



**ESTADO 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 DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

LOCAL: Presencial

DATA: 14 de setembro de 2023

HORÁRIO: 9h.

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Lourdes de Costa Remor (CIB), Roberto Benedetti (SUH), Cláudia Gonsalves (SUR), Grace Ella Berenhauer (GERAM), Hanna Barcelos (GECOS), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Norivaldo de Freitas Sobrinho (GMAPS), Jaqueline Reginatto (SUR),

COSEMS: Fábio de Souza (Cosems), Uiara Rautenberg Silva (SMS Blumenau), Eugenia Bucco (Herval d'Oeste), Murilo D F (Orleans), Ingrid Zanelatto (Urussanga), Fernanda (Santa Rosa do Sul), Marines S. S. e Elizabeth Bachmann (Jaraguá do Sul), Luis Reinaldo Fraga (Lages), Rejane Michell (São Bento do sul), Mariana Zapeletto (Joaçaba), Alessandra Marss (Navegantes), Evandro e Akadenilgues de Oliveira (Joinville), Michelle Voss (cosems), Marcelo Irineu Miles (Itajaí).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO DE SOUZA

PAUTA

- 1) Retorno da Deliberação CIB nº 146/2020 – Mutirão Saúde Auditiva (Cosems);
- 2) Proposta de atualização da PPI Hospitalar;
- 3) Encontro de contas das Altas Complexidades;
- 4) Termos das Altas Complexidades;
- 5) Metodologia para o Encontro de contas - cirurgias eletivas;
- 6) Cirurgias Eletivas MS.

1. Retorno da Deliberação CIB nº 146/2020 – Mutirão Saúde Auditiva.

Fábio de Souza (Cosems) coloca que, segundo os municípios, houve aumento da demanda em saúde auditiva, por esse motivo, estão solicitando a volta da Deliberação 146/2020. Fábio questiona a SES se existe a possibilidade de volta do custeio da Deliberação 146/2020 que era de 100% recurso estadual. Jaqueline Reginatto (SUR) refere que a demanda aumentou com o fim do mutirão em saúde auditiva e todo mês entram pacientes na fila. Cita que estão discutindo com as regiões e foi relatado que as clínicas não querem mais o mutirão com os valores do aparelho e do procedimento. A proposta da SES seria a ampliação das vagas, sobretudo do acompanhamento e aumentar o valor da tabela em 40%. Diogo Demarchi (Secretário Adjunto) coloca que seriam 40% para os procedimentos e 20% para os aparelhos. Fábio de Souza questiona se o estudo feito pela SES é



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

48 para solicitar o recurso no Ministério da Saúde. Diogo Demarchi esclarece que a
49 proposta é para uma solução estruturante e não pontual. Cita que o MS
50 encaminhará a revisão da pessoa com deficiência e não pontuou nada para a
51 saúde auditiva. O Impacto será de 12 a 13 milhões de reais no teto anual do
52 estado. Diogo Demarchi acrescenta a revisão dos termos das altas complexidades
53 que também impactarão em recurso. Paralelo a isso, foram iniciadas 2 frentes – a
54 tentativa de novas tecnologias (com compra pela SES). Diogo coloca que há 17
55 Regiões de Saúde é 5 serviços em saúde auditiva. Jaqueline refere que o MS
56 menciona que as próteses estão no teto MAC, que não há recurso a mais por
57 parte do MS. Diogo cita que, ao colocar mais recurso, é necessário aumentar a
58 capacidade instalada, pois o impacto financeiro é significativo. Diogo coloca que o
59 MS vai pautar a Rede de Deficiência e será colocado o problema da saúde
60 auditiva. Diogo ressalta que é necessário ver a capacidade instalada nas novas
61 habilitações. SC vai pauta o tema no CONASS. Se não vier nada do MS, SC fará
62 a sua proposta.

63 **Encaminhamentos:** Aguarda a manifestação do MS e, posteriormente virá para
64 Câmara Técnica para a programação. Colocar na CIB como informe.

65

66 **2. Proposta de atualização da PPI Hospitalar**

67 Fábio de Souza (Cosems) apresenta o estudo da revisão da PPI Hospitalar. Cita
68 que a última revisão geral do MC e AC foi por meio da Deliberação 425/2010 e
69 uma adequação por meio da Deliberação 96/2020. Fábio apresenta todos os itens
70 levantados no estudo feito: 1. média complexidade, 2. outras altas (não sabe
71 quais), 3. 4 altas complexidades. O teto atual da PPI Hospitalar está em R\$
72 56.553.930,26. Esse valor não inclui as portarias das redes e outras. Apresenta a
73 série histórica de agosto de 2022 a agosto de 2023. Coloca como programou a
74 proposta do Cosems para atualizar a PPI Hospitalar:

75 1. série histórica (agosto de 2022 a agosto de 2023)

76 2. subgrupo da tabela Sigtap

77 3. as outras altas pelo subgrupo do Sigtap

78 4. Cada alta complexidade das 4 com termos de compromisso passam a ter a
79 programação da média complexidade.

80 5. estudar um pacote ambulatorial para alocação nos hospitais. Ver no encontro
81 de contas os valores pagos com prêmio e pacote.

82 6. Criar uma nova programação padronizada dos termos de compromisso
83 hospitalar.

84 7. separar na grade de programação, recursos federais, estaduais e municipais,
85 em planilha, de maneira que fique claro quais recursos estão programados.

86 8. A participação da PHHC.

87 9. Avaliações periódicas.

88 10. A PHC deve ser um incentivador de produção e o parâmetro inicial para isso
89 será o teto programado pela PPI e nada mais.

90 11. A produção para o período avaliado é de R\$ 69.533.364,14.

91 12. O impacto para atualização é de R\$ 12.979.433,88.

92 13. Portarias ajustadas ao teto hospitalar, portarias que estão alocadas como
93 ajustes. Cita que quase 50% do valor da PPI é de ajuste.

94 Grace Ella Berenhauser (GERAM) questiona ao Fábio de Souza se o mesmo
95 retirou os procedimentos da COVID. Grace pergunta sobre as portarias da RUE e



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

96 outras. SISMAC entra como incentivo em parte. Não tem como juntar ao teto
97 MAC. Grace coloca que leito de retaguarda habilitado tem recurso novo;
98 qualificação de leito de retaguarda recebe somente o incentivo. Grace sugere PPI
99 Hospitalar de média complexidade em clínica, obstetrícia e cirurgia de urgência. O
100 restante, cirurgias eletivas ou produção. Diogo Demarchi coloca que a SES não
101 recebeu contratos de alguns municípios e cita que os municípios devem informar
102 sobre o que estão pagando aos hospitais. Diogo coloca também, que a revisão da
103 PPI impacta na PHC e a revisão da PHC é mais interesse da SES do que dos
104 municípios. Informa que a SES está desenhando a PHC. Diogo Demarchi sugere
105 o aumento dos valores dos procedimentos pelo número produzido. Quanto maior
106 for a produção, a tabela poderá ter o seu valor duplicado ou triplicado.
107 **Encaminhamentos:** Revisão da PPI Hospitalar com impacto na PHC. Fábio de
108 Souza separará as clínicas das cirurgias. Colocar como informe na CIB.

109

110 **3) Encontro de contas das Altas Complexidades**

111 Norivaldo de Freitas (GEPRO) apresenta o encontro de contas das altas
112 (cardiologia, ortopedia, oncologia e neurologia) competência julho de 2023.
113 Informa que, continua sobrando teto na cardiologia. Nesse encontro de contas
114 ainda não incidiu a nova portaria da oncologia.

115 **Encaminhamentos:** levar para a CIB para deliberar.

116

117 **4) Termos das Altas Complexidades**

118 Diogo Demarchi que haviam se comprometido em trazer o início da revisão dos
119 termos de alta complexidade. Cita há 24 habilitações estaduais publicadas.
120 Consolidarão todos os valores que estão nos termos. Cita que parte do valor da
121 Portaria 1001 está na gestão estadual. Esse recurso veio para recompor
122 produção no encontro de contas da oncologia de agosto de 2023. Cita que já
123 daria para fazer uma proposta para as altas de neurologia e ortopedia (R\$
124 1.500.000,00). Será vista se o recurso da Portaria 1001 resolverá o problema
125 financeiro da oncologia. Outra questão é a grade de referência – a proposta da
126 SES é fazer um período de transição das referências. Há necessidade de
127 definição dos termos – se o termo será uma referência ou terá valor de contrato.
128 Fábio de Souza pergunta se para a proposta de R\$ 1.500.000,00 está incluída a
129 parte ambulatorial. Diogo cita que a proposta é para a parte hospitalar, mas, na
130 sequência serão vistas as consultas para parte ambulatorial.

131

132 **5) Metodologia para o Encontro de contas - cirurgias eletivas**

133 Grace Ella Berenhauser esclarece que as cirurgias da PPI, os hospitais receberão
134 o prêmio e o pacote, pois o procedimento já está programado na PPI. Nas
135 cirurgias fora da PPI, são pagos, prêmio, pacote e procedimento. Ressalta que no
136 encontro de contas, serão pagos de acordo com o citado acima. Cirurgias que
137 não estão programadas na PPI – receberão prêmio, pacote e procedimento.
138 Cirurgias programadas na PPI - receberão prêmio e pacote.

139

140 **6) Cirurgias Eletivas - MS**

141 Grace Ella Berenhauser (GERAM) apresenta os hospitais que estão na campanha
142 federal, no Plano de Redução de Filas. Santa Catarina já utilizou R\$
143 23.000.000,00 de recursos para as cirurgias eletivas. Informa que existem 5



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

144 hospitais sem apresentar produção e alguns não atingiram o percentual. A
145 Deliberação do Plano de Redução de Filas foi prorrogada até o fim de ano. Os
146 hospitais que estão relacionados na Deliberação da Redução de Filas e que já
147 atingiram os 100%, iniciarão a receber o recurso FAEC pelo MS. Diogo Demarchi
148 cita que, se o MS não pagar, a SES pagará.

149

150

151

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite