



**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: Virtual

DATA: 22 de novembro 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), Helma Finta Uba (GEPRO), Arion Godoi (Gabinete).

COSEMS: Fábio de Souza (Cosems), Uiara Rautenberg Silva (SMS Blumenau), Eugenia Bucco (Herval d'Oeste), Michelle Voss (cosems), Claiton Camargo (SMS de Lages), Patrícia Bruno Joaquina (Luiz Alves), Murilo Debiasi Ferrareis (Carbonífera), Jeane Carla Mohr de Oliveira (CIR Oeste – Chapecó), Alessandra (Navegantes), Odair Felipe (Seara), Edson Medeiros (Fraiburgo), Elizabeth Bachamann (Jaraguá do Sul), Flávio (Irani), Marisa Spricigo (Concórdia), Anna Karine (Massaranduba), Rejane Michel (São Bento do Sul/Planalto Norte), Miriane Sartori (SMS Maravilha).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO DE SOUZA

PAUTA

- 1 – Saúde Auditiva novos acessos e custeio atual;
- 2 – Deliberação CIB nº 016/23 – Será retificada ou não;
- 3 – Atualização do Teto das APAEs – revisão feita pelo COSEMS dos dados apresentados pela SES;
- 4 – Sugestões para atualização dos TCGA AC;
- 5 – Alteração da PPI;
- 6 – Encontro de contas das Altas Complexidades;
- 7 – Cirurgias Eletivas;
- 8 - Questionamento sobre Policlínicas PAC;
- 9 - PHC 2024;
- 10- Estabelecimentos de Saúde - Rede Feminina - ressarcimento produção.

1. HOSPITAL REGIONAL DO OESTE (incluído na pauta)

Antes de iniciar a pauta, Fábio de Souza questiona a SES sobre o Hospital Regional do Oeste, de Chapecó. Há indícios que a SES assuma o Hospital Regional do Oeste. Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde) cita que a SES está tratando com a CIR correspondente e com a Secretária Municipal de Chapecó sobre o citado Hospital. Cita ainda, que o Hospital está instalado em



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

48 um prédio do estado e, desde 1998 ele foi cedido para a Fundação Lenoir Vargas
49 Ferreira. E, antes disso o Hospital era administrado pelos Camilianos. Na década
50 de 2000, com a intervenção do estado, o estado passou a custear parte do
51 Hospital por meio de convênio. A gestão é do Município de Chapecó. O
52 Município recebe os recursos da União por meio das portarias e coloca no
53 contrato. Mas, isso não resolveu e cada dificuldade, o Hospital vai à Imprensa e
54 diz que não possui recurso para manter o Hospital. A Secretária Carmen Zanotto
55 assumiu a SES no início de 2023, entre PHC, Convênios e a portaria, a SES já
56 passará R\$ 54.000.000,00. E a Associação alega déficit. A Associação administra
57 também o Hospital de Coronel Freitas e o Hospital Infantil. O estado está
58 pensando pegar a gestão do sistema do Hospital. A SES está procurando fazer
59 algo diferente. O estado está apanhando na mídia em função das informações
60 veiculadas de que o estado não está pagando. Diogo Demarchi refere que
61 tratarão com a CIR novamente para encaminhamentos. Fábio de Souza cita que
62 trouxe esses questionamentos, considerando as notícias veiculadas na Imprensa.

63

64 **2. Cirurgias Eletivas**

65 Diogo Demarchi, com relação às cirurgias eletivas, a SES pretende aumentar o
66 valor da tabela, sobretudo de algumas cirurgias de alta complexidade, que não
67 estão sendo realizadas como de ortopedia e urologia. Em tese, pode quadruplicar
68 o valor da tabela. Mesmo que lá na frente o MS não queira pagar, a SES
69 continuará pagando. A Tabela Catarinense estabelecerá valores. O impacto
70 financeiro, o MS pagará ou a SES pagará. Nesse momento, é possível conseguir
71 recurso FAEC do MS para alguns procedimentos. Essa seria a proposta. Com
72 relação à regulação de acesso, a SES está finalizando uma ferramenta chamada
73 agenda cirúrgica com login para o município – que trará mapas, grupos e
74 relatórios de planejamento cirúrgico, similar ao SESLeito. Diogo pensa que é mais
75 vantajoso pagar 4 vezes a tabela por uma cirurgia de ortopedia do que o
76 município comprar pelo Consórcio por R\$ 30.000,00 o valor de uma mesma
77 cirurgia. Helma Finta Uba, Gerente de Processamento, esclarece que outubro, a
78 oftalmologia ainda será faixa estadual e novembro já serão utilizados a faixa
79 federal para colocar no controle AC. Se o MS não custear o estado pagará,
80 podendo realizar essas cirurgias. Fábio de Souza, resumindo, a SES propõe
81 colocar no rol das cirurgias, algumas de alta complexidade como ortopedia e
82 urologia e alguns na cardiologia.

83 **Encaminhamentos:** Retificar a Deliberação 016/2023 e 70/2023.

84

85 **3. Atualização do Teto das APAEs – revisão feita pelo COSEMS dos dados** 86 **apresentados pela SES.**

87 Fábio de Souza esclarece que, a maioria dos códigos das APAEs são 02 e 03.01.
88 O código 03.01 são os atendimentos, sendo que os 02 deveriam ser da PPI. O
89 teto da APAE é teto MAC. A questão da produção apresentada e aprovada
90 podem haver glosas. Há APAEs que apresentam produção glosadas por alguns
91 problemas, de cadastro, FPO, Orçamento e outros. Mesmo a APAE tendo
92 produzido, pode ter produção glosada por problemas citados. Fábio de Souza
93 informa que o Cosems fez o levantamento da produção das APAEs e chegou ao
94 mesmo resultado levantado pela SES. Algumas APAEs que não apresentaram
95 produção e ficou constatado que foi produzido. Algumas APAEs ficaram alguns



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

96 meses sem informação. Fábio cita que questionou a gestão se essas APAEs
97 estariam funcionando, até porque possuem recurso alocado sem apresentar
98 produção. Há uma sobra de R\$ 130.000,00 que ficariam para futuras habilitações.
99 Fábio sugere que as APAEs não apresentaram produção nos 6 meses,
100 estabelecer uma média e pagar, que fecharia um déficit de R\$ 57.000,00. Esse
101 seria o valor para a cobertura das APAEs para que não sejam penalizadas. Fábio
102 cita que há muita carência de informação por parte das PAEs e sugere a SES
103 para realizar um treinamento por meio de vídeo em conjunto com o Cosems. Arion
104 Godoi (Gabinete) refere que concorda com o treinamento e ressalta um detalhe,
105 incluir a contratualização, pois esses serviços são contratualizados com os
106 municípios. O que está no SIA/SUS não está espelhando o que está na
107 contratualização. Fábio salienta que não se pague por nota fiscal e sim por
108 registro, pois, é necessário a realização da série histórica. Helma Finta Uba se
109 coloca a disposição para o treinamento e cita também a FPO. Coloca também a
110 sugestão para a Gerência de Contratualização para esse treinamento. Arion
111 ressalta que contratualização não é feita somente com hospital. Edson Medeiros,
112 Secretário Municipal de Saúde de Fraiburgo, lembra que o recurso da APAE é
113 repassado sem contrapartida. Não existem problemas, somente apresentar a
114 produção. Com relação aos alunos, esses são pacientes também. Independente
115 das férias, a APAE deve apresentar a produção. Se houver intercorrências nas
116 férias, os alunos das APAEs são atendidos na unidades básicas de saúde. Os
117 códigos MAC devem ser lançados. Arion, referente à contratualização, quando a
118 gestão era da SES, os atendimentos eram específicos. O procedimento em
119 questão reivindicado desde sempre é um atendimento de acompanhamento. Essa
120 prática permanece. Eugênia Bucco (Herval d'Oeste) cita que a questão das
121 APAEs é bem complicada quanto à saúde e educação. Ela é educação, portanto,
122 tiram férias. Mas, quando houver intercorrências nas férias, esses pacientes são
123 atendidos na APS. Com todas as dificuldades que possuem as APAEs, coloca
124 que as APAEs prestam um serviço excepcional. Edson Medeiros reforça que é
125 necessário orientação e treinamento para as APAEs. Rejane Michel(São Bento do
126 Sul) coloca que a APAE delreneópolis está trabalhando e ainda não está
127 recebendo. Que foi encaminhada em abril para a habilitação. Fábio cita que essas
128 APAEs que estão produzindo e não estão recebendo serão encaminhadas para a
129 programação na SES. Será acordado o treinamento. Com relação à Associação
130 dos Autistas, questiona Rejane Michel. Fábio esclarece que entram nos mesmos
131 critérios das APAEs.

132 **Encaminhamentos:** Realizar treinamento para as APAEs, SES e Cosems. A
133 revisão dos tetos pode ou não ser feita este ano.

134

135 **4. Questionamento sobre Policlínicas PAC.**

136 Diogo Demarchi informa que o MS publicou uma Portaria que regulamentava os
137 pedidos do PAC.

138 Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde) informa que a SES
139 encaminhou a solicitação de recurso pelo PAC para policlínicas macrorregionais.

140

141 **5. Sugestões para atualização dos TCGA AC.**

142 Fábio de Souza apresenta as sugestões para a atualização dos Termos de
143 Compromisso e Garantia de Acesso - TCGA:



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

- 144 1 – Tempo de Espera do paciente para realizar a consulta e também a cirurgia;
145 2 – Mudança de referência pela Regulação sem aviso prévio ao município do
146 paciente;
147 3 – Padronização dos Termos;
148 4 – A demanda ou necessidade é superior a oferta apresentada hoje pelos
149 prestadores de serviço;
150 5 – Demora no acesso à primeira consulta e retorno;
151 6 – Os serviços habilitados não executam os exames de diagnóstico programados
152 nos Termos e mandam os pacientes retornar aos seus municípios de origem, se
153 os hospitais não realizam, criando braços assistenciais para a execução
154 ambulatorial nos termos de compromisso;
155 7 – Atualizar Cota ambulatorial dos Termos que está insuficiente e os municípios
156 acabam complementando ou custeando via Consórcios;
157 8 – Programar cota também para cirurgia de Média Complexidade na Ortopedia,
158 tem que haver uma integralidade da assistência para esta especialidade, a MC
159 em ortopedia não pode estar na programação de Teto da MC hospitalar, tem que
160 estar atrelada aos Termos de AC, se o serviço habilitado não fazer pactuar a
161 referência de MC no TCGA AC também;
162 9 – Avaliar cada especialidade se há algum procedimento que precisa ficar melhor
163 detalhado o acesso, pois alguns serviços mandam o paciente de volta aos seu
164 município de origem para fazer procedimentos que não estão detalhadamente
165 descritos no TCGA AC;
166 10 – Programar nos TCGA AC também cota ambulatorial para exames pré-
167 operatórios e pós-operatórios, não há na nossa programação da PPI esse tipo de
168 custeio já programado nos serviços ou disponível para pactuação, portanto é
169 necessário esta programação na PPI;
170 11 – É impossível as regiões de saúde e municípios fazerem seus planejamentos,
171 inclusive o PRI, se não possuírem no estado uma transparência das filas
172 hospitalares e também ambulatorial num contexto estadual, porque existem no
173 estado BI prontos com essa informação há tempos e não se disponibilizam
174 publicamente para conhecimento de todos;
175 12 – Depois que o paciente é atendido pelo prestador de serviço se perde o
176 controle e acompanhamento do mesmo, portanto, os agendamentos internos dos
177 prestadores deveriam estar ou serem exigidos via SISREG.
178 Arion Godoi questiona a transferência dos termos para os contratos e planos
179 operativos, isto é, os dados dos termos deverão constar nos contratos e planos
180 operativos. Cita ainda, que concorda com os itens colocados pelo Fábio de Souza
181 (Cosems). Helma Finta Uba tece alguns comentários sobre as sugestões, que são
182 bem vindas. Miriane Sartori (Maravilha) coloca sobre sua Região. Rejane
183 esclarece que não possuem fluxo da oncologia. Que o serviço seja prestado com
184 transparência.

185 **Encaminhamentos:** Os termos estão sendo revisados.

186

187 **6. Encontro de contas das Altas Complexidades.**

188 Norivaldo Freitas (GERAM) apresenta as planilhas dos encontros de contas das
189 altas complexidades, competência novembro de 2023. A oncologia, a Portaria foi
190 publicada em agosto de 2023 com efeito para setembro de 2023. Arion Godoi
191 solicita que o Cosems reforce junto aos gestores sobre o repasse do recurso. Cita



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

192 que os recursos não estão chegando no prestador. Arion pensa que é temerário
193 colocar todas as planilhas no site. Fábio de Souza solicita que o material seja
194 então, distribuído na Câmara Técnica. Eugênia solicita que o material do encontro
195 de contas seja distribuído com antecedência para os membros da Câmara
196 Técnica. Diogo Demarchi, com relação ao encaminhamento do material com
197 antecedência, nem sempre é possível, em função da base dos dados e cálculos.
198 Diogo Demarchi, referente a fala do Arion, há gestores de municípios plenos que
199 informam que não receberam pagamento de cirurgias eletivas, quando a SES já
200 pagou. O remanejamento é feito entre as 04 altas. Fábio sugere uma Deliberação
201 para cada alta complexidade.

202 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

203

204 **7 - PHC 2024.**

205 Diogo Demarchi informa que houve a reunião da PHC e que estão construindo a
206 proposta da PHC 2024. Diogo apresenta os critérios que constam nas diretrizes
207 gerais do Plano Hospitalar Catarinense. O recurso já está no orçamento de 2024.

208 **Encaminhamentos:** A proposta será encaminhada para o Cosems para
209 avaliações.

210

211 **8. Rede Feminina - ressarcimento produção.**

212 Arion Godoi apresenta a Rede Feminina de Combate ao Câncer, justificando que
213 Todos os estabelecimentos que prestam assistência à saúde para diagnóstico ou
214 tratamento em procedimentos de oncologia pela tabela do SIGTAP devam estar
215 cadastrados no CNES e ter suas produções apresentadas no sistema SIA/SUS.
216 As unidades da Rede Feminina de Combate ao Câncer, devem ser
217 contratualizadas pelos Gestores Municipais e cadastradas no CNES com a
218 modalidade de gestão Municipal, conforme modelo de contrato da SES. Caberá
219 aos Gestores Municipais com apoio da SES/SC, através da Gerência de
220 Monitoramento, Avaliação e Processamento em Saúde - GMAPS, dar o suporte
221 técnico e orientar a forma mais adequada para que sejam efetuados os registros
222 da produção de acordo com os critérios do SIGTAP e o processo adequado para
223 apresentação das suas produções no SIA/SUS. Os respectivos recursos
224 financeiros para financiamento destes serviços serão ressarcidos pela Gestão
225 Estadual através de um encontro de contas específico com transferência de teto
226 MAC da Gestão Estadual para a gestão Municipal referente à competência
227 anterior logo após o Ministério da Saúde liberar os sistemas com os valores
228 apresentados e aprovados, em conformidade com os valores SUS. Para as redes
229 que ainda não tem produção apresentada nos sistemas oficiais do SUS serão
230 repassados os valores referente à produção aprovada de forma integral .Aos
231 serviços que já apresentam produção, serão repassados os recursos em que a
232 produção aprovada for superior à média registrada em série histórica de 2023.

233 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB.

234

235 **9. Saúde Auditiva: novos acessos e custeio atual.**

236 Fábio de Souza coloca que a demanda aumentou segundo os municípios com a
237 Deliberação 146. Diogo Demarchi cita que, internamente, realizaram um
238 alinhamento com a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, habilitando CER
239 para atendimento em Saúde Auditiva. Também, realizaram uma agenda com o



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

240 Presidente da ACAFE. Diogo esclarece que o aumento da demanda aumenta o
241 acompanhamento. E, conceder o aparelho e não prestar o acompanhamento, não
242 é viável. A proposta é conceder o aparelho com acompanhamento e organizar a
243 rede regionalizada. Ainda não ficou definido.

244

245 **10. PPI**

246 Helma Finta Uba informa que a planilha está em construção, para a competência
247 dezembro de 2023. Fábio de Souza coloca que esse item não necessita vir para a
248 Câmara Técnica. Que esse item vá direto para a pauta da CIB. A Deliberação
249 será ad referendum.

250

251

252

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite