



**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: 11 de outubro 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), Helma Finta Uba (GEPRO), Ângela Blatt Ortiga (GERAM).

COSEMS: Fábio de Souza (Cosems), Uiara Rautenberg Silva (SMS Blumenau), Eugenia Bucco (Herval d'Oeste), Rejane Michell (São Bento do sul), Michelle Voss (cosems), Marcelo Irineu Miles (Itajaí), jClaiton Camargo (SMS de Lages), Vanessa (SMS Santa Rosa de Lima), Patrícia Bruno Joaquina (Luiz Alves), Murilo Debiasi Ferrareis (Carbonífera), Karina Mendes Garcia (Florianópolis), Juliane Zanon (Criciúma), Jeane Carla Mohr de Oliveira (CIR Oeste – Chapecó), Roberta Hochleitner (Rio do Sul), Elieze Comachio (Xanxerê).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: DIOGO DEMARCHI

PAUTA

1 – Critério para Encontro de Contas da Campanha de Cirurgias Eletivas;

É necessário e urgente que se defina um critério para o ressarcimento dos Encontros de Contas das Cirurgias Eletivas realizadas pela Política de Redução de Filas, a forma que está sendo realizado não está cumprindo os critérios primários (meta) e está dificultando os municípios quanto na interpretação dos pagamentos e monitoramento dos Contratos;

2 – Saúde Auditiva novos acessos e custeio atual;

Ficou acordado na última reunião da CT de Gestão a apresentação por parte do COSEMS dos questionamentos feitos às regiões com relação aos atendimentos dos serviços de Saúde Auditiva no Estado para um a tomada de decisão quanto ao pedido de aporte de recursos para essa especialidade;

3 – Deliberação CIB nº 016/23 – Situação das produções excedentes a 100% e programação dos que atingiram menos de 50% da programação;

Na CT de Gestão do mês passado ficou como encaminhamento o COSEMS solicitar aos prestadores/municípios sob gestão municipal que apresentaram menos de 50% de execução da programação da CIB nº 016/23 se querem ou não continuar na programação da Campanha Federal.



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

46 Outra situação, é referente aos serviços que ultrapassaram o percentual de
47 execução de 100% e precisam desse ressarcimento que não foi custeado pelo
48 governo federal, pois estava atrelado ao cumprimento da Meta trimestral;

49 **4. Revisão do teto das APAEs: códigos da deficiência intelectual e**
50 **transtorno do espectro autista (SES) (O teto vigente é o da deliberação**
51 **009/2022 da PPI, mas daí ele fica na 085/2019 também).**

52 **5. Revisão da Deliberação 50/2022: Estomias respiratórias;**

53 **6. PPI - Remanejamento e ajustes;**

54 **7. Encontro de Contas das Altas Complexidades, competência agosto de**
55 **2023 (aguardando liberação tabulador/MS);**

56 **8. Termos Alta complexidade Ortopedia e Neuro (ajuste teto hospitalar);**

57 **9. Termo da Oncologia (em elaboração).**

58

59 **Inclusão dos itens**

60 **10. Fluxo das Habilitações**

61 **11. Solicitação de habilitação estadual: adiantar o pagamento dos hospitais**
62 **de gestão municipal, repassando pelos municípios**

63

64 **1. Revisão do teto das APAEs: códigos da deficiência intelectual e**
65 **transtorno do espectro autista (SES) (O teto vigente é o da deliberação**
66 **009/2022 da PPI, mas daí ele fica na 085/2019 também).**

67 Jaqueline Reginato (Coordenadora da Rede de Deficiência/SUR) inicia, colocando
68 que é uma reivindicação do Cosems. Propõe uma retificação da Deliberação
69 85/2023 que trata do ajuste financeiro das APAEs, do SISREG e da entrada de
70 novos serviços. Jaqueline faz um breve histórico sobre o item. Informa que o
71 investimento da SES é um dos maiores nesse serviço. Existem 140 serviços
72 contratualizados, incluindo AMAs. Além dos recursos desses serviços, existem
73 também os CERs que também atendem a Rede de Deficiências e do espectro
74 autista. Cita que na Deliberação havia a definição de revisão anula dos tetos
75 financeiros. O teto vigente é o da Deliberação 009/2022. Em outubro de 2022
76 houve a revisão das diretrizes e foi ampliado o número de procedimentos de 12
77 para 20 para cada paciente. Informa que há uma sobra de recurso após feito o
78 encontro de contas da produção de janeiro a julho/2023, que será utilizado para
79 inclusão de novos serviços, sendo um a AMA DE VIDEIRA. Os ajustes serão
80 realizados anualmente. Fábio de Souza coloca que a atualização de teto da APAE
81 sempre existem dificuldades por várias razões. Que algumas alcançariam o teto e
82 outras não. A atualização dos tetos são com base na série histórica. Fábio
83 informa que realizaram reunião com a federação, reunião em municípios e
84 constataram que alguns municípios pagam o serviço por nota fiscal e não pela
85 produção. Orientaram que eles deveriam pagar por produção. Uiara Rautenberg
86 (Blumenau) cita que a briga com a APAE é porque ela não se identifica como
87 uma unidade de saúde é que pode reverberar na produção. Diogo Demarchi
88 (Secretário Adjunto - GABS) cita que APAE é um serviço de saúde. Fábio lembra
89 que os municípios foram orientados a colocar o recurso no seu orçamento. Fábio
90 questiona sobre a sobra de recurso. Jaqueline Reginatto esclarece que a sobra
91 de recurso é destinada a entrada de novos serviços, de novas contratualizações.



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

92 Fábio lembra que o recurso é próprio da SES, não é recurso programado na
93 Deliberação 425/2010, ficando a cargo da SES o seu destino.

94 **Encaminhamentos:** Levar para apreciação na CIB a revisão dos tetos e a
95 habilitação da AMA de Videira.

96

97 **2. Revisão da Deliberação 50/2022: Estomias respiratórias**

98 Jaqueline Reginatto esclarece que alterou o nome de estomias respiratórias para
99 diretrizes estaduais de atenção à saúde das pessoas com estomias respiratórias
100 em SC, pois, as traqueostomias envolvem outros insumos. Foi feita uma revisão
101 da legislação vigente, que estão ofertando 10 itens, que antes eram 12. A maior
102 alteração é com relação a laringe eletrônica. Essa laringe entrou na tabela
103 SIGTAP em 2021. Além do médico de cabeça e pescoço, a fonoaudióloga e
104 outros profissionais podem prescrever esse item. Existem 17 UNACONS que
105 prescrevem, sendo que 13 serviços devem lançar os procedimentos na APAC, até
106 para fazer o encontro de contas posteriormente, sendo que essas laringes são
107 adquiridas pela SES. Jaqueline esclarece que foi feita uma revisão para a
108 substituição para a troca da laringe para dois anos, conforme previsto em portaria.
109 Fábio de Souza chama atenção para os registros para poder resgatar a série
110 histórica. Cláudia Gonsalves solicita que seja encaminhado ofício à Federação
111 dos Hospitais para que registrem os procedimentos para o resgate da série
112 histórica. Uiara Rautenberg cita que irá verificar quem registra a produção. Helma
113 Finta Uba (Gerente GEPRO) esclarece que os hospitais devem registrar a
114 produção. Diogo Demarchi (GABS) solicita a Helma Finta Uba que faça as
115 orientações com os códigos para os hospitais para a registro da produção.

116 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB as diretrizes para atualizar a Deliberação.

117

118 **3 – Critério para Encontro de Contas da Campanha de Cirurgias Eletivas.**

119 Fábio de Souza (Cosems) cita que é necessário e urgente que se defina um
120 critério para o ressarcimento dos Encontros de Contas das Cirurgias Eletivas
121 realizadas pela Política de Redução de Filas. Fábio coloca uma apresentação
122 com os critérios e itens a serem utilizados para o encontro de contas das cirurgias
123 eletivas. Cita que já foi falado em reunião passada e que a novidade é a tabela
124 dinâmica. Que já falou com a equipe da SES. Cita que deixará esse material
125 disponível. Acredita que na próxima reunião já poderão trazer um levantamento
126 concluído. Solicita que os encontros de contas realizados a partir de janeiro de
127 2023 sejam apresentados por procedimento, maneira acordada em 2022. Helma
128 Finta Uba coloca que Fábio de Souza se reuniu com a equipe da SES e que ficou
129 constatado que a SES está fazendo corretamente o encontro de contas. Quanto à
130 apresentação por procedimento, Helma Finta Uba cita que é difícil apresentar por
131 procedimento e que havia entendido no encontro com Fábio de Souza, que
132 estava consensuada a forma do encontro de contas feito pela SES, pois, no dia
133 do encontro ficou constatado que tudo estava correto. Diogo Demarchi (GABS)
134 solicita a disponibilidade dos materiais apresentados por Fábio de Souza
135 (Cosems) para avaliar e para o encaminhamento de uma solução. Fábio de
136 Souza reforça que o pagamento deve ser por produção. Com relação a
137 apresentação dos dados, cita que seguem os critérios da Deliberação. Reforça
138 ainda a apresentação por procedimento, pois cada um tem um valor diferenciado.
139 Helma refere que não houve um consenso sobre a meta e que estão disponíveis



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

140 para falar com o Cosems. Uiara Rautenberger questiona o porque não suspender
141 a meta, pois existem dúvidas de como pagar o prestador. Diogo Demarchi cita
142 que sabe que é complicado. Somente aqui na SES, há vários tipos de contratos
143 (gestão municipal, estadual, contratualizado, próprio). Com relação à Blumenau,
144 citado por Uiara, cada um terá que ver o seu serviço, o seu instrumento local.
145 Claiton Camargo (SMS de Lages) referindo-se a uma política bipartite, cita que
146 os municípios em gestão plena tenham esse alinhamento com o estado, Refere o
147 grupo da PHC, que não sabe como está o andamento das discussões. Que olha o
148 hospital de seu Município, que existe uma meta que não foi negociada entre a
149 SES e o gestor municipal e sim, diretamente SES e o hospital. Uiara Rautenberg
150 refere que preocupa o como fazer a prestação de contas.

151 **Encaminhamentos:** Aguardar material. Voltar na próxima reunião.

152

153 **4 – Saúde Auditiva: novos acessos e custeio atual.**

154 Ficou acordado na última reunião da CT de Gestão a apresentação por parte do
155 COSEMS dos questionamentos feitos às regiões com relação aos atendimentos
156 dos serviços de Saúde Auditiva no estado para um a tomada de decisão quanto
157 ao pedido de aporte de recursos para essa especialidade. Fábio de Souza cita
158 que foi feito um levantamento junto às CIRs para constatar a utilização de
159 pagamento como complemento. Fábio de Souza (Cosems) informa que na
160 avaliação dos questionários não foi identificado a presença de pagamento como
161 complemento de aparelhos. O que foi identificado foi a dificuldade de acesso a
162 entrada ao serviço. Eugênia Bucco (Herval d'Oeste) informa que não
163 complementam com recurso, mas, compram via consórcio. Informa ainda, que
164 sabem porque não produzem certos serviços. Diogo Demarchi cita que a SES
165 está realizando habilitações estaduais como também, discussões regionais para
166 encaminhamentos e soluções. Diogo Demarchi, com relação a solicitação de
167 alocação de recurso por parte dos municípios, cita que a SES realizou um
168 levantamento da produção dos serviços e o impacto de alocação de aparelho e
169 entrada de paciente no serviço. O impacto financeiro dobra o valor existente.
170 Diogo informa que solicitou a equipe da SES um desenho com expansão de
171 serviços já que existem 5 serviços hoje, expandir os serviços – CER tipo II. Esse
172 assunto está sendo encaminhado para o governo para poder alocar esse recurso.
173 Não existem expectativas de recurso federal para saúde auditiva. Diogo ressalta
174 que é necessário o aparelho, mas também, o acompanhamento. Outro ponto, é
175 disponibilizar capacidade instalada nas regiões. Ângela Blatt Ortiga (Diretora da
176 APS) chama atenção que o MS não está vinculando as habilitações ao PAR. A
177 Reabilitação está mantendo a lógica do PAR, mas, o MS não está olhando.

178 **Encaminhamentos:** Aguardando o encaminhamento.

179

180 **5 – Deliberação CIB nº 016/23 – Situação das produções excedentes a 100%**
181 **e programação dos que atingiram menos de 50% da programação;**

182 Na CT de Gestão do mês passado ficou como encaminhamento o COSEMS
183 solicitar aos prestadores/municípios sob gestão municipal que apresentaram
184 menos de 50% de execução da programação da CIB nº 016/23 se querem ou não
185 continuar na programação da Campanha Federal. Outra situação, referem-se aos
186 serviços que ultrapassaram o percentual de execução de 100% e precisam desse



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

187 ressarcimento que não foi custeado pelo governo federal, pois estava atrelado ao
188 cumprimento da Meta trimestral.

189 Fábio de Souza (Cosems) cita que ficou da reunião passada, fazer um
190 levantamento dos serviços que produziram menos de 50% e se pretendiam
191 continuar. Outro ponto seria o ressarcimento, como seria feito para os serviços
192 que extrapolaram. Helma Finta Uba (GEPRO) esclarece que, se algum serviço
193 queira desistir, pode ser feito esse remanejamento por meio de Deliberação
194 (orientação do MS). Com relação a falta de produção, cita que há gestores que
195 não encaminharam o banco de dados do hospital, sendo que o hospital havia
196 encaminhado toda a documentação, sendo um erro do gestor municipal o não
197 envio do banco de dados. Cita ainda, que o MS aguardará o movimento de SC a
198 esse respeito, se for feito remanejamento. Diogo Demarchi (GABS) informa que já
199 levou ao CONASS e a Secretária Carmen Zanotto levou ao Helvécio no MS,
200 sobre o pagamento da produção excedente. Informa ainda que o MS respondeu
201 que estão tratando sobre o assunto. Mas, pensa que se deva pactuar agora em
202 outubro e a SES pagará com recurso próprio se o MS não pagar. A SES pagaria o
203 procedimento excedente feito com faixa federal, que o MS não pagou. As fontes
204 de recurso são: federal (R\$ 20.000.000,00) e fonte 100 do estado. Grace Ella
205 Berenhauer esclarece que os 5 municípios que não apresentaram produção,
206 continuam sem produção até o mês de agosto. Helma Finta Uba lembra que para
207 a faixa federal é pago o complemento e o prêmio com recurso da fonte 100. Fábio
208 de Souza cita que o ressarcimento pela SES é positivo. Outra questão, referente
209 ao ajuste da Deliberação, questiona se o MS repassará a programação de cada
210 município. Uiara Rautenberg menciona que é favorável ao encontro de contas
211 posterior, pois, o município já tem as cirurgias programadas. Diogo Demarchi
212 coloca sobre o remanejamento do recurso do Município de Florianópolis para o
213 estado. Diogo coloca que, se o MS pagar o excedente aos municípios, se fará
214 uma Deliberação posterior para os descontos do que o estado pagar de produção
215 excedente aos municípios antecipadamente. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo)
216 é favorável aos encaminhamentos. Fábio de Souza é favorável ao remanejamento
217 dos serviços que produziram menos de 50%. Onde ficará o recurso? Diogo
218 Demarchi encaminhará a proposta de Deliberação ao Cosems e a CIB, uma para
219 remanejamento dos que produziram menos que 50% e outra Deliberação para o
220 pagamento.

221 **Encaminhamentos:** Proposta da SES de Deliberação ao Cosems e a CIB, uma
222 para remanejamento dos que produziram menos que 50% e outra Deliberação
223 para o pagamento.

224

225 **6. PPI - Remanejamento e ajustes.**

226 Helma Finta Uba informa que essa é uma pauta corrente para apresentação na
227 CIB. Não está pronta pela falta do banco de dados. Será apresentada na próxima
228 reunião da CIB.

229

230 **7. Encontro de Contas das Altas Complexidades, competência agosto de** 231 **2023 (aguardando liberação tabulador/MS).**

232 Helma Finta Uba informa que o banco de dados não saiu completo e, portanto, o
233 encontro de contas será apresentado na CIB. Diogo Demarchi lembra que esse



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

234 encontro será o primeiro com o recurso da portaria na oncologia. O material será
235 encaminhado previamente à reunião da CIB.

236

237 **8. Termos Alta complexidade Ortopedia e Neuro (ajuste teto hospitalar).**

238 Norvaldo Freitas (GEMAPS – Gerência de Monitoramento) apresenta o ajuste do
239 termo de alta complexidade hospitalar da neurologia e da ortopedia. Havia sido
240 acordado a atualização primeiro da neurologia e da ortopedia, sobretudo,
241 daqueles que costumeiramente extrapolam o teto. Apresenta os serviços de
242 ortopedia que extrapolam o teto costumeiramente, alocando recurso para cobrir o
243 excedente. Os que não extrapolaram, continuam com o mesmo teto. Fábio de
244 Souza cita que entendeu que a SES está aportando recurso para os que
245 extrapolam o teto e os que não extrapolam, não será alocado e nem serão
246 descontados. Cita ainda que o encontro de contas será periódico o que não
247 haverá problemas. Quanto ao pacote ambulatorial, questiona como será para o
248 termo da alta, haja vista, que não foi referido. Norivaldo apresenta agora o termo
249 da Neurologia, citando que utilizou os mesmos critérios que o da Ortopedia. Diogo
250 Demarchi coloca que a SES não está satisfeita com quem não está alcançando o
251 teto. Mas, acredita que já é hora de alocar o recurso de quem esteja
252 extrapolando. A SES está organizando as estratégias de ação para os outros
253 casos. Os próximos passos serão o diálogo da SES com os gestores e
254 prestadores. Esse item continua, contudo, com o encaminhamento à CIB dessa
255 proposta. Jane (Chapecó) informa que tiveram avaliação no dia de ontem e que
256 não estão alcançando os tetos em Chapecó. Que falaram ao Hospital Regional do
257 Oeste, sobretudo, na ortopedia. A demanda é grande no Hospital e o serviço é
258 preenchido praticamente com a porta. O tempo de acesso a primeira consulta
259 está longo. Fábio cita que a preocupação é o acesso e o que está posto e não
260 sendo cumprido. Cita também, que confia muito na reformulação da PHC, que
261 talvez, traga onde estão os gargalos. Se o serviço não cumpre a meta, o contrato,
262 deveria ter um mecanismo para solucionar. A proposta de Fábio de Souza é que o
263 teto da alta complexidade fique todo no estado já que o estado está pagando tudo
264 que extrapola. Uíara Rautenberg concorda em parte com Fábio de Souza, se
265 fosse para a média complexidade. Edson Medeiros (SMS de Fraiburgo) cita
266 inúmeras dificuldades e acredita que é complexo mexer em tudo de uma só vez.
267 E também, porque está sendo feito o encontro de contas mensalmente. E que o
268 ideal seria o pagamento tudo por produção. Reforça que é necessária uma
269 política estruturada. É preciso melhorar esse primeiro acesso e esse primeiro
270 acesso está na porta da alta complexidade que não é o ideal. Fábio de Souza cita
271 que o aporte antecipado é favorável. Edson Medeiros chama atenção para
272 avaliação dos que não estão produzindo. Cita que os prestadores descontados,
273 se manifestam rapidinho em busca de recurso.

274 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para apreciação e aprovação.

275

276 **9. Termo da Oncologia (em elaboração).**

277 Norvaldo Freitas (GEMAPS – Gerência de Monitoramento) esclarece que o termo
278 da oncologia representa o ajuste feito pela Portaria MS 1001. Cita que houve a
279 ampliação de R\$ 1.260.000,00 com a revisão do termo da oncologia. Esses
280 tetos já serão utilizados para o encontro de contas da competência agosto de
281 2023. Diogo Demarchi ressalta que esse recurso é proveniente do MS. Fábio de



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

282 Souza cita a ampliação de R\$ 1.260.000.000,00 no termo da oncologia. Fábio
283 lembra as consultas nos termos, que devem estar escritas no termo e não
284 somente colocar como pacote. O pacote dá várias interpretações, vários sentidos
285 o que acaba o paciente ficando sem acesso por falta da consulta de entrada. Que
286 na próxima venha uma proposta com o termo melhor detalhado, para que fique
287 claro para todo mundo, não deixando margem á várias interpretações.

288 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para apreciação e aprovação.

289

290 **10. Fluxo das Habilitações: fluxo muito amarrado.**

291 Diogo Demarchi (GABS) coloca sobre o fluxo das habilitações da Deliberação
292 88/2017 que tem dificultado a agilidade nos trâmites das habilitações. Que esse
293 fluxo está muito amarrado e sugere alterações. A Deliberação nova sobre o fluxo
294 das habilitações será feita ad referendum por sugestão do Secretário Municipal de
295 Saúde de Lages Claiton Camargo. Essa nova proposta elimina etapas no sentido
296 de agilizar o trâmite. O Cosems está de acordo.

297 **Encaminhamentos:** Fazer a Deliberação com novo fluxo ad referendum.

298

299 **11. Solicitação de habilitação estadual: adiantar o pagamento dos hospitais
300 de gestão municipal, repassando pelos municípios.**

301 Diogo Demarchi (GABS) informa que, das habilitações estadual, há 14 da gestão
302 municipal. Essas habilitações já estão publicadas. A gestão municipal deve
303 encaminhar as glosas para o estado para o pagamento. A SES encaminhará os
304 valores para a Câmara Técnica para avaliar e estabelecer uma média de
305 produção, para retirar o recurso da SES para os pagamentos desses serviços
306 municipais que foram habilitados pelo estado, enquanto esses serviços não forem
307 habilitados pelo MS. Os da gestão do estado são pagos pós fixado. Seria um
308 adiantamento de pagamento.

309 **Encaminhamentos:** encaminhar a proposta para o Cosems.

310

311 **INFORMES**

312 a) **Pagamentos efetuados (pendências 2022).**

313 Helma Finta Uba, com relação às pendências de 2022, trouxe a informação de
314 que os pagamentos foram feitos nos meses 8 e 9, herança da antiga gestão.
315 Pagamento significativos em Oncologia, Qualisus Cardiologia que havia saído do
316 MAC; Otacílio Costa que não havia sido pago em dezembro. Diogo Demarchi cita
317 que darão ampla divulgação, haja vista, que falaram que não havia dívidas. Esses
318 pagamento estão sendo publicados em DOE.

319

320 b) **Pagamentos cirurgias eletivas.**

321 Helma Finta Uba apresenta o que foram pago referente às cirurgias eletivas. As
322 portarias de pagamento estão sendo publicadas em DOE, bem como, os
323 encontros de contas. Este ano, o pagamento em cirurgias eletivas já somam R\$
324 117.000.000,00. Esclarece que este valor será alterado com a inclusão dos
325 pagamentos das cirurgias eletivas feitas com faixa federal que não foram pagas
326 pelo Ministério da Saúde.

327

328 c) **Monitoramento da PHC (cirurgias eletivas 2022 a 07/2023).**



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

329 Helma Finta Uba, com relação ao monitoramento da PHC, questionada na CIB,
330 Eloana apresentará todo o monitoramento realizado. Eloana é coordenadora do
331 Núcleo de Monitoramento. De um modo geral, apresenta os resultados levantados
332 no acompanhamento em cirurgias eletivas. Foi um trabalho interno da SES, feito
333 pela equipe de monitoramento. Apresenta as cirurgias de média complexidade
334 de gestão municipal. Apresenta a meta que o hospital alcançou no quadrimestre.
335 Alguns hospitais apresentaram 100% da meta e alguns, ultrapassaram a meta
336 como foi o caso do Hospital Bethesda, como também, alguns não alcançaram a
337 meta. Apresenta as cirurgias de média da gestão estadual. Apresenta também, as
338 cirurgias eletivas das altas complexidades e outros procedimentos como a
339 intervencionista, fisiologia, endovascular. Apresenta também o tratamento
340 odontológico para pacientes especiais. Diogo Demarchi cita que, embora seja
341 informe, irão compartilhar o material com o Cosems e municípios. Parabeniza a
342 equipe pelo trabalho, Eloana, Norivaldo, Helma. Diogo esclarece que o desconto
343 da PHC refere-se ao incentivo. O incentivo é pago aos plenos por meio de
344 convênio. Informa que será realizada uma reunião técnica sobre a PHC em
345 outubro, mesmo que seja após a CIB.

346

347 d) **Situação pedido de Aumento Teto MAC (cosems)**. O COSEMS apresentará
348 a situação dos pedidos e deliberações já feitas para a demanda de Aumento de
349 Teto MAC via governo federal.

350 Fábio de Souza informou o número de municípios que solicitaram a recomposição
351 de teto e que foram feitas Deliberações CIB individuais para serem encaminhadas
352 ao Ministério da Saúde. Que em Santa Catarina ainda ninguém recebeu. Diogo
353 informa que no DOU é publicado tetos para vários municípios de outros estados.

354

355

356

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite