deve ser registrada pelo prestador contratado pelo consórcio. A regulação deve ser do município sede do consórcio. A procedência do paciente será registrada no BPI. Ana Totti de Camboriú cita que a portaria não clareou o que tange a demonstração de investimentos que cada município faz, através do registro da produção realizada para seus municípios, independente do BPAI trazer a procedência do paciente, fato que nem sempre é levado em consideração quando da análise de construção de tetos financeiros e que deve-se procurar uma maneira de poder cobrar no Sia de cada município. Diogo está construindo uma Nota Técnica.

Encaminhamentos: Continuar trabalhando na Nota Técnica.

7. Leitos de Retaguarda da Macrorregião Sul

Dilene Mello, Gerente de Regulação, coloca sobre a mudança do Plano da RUE da Macrorregião Sul. Do termo aditivo e da redistribuição de leitos de retaguarda. Redistribuídos quatorze novos leitos de retaguarda destinados a região da AMESC da seguinte forma: cinco leitos para o Hospital Regional de Araranguá, cinco para o Hospital Dom Joaquim de Sombrio e quatro leitos para o Hospital Nossa Senhora de Fátima de Praia Grande.

Encaminhamentos: Levar para CIB para deliberar.

8. Plano da Obesidade e Sobrepeso

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que Santa Catarina possui 05 hospitais habilitados no Plano da Obesidade e Sobrepeso. Desses hospitais, 04 estão sob a gestão estadual e 01 sob a gestão municipal. Cita que os 05 hospitais habilitados não cumprem totalmente os requisitos da Portaria MS 424 e 425 de 19 de março de 2013 e 483 de 01 de abril de 2014. A SES está contatando com os prestadores de serviços. Entre os requisitos estão, leitos de UTI, tomografia específica, leitos para obeso, ressonância magnética, estrutura e equipamentos. Os critérios primordiais são: leitos para obeso, tomografia específica e leitos de UTI. Deve ser organizada e unificada a fila de espera. Diogo coloca que pensa em realizar Webconferência com os prestadores de serviços para a elaboração do plano de expansão. Nesse Plano Estadual, também serão definidos os fluxos, referências e o potencial de expansão. Será descrito também, no plano, a rede ambulatorial para esses pacientes. Diogo informa que o Ministério da Saúde sugere que se faça o Plano da Obesidade e Sobrepeso por Macrorregião.

Encaminhamentos: Foi consensuado a construção de um Plano Estadual.

9. Terapia Renal Substitutiva TRS: Portaria 389 de 2014

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que nem todos os prestadores de serviços se adequam a nova portaria do Ministério da Saúde. Cita que alguns serviços que já funcionam solicitaram a adesão a nova portaria. Os serviços que se adequam a nova portaria farão o matriciamento da atenção básica e receberão pela nova portaria. Os serviços que já funcionam e

que não se adequam a nova portaria, trabalharão e receberão de forma tradicional. Ana Totti reflete que alguns serviços prestarão um serviço mais qualificado, conseqüentemente a população terá atendimento diferenciado consoante esteja num serviço que aderiu ou não a nova metodologia. Porém destaca que os prestadores deste serviço estão aguardando há tempo esta definição, inclusive que o serviço de Itajaí já informou que não cumprirá o TCGA firmado, pois alega que os recursos estão insuficiente.

Encaminhamentos: Encaminhar ao Ministério da Saúde, o Plano dos serviços que solicitaram e que já estão funcionando. Deflagrar as vistorias e comunicar as CIRs sobre a adesão dos serviços. Levar para a CIB, para que seja emitida uma recomendação, dando prazo às macrorregiões de saúde e informando que o acesso aos serviços não serão da mesma qualidade.

10. Encontro de Contas

Karin Geller, Diretora de Regulação, informa que até 31 de março estará concluído o encontro de contas de 2015 e será apresentado até final de abril de 2016. Cita que no primeiro momento serão apresentadas as planilhas, aos municípios. Em seguida, os municípios serão chamados individualmente, para consensuar o encontro de contas. A produção do primeiro semestre de 2015 está disponível no site e as discussões iniciam agora. O segundo semestre de 2015 será concluído no final de abril e será disponibilizado no site para um segundo momento contatar cada município individualmente.

11. Revisão da PPI Hospitalar

Karin Geller, Diretora de Regulação, informa que a proposta está sendo concluída. A atualização tem a finalidade de reduzir o encontro de contas e o remanejamento de tetos. Karin Geller cita que há recurso novo para atualização da PPI. A previsão dessa atualização é apresentar a proposta em abril de 2016.

12. Plano da Atenção Básica

Lisete Contin, Gerente de Atenção Básica, informa que a Câmara Técnica de Atenção Básica está sendo reorganizada para iniciar a construção do Plano da Atenção Básica.

13. Centralizador estadual e-SUS AB

Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, cita que a Política Nacional do e-SUS AB prevê a existência de um centralizador estadual para recebimento das informações geradas pelos municípios. O Estado de Santa Catarina fez a instalação desse centralizador e é necessário uma Deliberação para ratificar esse centralizador e também a elaboração de uma Nota Técnica por parte da SES, com orientações aos municípios quanto ao envio dos dados ao centralizador. A Atenção Básica coordenará o e-SUS AB. Esse substitui o SIAB.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite