



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: 23 de outubro de 2024

HORÁRIO: 9h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Marcus Aurélio Guckert (DAES), Norivaldo Freitas (GEMAS), Cristiane Baldessar Mendez (GEDHP/SUH), Luana Rios Weber (GEMAS), Helma Finta Uba (GEPRO), Grace Ella Berenhauser (GERAM).

COSEMS: Fábio de Souza (COSEMS), Thayse Michels (São Ludgero - Reg. Laguna), Henrique Besser (Araranguá), Talita Cristine Rosinski (Grande Florianópolis), Leandra Oliveira Porto (Chapecó), Vanderlei Bez Batti (Apoiador COSEMS), Michelli Voss (Laguna), Jocivania Pesenti, Emili Paggi (Passos Maia), Kaite Peres, Dirceu Antonio Perondi (Apoiador COSEMS Extremo Oeste e Oeste), Roberta Hochleitner (Rio do Sul), Uiana Rautenberg (Blumenau), Rytchelly Cardoso (Palmeira), Odair Felipe (Alto Uruguai), João Lenz (Chapecó), Murilo Debiasi Ferrareis (Orleans/CIR Carbonífera), André de Paris (Concórdia), Priscilla (Florianópolis), Joyce Correa Gomes (Joinville).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO DE SOUZA

PAUTA

1. PPI. Competência novembro e dezembro de 2024;
2. Encontro de Contas das altas complexidades, competência agosto de 2024;
3. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas, competência agosto de 2024;
4. Proposta de programação ambulatorial para o valor de R\$ 661.221,97 (Cosems);
5. Ajustes da Deliberação CIB nº 327/2024 – Metodologia e Critérios para EC (Cosems);
6. Revisão dos Encontros de Contas da Política de Redução de Filas em SC para o período de jan a jun 2024 (Cosems);
7. Situações que envolvem a troca de referência em Cardiologia de Criciúma para Sombrio (Cosems).

1. PPI. Competência novembro e dezembro de 2024.

A PPI, a competência novembro e dezembro de 2024, ficam previamente aprovadas em função das reuniões de CIB que, geralmente são elaboradas antes da reunião da CIB. Luana Weber (Gerente de Monitoramento e Avaliação) apresenta a planilha da PPI, competência novembro de 2024. Luana esclarece o remanejamento estadual para a gestão municipal referente ao diagnóstico e consultas em oftalmologia. Com relação à competência dezembro, ficará para a próxima reunião da CT, pois ainda não dispõe de dados da planilha. Ainda há um período para a construção.



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

50

51 **2. Encontro de Contas das Altas Complexidades, competência agosto de**
52 **2024 (oncologia, ortopedia, neurologia e cardiologia).**

53 Norivaldo Freitas (GEMAS) apresenta o encontro de contas das altas
54 complexidades, iniciando pela oncologia. Apresenta a produção da radioterapia,
55 da quimioterapia e das cirurgias oncológicas. Cita que houve uma produção maior
56 de MAC que FAEC, pois, a partir de julho, deixaram de utilizar a faixa federal.
57 Menciona que na quimioterapia, quase todos os serviços extrapolam o teto. Fábio
58 de Souza lembra a metodologia utilizada para a realização do encontro de contas
59 das altas complexidades. Norivaldo Freitas apresenta o encontro de contas geral
60 das 04 altas complexidades (Oncologia, neurologia, ortopedia e cardiologia).

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

62

63 **3. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas, competência agosto de 2024.**

64 Luana Weber informa que, em agosto houve alguns ajustes. De exclusão, houve
65 os consórcios, FM de Joinville (descontos de parcela do fundo municipal
66 decorrente de encontro de contas), FM de Criciúma (Desconto da transferência de
67 gestão). Descontos das parcelas pagas de março a maio de 2024 (3ª parcela de 4
68 parcelas), pagos a mais para os prestadores de serviços. Alguns prestadores não
69 possuem saldo suficiente para desconto, ficando para outras competências.
70 Descontos referentes ao FAEC - MS repassou recurso das competências de abril
71 a junho de 2024, para alguns municípios. A SES está pagando o que faltou a ser
72 repassado pelo MS. Luana cita que realizaram o remanejamento para Criciúma,
73 Urussanga e Rio do Sul, conforme solicitação em ofícios avaliados em CT. Uiara
74 Rautenberg (Blumenau) questiona se o fluxo das cobranças das OPMEs continua
75 o mesmo, pois encaminha os documentos após auditoria para a GEMAS/SES.
76 Luana esclarece que o fluxo das OPMEs continua inalterado, continuam as
77 avaliações. Fábio de Souza (Cosems) questiona a revisão do encontro de contas,
78 cita que a metodologia está disponível no portal do Cosems, mas pensa que
79 deveriam conversar SES e Cosems para alinhamentos de algumas diferenças,
80 como por exemplo, produção de FAEC federal e consórcios. Fábio lembra que só
81 não pode pagar cirurgia hospitalar pelos consórcios, conforme a Deliberação
82 específica dos consórcios. Questiona o desconto, embora seja um valor pequeno.
83 Joyce Gomes (Joinville) pergunta sobre as cirurgias múltiplas e sequenciais e,
84 pergunta sobre as próteses que estão na tabela catarinense, em que o município
85 não repassa porque o hospital diz que não utilizou aquela prótese. Helma Finta
86 Uba (Gerente de Processamento) esclarece quanto a OPME, cita que na tabela
87 tem complemento. Como funciona na urologia – o único procedimento compatível
88 é o duplo J. As outras são cobradas nas cirurgias múltiplas. Quem lança na
89 Urologia, só lança o duplo J no valor de R\$ 180,00. No caso da ortopedia, na
90 tabela catarinense há um valor de OPME de R\$ 17.000,00. Se o hospital cobrou
91 na AIH, o valor de R\$ 10.000,00 deduz o que foi cobrado na AIH. Se não lançou
92 nenhum valor na AIH e o valor da tabela catarinense é R\$ 17.000,00, o hospital
93 recebe os R\$ 17.000,00. Joyce Gomes coloca que entendeu quanto ao
94 pagamento da OPME quando é utilizada. Mas, que não entendeu como fazer
95 quando o hospital diz que não utilizou a OPME e o município recebeu o recurso
96 no fundo referente aquela OPME. Joyce coloca que, se o hospital diz que não
97 utilizou a OPME, o Município de Joinville não repassa o recurso ao prestador.



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

98 Helma Finta Uba cita que é feita auditoria pelo Serviço de Auditoria da SES. Fábio
99 de Souza cita que, esses assuntos relacionados à OPME, as cirurgias múltiplas e
100 sequenciais devem ser esclarecidas, portanto, reforça a necessidade do encontro
101 entre o técnico do Cosems (Fábio) com os técnicos as SES (da GEMAS e do
102 Processamento). Uiara cita que entende que é pago o complemento da OPME
103 que está dentro da AIH. Cita que ficou confusa. Helma Finta Uba lembra a
104 Deliberação 105. Que esses procedimentos não existiam na tabela SUS
105 compatíveis com as cirurgias realizadas. Helma informa que esses pagamentos
106 das OPMEs eram feitos como complementos, porque o profissional alegava que
107 não existia OPME compatível na tabela SUS. E, posteriormente foram vistas AIHs
108 que estavam cobrando OPME dentro da AIH que já estavam sendo pagas como
109 complemento. Por isso, cita que na urologia só pode cobrar na AIH somente o
110 duplo J. A SES abre as AIHs para verificar as cobranças. Fábio pergunta também,
111 o que o município faz com o recurso que recebeu no fundo municipal para
112 pagamento de OPME e o hospital não utilizou a OPME. O que fazer com esse
113 recurso? Esses questionamentos ficaram para serem esclarecidos.

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

115

116 **4. Proposta de programação ambulatorial para o valor de R\$ 661.221,97.**

117 Fábio de Souza apresenta duas propostas para aplicação da sobra de recurso da
118 oftalmologia no valor de R\$ 661.221,96. Sugere aplicar em TFD ou em OPME não
119 vinculada à cirurgia ou a SES apresente outra proposta. Marcus Guckert (Diretor
120 de Atenção Especializada) coloca que a SES não possui uma definição. Fábio
121 solicita que a SES dê um encaminhamento. Talita Cristine Rosinski (Grande
122 Florianópolis), sugere que se faça a discussão do assunto e informa que
123 Florianópolis não recebe TFD. Florianópolis utiliza TFD para transplante e para
124 pacientes de fora da Região. O cálculo de TFD foram feitos em 2004.

125

126 **5. Ajustes da Deliberação CIB nº 327/2024 – Metodologia e Critérios para EC.**

127 Fábio de Souza coloca sobre a metodologia do encontro de contas das altas
128 complexidades e das cirurgias eletivas, cita que existe a Deliberação 327/2024,
129 mas, que existem alguns ajustes necessários nesta Deliberação. Menciona alguns
130 critérios que envolvem a política de redução de fila, que servem para o encontro
131 de contas das altas complexidades. **Fábio cita a atualização do parágrafo 2º**
132 **do Art. 16 da Deliberação 326/2024** que deveria constar na Deliberação
133 327/2024. Isso, porque muitos possuem pendências de base de dados e também,
134 para clarear o que paga e o que não paga segundo o entendimento do Cosems.
135 O que o pode pagar os consórcios, exceto as cirurgias hospitalares. Se a
136 produção retroativa pode ser apresentada, até quando. Essas questões serão
137 faladas com a SES (Cosems). Luana Weber e Fábio de Souza farão os
138 encaminhamentos. Será dado retorno na CT.

139

140 **6. Revisão dos Encontros de Contas da Política de Redução de Filas em SC**
141 **para o período de jan a jun 2024.**

142 Fábio de Souza informa que já fez as avaliações desse período. Cita que acabou
143 de falar no item anterior. Necessário detalhar melhor o que vem sendo custeado
144 pela SES. Ver o que é pertinente ou não pagar. Já foram ajustados os municípios
145 de Criciúma, Urussanga e Rio do Sul. Ver se paga consórcio ou não. Ver os



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

146 descontos realizados como também ver o que deveria ser descontado e não foi.
147 Reavaliar o que foi ou não pago até novembro, para fechar as contas de 2024.
148 Luana Weber cita que terão que avaliar caso a caso, pois os motivos são
149 variados. Será dado retorno na CT.

150

151 **7. Situações que envolvem a troca de referência em Cardiologia de Criciúma**
152 **para Sombrio.**

153 Fábio de Souza coloca sobre a troca de referência de cardiologia do Hospital São
154 José de Criciúma para o Hospital do Município de Sombrio com a habilitação do
155 serviço em Cardiologia no Hospital de Sombrio, ficando a referência do Regional
156 de Araranguá com a referência no Hospital Regional de Araranguá. Que não há
157 Deliberação para esta troca de referência em cardiologia citada. Henrique Besser
158 (Araranguá) cita que vários secretários municipais de saúde não entenderam o
159 porquê encontraram a agenda no Hospital São José de Criciúma fechada para a
160 cardiologia e citava que deveriam encaminhar para Sombrio. Cita que secretários
161 não sabiam, que não houve conversa a respeito sobre isso, não houve
162 orientações, não sabiam quais procedimentos seriam feitos em Sombrio, como
163 ficaria a emergência, se a Linha de Cuidado ia toda para a Sombrio. Basicamente,
164 cita que isso foi a causa do problema. Marcus Guckert (diretor da DAES) lembra a
165 Deliberação pactuada sobre a criação e habilitação de serviços. Cita também, que
166 foi pactuado em CIR. Marcus menciona que Sombrio fará a mais a eletrofisiologia.
167 Esse serviço de Sombrio já foi para habilitação no MS. Fábio de Souza coloca
168 que é um problema de regulação ambulatorial por parte da SES, que não fez a
169 logística e uma Deliberação específica. Grace Ella Berenhauser (Gerente de
170 Regulação Ambulatorial) informa que a habilitação e a mudança de referência foi
171 aprovada em CIR e que existe um termo de compromisso assinado que traz o
172 início dos atendimentos como primeiro de outubro de 2024. O hospital de Sombrio
173 foi contratualizado com a SES. Que cabe a Regulação, receber o termo de
174 compromisso e abrir a agenda. A regulação colocou na mesma agenda Sombrio e
175 Criciúma para não haver perda de pacientes. O regulador agendou para Criciúma
176 e Sombrio os mesmos pacientes. Quando terminou os pacientes da Região do
177 Extremo Sul na agenda de Criciúma, foi fechada a agenda de Criciúma e passou
178 a vigorar somente a agenda de Sombrio. Cita que foi informada que existia uma
179 agenda específica para atendimento em cardiologia em Sombrio. Foi passado um
180 e-mail e todos os municípios receberam esse e-mail. Cada serviço tem a sua
181 agenda. Grace ressalta que tiveram todo o cuidado de não fechar a agenda
182 enquanto tinham pacientes na agenda de Criciúma. Quanto a eletrofisiologia,
183 serão transferidos os pacientes que estão agendados para o Instituto de
184 Cardiologia para o hospital de Sombrio. Grace cita ainda, que os pacientes que
185 foram para Sombrio são pacientes novos. Os pacientes que estão em tratamento
186 em Criciúma, ainda continuam em Criciúma. Marcus informa que Sombrio ainda
187 não está habilitado pelo MS.

188

189

LOURDES DE COSTA REMOR

190

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite