



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: 07 de fevereiro de 2018

Horário: 09 horas

Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Grace Ella Berenhauser (SUG), Fábio Antônio de Souza (GECO), Claudia Gonsalves (DIPA), Decka Cortese (SUR), Helma Finta Uba (SUR), Paulo Orsini (DEPS), Débora Batista Rodrigues (GEABS), Cassia Roczanski (GEABS), Elyane Rangel Mendes Leal (SUH), Lilian Bradfield (GEPESA), Greice Weinzierl Gonzalez (GEPESA), Gabriela Garret da Silva (DEPS), Guilherme Genouce (SUH), Carla Marisa Tirello Pulga (GABS), Mariana Itamaro Gonçalves (GECO), Katuscia G. Pereira (Florianópolis), Sandra R. P. D. Maciel (Florianópolis), Jaqueline Reginatto (SUR), Priscila Patricia da Silva (Oxigênio/CCR), Nestor Antonio Schmidt de Carvalho (GEABS), João Paulo Borges (FECAM), Ulda J. Goetten (São Cristóvão do Sul), Cristiane H. Wille (23º Gersa), Marco Aurelio Oliveira (SUH), Maria Catarina da Rosa (GEABS); Erenezio Olávio Welter (15ª GERSA Blumenau/SES).

COSEMS: Odila Maria Walderich (Lages), Roseclair de Barros (Apoiadora COSEMS), Maria Regina de Souza Soar (Blumenau), Giane C. Carniato (Cocal do Sul), Sandra Mari Lassul Fernandes (São Cristóvão do Sul), Márcia Adriana Cannian (Botuverá), Fabiana Conrado (Jaraguá do Sul), Mônica Daniele Pasold R. (Jaraguá do Sul), Patricia Paladini (Araranguá), Uiara Rautenberg Silva (Blumenau), Eveyne Elias (Araranguá), Ivanir Zanatto Webster (Brusque), Douglas C Machado (Joinville), Francisnara Tataira Zavaski (Balneário Camboriú), Simone A. de Souza (Joinville), Joice Gomes (Joinville) Katia Regina Furtado (Brusque), Diogo Demarchi (Assessor técnico do Cosems).

Coordenação da reunião: Grace Ella Berenhauser

ITENS DA PAUTA

1. Cirurgias Eletivas – Informes e Aspectos Gerais (SES e COSEMS) (Fabinho, Karin e Grace);
2. NOVAS PORTARIAS DO MS DE FAEC PARA MAC E ALOCAÇÃO DE RECURSOS: PORTARIAS MS 3.011 E 3.037 (MIGRAÇÃO FAEC PARA MAC E ATUALIZAÇÃO DE VALORES DE PROCEDIMENTOS PORTARIA MS Nº 2.730) (FABINHO E DIOGO);
3. Portaria 3.687/2017 - Recursos para Financiar as APAEs (SUG e Rede das Deficiências);
4. Educação Permanente: Agentes Comunitários de Saúde - PROFAGS (DEPS e GEABS)
5. Capacitação de técnicos dos municípios e médicos via EAD para oxigenoterapia (DEPS e CCR);
6. Critérios para priorização da elegibilidade dos novos Serviços de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (GEPESA)

7. Regionalização em Saúde - Resolução CIT 23 (Cosems);
8. Revisão PPI Hospitalar (Precisamos da definição do momento da revisão conforme pactuação anterior que previa para este momento) Cosems;
9. PPI Ambulatorial: Calendário de revisão 2018, inclusão mamografia rastreamento na programação, tabela dinâmica ou sistema de estratificação do teto (Cosems).

Outros:

Alta Complexidade em oncologia de Criciúma: pagamento do Hospital São José.

1. NOVAS PORTARIAS DO MS DE FAEC PARA MAC E ALOCAÇÃO DE RECURSOS: PORTARIAS MS 3.011 E 3.037 (MIGRAÇÃO FAEC PARA MAC E ATUALIZAÇÃO DE VALORES DE PROCEDIMENTOS PORTARIA MS Nº 2.730)

Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação da SES e Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, realizaram um estudo prévio sobre as novas portarias publicadas pelo MS, citadas acima. Diogo Demarchi cita que os valores já haviam sido discutidos na CIB de dezembro de 2017. Diogo cita também que o Ministério da Saúde passou alguns procedimentos de FAEC para MAC em uma atitude unilateral. Não houve uma pactuação com estados e/ou municípios. Coloca que a Portaria 3.168/2017(Integrasus) foi questionada sobre o porquê de os Municípios de Indaial e Blumenau não estarem incluídos. E na Portaria 3.0322/17, questionado o valor do citopatológico de Indaial que na época estava sob a gestão estadual. A Portaria 3.011/2017 que traz o rol de procedimentos de glaucoma, próteses e outros, o valor é muito pequeno, segundo informa Diogo Demarchi. A Portaria 3.037/2017 refere-se às cirurgias de catarata. Diogo sugere somar os recursos das Portarias 3.011/2017, 3.037/2017 a outros recursos e vincular ao Plano Estadual de Oftalmologia. Isso para não dispensar valores tão pequenos e conseguir assim otimizá-los. Fábio de Souza cita que a Portaria 3.011/2017 necessita de Deliberação da CIB para que o MS faça o repasse. Grace Ella Berenhauser, Superintendente de Gestão, informa que o Plano da Oftalmologia estão sendo atualizado, mas as Regiões de Saúde devem se manifestar com urgência sobre os pontos dos serviços. Guilherme Genovez, Superintendente dos Hospitais Públicos se apresenta aos Membros da Câmara Técnica. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, chama atenção para os registros dos procedimentos que passaram do FAEC para MAC e de todos os outros.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na reunião da CIB Novas Portarias: FAEC para MAC. Constituir uma Subcomissão de Oftalmologia com a participação dos Municípios de Botuverá, Chapecó e Araranguá.

2. PORTARIA 3.687/2017 (APAE E OUTROS)

Grace Ella Berenhauser cita os procedimentos de acesso a reabilitação. Mostra os municípios em que as APAEs não estão contratualizadas pelo SUS. Maria Regina de Souza Soar refere que as APAEs devem estar contratualizadas para poderem receber os recursos do SUS. 125 APAEs contratualizadas estão nos municípios. Grace Berenhauser cita que as APAEs não contratualizadas não estão recebendo recursos do SUS. A Portaria saiu com os serviços que possuíam produção e concede 180 dias de prazo para a contratualização. Grace apresenta como proposta, mostrar que o recurso é baixo e que a produção de Santa Catarina é bem maior que o valor da Portaria. Maria Regina de Souza Soar chama atenção para os ajustes nas APAEs com relação à retirada de recurso. Karin Geller sugere não mexer nos tetos dos municípios com relação às APAEs e utilizar o recurso para a Rede de Deficiência em casos mais urgentes e deficitários e em uma medida de como ver as APAEs não contratualizadas. Márcia Cansian de Botuverá sugere rever os serviços não contratualizados para constatar como estão sendo pagos os procedimentos para poder auxiliá-los. Grace Berenhauser cita que

a SES deixou dois anos o edital aberto para as APAEs. Grace esclarece que os que o município recebe a mais para APAE, pode ser utilizado no MAC.

Encaminhamentos: Levar para a CIB as propostas feitas por aqui para a APAE: Portaria MS 3.687/2017.

3. CRITÉRIOS PARA PRIORIZAÇÃO DA ELEGIBILIDADE DOS NOVOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE. (DEL. 86/2017).

Marcus Aurélio Guckert, Gerente da GEPSA, coloca sobre o complemento à Deliberação CIB/86/2017, no seu art. 4º em que descreve que haveria uma Deliberação específica para aprovação dos critérios. Marcus apresenta os critérios eleitos como prioridades. Guilherme Genovez, Superintendente dos Hospitais Públicos, lembra que a cirurgia bariátrica reduziu em muito os riscos de mortalidade. Cita que clínicas poderiam ser habilitadas para a realização de cirurgia bariátrica, desonerando os hospitais. Cita como exemplo a Ultralito. Sugere buscar outros serviços para serem habilitados já que os hospitais de referência estão sobrecarregados. Outra questão colocada por Guilherme Genovez é sobre a porta aberta. Coloca que se deva pensar em porta fechada para dar vazão aos hospitais para a realização também de cirurgias eletivas. Karin Geller cita que, aprovando as diretrizes na CIB, os serviços já poderão ser avaliados e habilitados.

Encaminhamentos: Levar para a CIB a aprovação dos critérios.

4. EDUCAÇÃO PERMANENTE: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - PROFAGS (DEPS E GEABS)

Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente informa que, num prazo de 05 anos, todos os agentes comunitários de saúde deverão ser capacitados. PROFAGS – vantagens e benefícios. Formação dos ACS 2018/2019 – com recurso federal.

Encaminhamentos: Levar para a C.T. da Atenção Básica.

5. CAPACITAÇÃO DE TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS E MÉDICOS VIA EAD PARA OXIGENOTERAPIA (DEPS E CCR);

A técnica do Centro Catarinense de Reabilitação – CCR, Priscila Patrícia da Silva (Oxigênio/CCR), apresentou a proposta de capacitação para oxigenoterapia e ventilação domiciliar. Márcia Cansian sugere que o fluxo da Atenção Básica até o CCR seja agilizado, com relação a esse tema. O recurso será em convênio com a ACM. Sugere uma Ata de Preço pela SES para o uso dos municípios. Karin Geller pensa em uma estratégia para utilizar o SISREG para esta finalidade. Karin Geller informa que a Regulação está montando um grupo de discussão sobre a oxigenoterapia para agilizar o fluxo para as solicitações dos municípios; a revisão da política e uma reunião com a Superintendência de Compras.

Encaminhamentos: Levar para a CIB a aprovação da capacitação. Em abril, trazer para a C.T., o Plano da Oxigenoterapia como um todo.

6. REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE - RESOLUÇÃO CIT 23

Diogo Demarchi cita a Resolução 049/2016 e apresenta a proposta. Enviar para SUG, Arvoredo e Paial. Diogo refere que o Cosems está aguardando a SES se manifestarem quanto a coordenação da regionalização (PDR). Grace Berenhauser informa que agendará com o Cosems para a próxima semana. Maria Regina de Souza Soar lembra que há tempo vem tentando falar sobre isso.

7. REVISÃO PPI HOSPITALAR (Precisamos da definição do momento da revisão conforme pactuação anterior que previa para este momento: Cosems)

Maria Regina de Souza Soar refere que esse assunto deve ir para o Grupo Hospitalar – Grupo que está estudando a política estadual dos hospitais.

8. PPI AMBULATORIAL: CALENDÁRIO DE REVISÃO 2018, INCLUSÃO MAMOGRAFIA RASTREAMENTO. Na programação, tabela dinâmica ou sistema de estratificação do teto Karin Geller informa que o Ministério da Saúde irá atualizar a PPI ambulatorial, pontualmente com cada Estado. A tabela dinâmica será disponibilizada a partir de março de 2018.

9. ONCOLOGIA DE CRICIÚMA

Diogo esclarece que Criciúma solicita a discussão dos serviços que excedem a produção dos tetos. Fábio de Souza informa que a cada trimestre é feito o encontro de contas do extrateto da oncologia, como também da TRS.

Encaminhamentos: Levar para a CIB o pagamento da produção excedente da oncologia.

10. CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS

Karin Geller informa que, se os municípios cumprirem até abril de 2018 a cota estabelecida, em maio SC receberá mais R\$ 8 milhões do Ministério da Saúde. (fala do Josafá/MS) para continuar as cirurgias eletivas. Karin cita também que a proposta do MS não é repassar o recurso financeiro ao FMS e sim para o FES. A proposta seria a SES remanejar o saldo das cirurgias nos municípios para o Fundo Estadual e redistribuir conforme pactuação. Trabalhar com a numeração de AIH, a cota seria da Região e o pagamento por produção. Concluída a cota, a região solicita mais AIHs, Karin refere que faltam gastar 03 milhões de reais dos já estabelecidos e mais 08 milhões de reais a receberem para a CIB deliberar o remanejamento do recurso que estiver sobrando. A nova Portaria será publicada, provavelmente, em julho de 2018. Maria Regina de Souza Soar coloca que em 2017 foram realizadas 03 campanhas com muitos problemas. Repassaram o recurso para os municípios plenos e estes fizeram para si e não para os outros municípios. Maria Regina refere também, que discutir em CIR não está resolvendo, funcionando. Como a SES se dispõe a coordenar a Campanha, esta deve tomar para si e coordenar todo o processo da Campanha de Cirurgias Eletivas em SC. Karin Geller coloca que houve problemas em 2017 com 04 critérios da Campanha de Cirurgias Eletivas, a implantação das filas de espera e a implantação das centrais de regulação. Cita que é necessário melhorar o sistema de capacitação das centrais de regulação; que há hospitais que não repassam a agenda para as centrais. Isso tudo ainda está em implementação e dificulta o processo. Maria Regina sugere que a SES coordene a Campanha e não as CIRs e questiona se o Estado utilizará fonte 100 para as cirurgias eletivas da campanha, os critérios para pagamento do prêmio e outros. Solicita que a SES esclareça essas questões e faça um levantamento das dívidas para pagamento. Cita ainda que houve município que recebeu recurso federal em 2017 e não realizou cirurgias para outros municípios, para os pequenos municípios. O município utilizou o recurso somente para os seus municípios. Concluindo, ver saldo dos municípios, saldo do Fundo Estadual, fonte 100, discussão do prêmio para esclarecimentos. Karin Geller coloca que a SES paga o prêmio desde que não ultrapasse o valor do procedimento.

Encaminhamentos: Levar para a CIB uma Deliberação, com o remanejamento do saldo da Campanha nos municípios, para o Fundo Estadual de Saúde. Adicionando o recurso que está no Fundo Estadual, dá para levar a Campanha até junho de 2018. Essa Campanha é com recurso federal e se a SES coordenar, deve prestar contas ao COSEMS.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite