



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: 17 de agosto de 2017

Horário: 09 horas

Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes da Costa Remor (CIB); Nardele Juncks (GPLAN); Paulo Orsini (DEPS); Nestor Antonio S. Carvalho (GEABS); Arlete Adriano (GPLAN); Mariana Gonçalves (GECOIA); Deisy Mendes Porto (GEABS); Claudia Carvalho da Silva (SUH); Lizete Contin (GEABS); Helma Finta Uba (GEPRO); Fábio Antônio de Souza (GECOIA); Grace Ella Berenhauer (GECOS); Mychelle Melo Cardoso (18ª regional); Erenésio O. Welter - (Gersa/Blumenau); Ivonir Zanatta Webster (GERSA-Brusque); Cristiane Wille (23ª regional de Saúde); Rubia Hardt – Central de Regulação (Blumenau).

COSEMS: Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Uiara Rautenberg Silva (Blumenau); Franciscara Tataira Zavaski (Balneário Camboriú); Odila Maria Walderich (Lages); Giane C. Carniato (Cocal do Sul); Roseclair de Barros (Apoiadora COSEMS); Sabrina ** de Souza (São José); Rodrigo Andrioli (Joinville); Margarete M. Pasetto (20ª Gersa carbonífera); Fabiana Conrado (Jaraguá do Sul); Simone A. de Souza (Joinville); Nadia Moreira Raposo (São Francisco do Sul); Thyana Caldeira Gomes (São Francisco do Sul); Márcia Adriana Cansian (Botuverá); Ivone W. R. G. da Luz (Guaramirim); Diogo Demarchi Silva (COSEMS); Aline Fagundes Cunha (Brusque); Alvaro de Carvalho (Brusque); Idione Fantinel (Fraiburgo); Edson L. Medeiros (Apoiador COSEMS).

Coordenação da reunião: Maria Regina de Souza Soar

ITENS DA PAUTA

1. Implantação de novas vagas de residência médica (Paulo Orsini);
2. Avaliação das CIRs (Nardele);
3. Traumatologia-Ortopedia de Videira (Hospital Divino Salvador) (CIB);
4. Oftalmologia: serviços de referências (Márcia de Botuverá); Márcia de Botuverá – Sobre a oftalmologia, lembrem que estamos questionando há muito tempo e sempre ficou para as próximas reuniões. Precisamos discutir as referências para serviços específicos como glaucoma, retina, cirurgias específicas, que conversando com os demais municípios, não há referências e normatizações para os serviços ou protocolos.
5. Proposta para o Curso de Gestão de Ações Básicas em Vigilância Sanitária;
6. Teto financeiro "Despactuação SES" Informe.

1. TRS: TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Grace Ella Berenhauer informa que a Portaria foi publicada. Maria Regina de Souza Soar solicita que o tema venha para a próxima reunião da Câmara Técnica.

Encaminhamentos: Trazer para a próxima reunião.

2. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Paulo Orsini, Diretor da DEPS, informa que há mais vagas para a Residência Médica. Solicita que seja informado na CIB e divulgado pelo Cosems, para que os municípios possam aderir ao Programa. Cita que há 19 novas vagas.

Encaminhamentos: Levar para a CIB como informe.

Lizete Contin apresenta a nova coordenadora de Saúde Mental da SES – Deise Porto: médica psiquiatra.

3. AVALIAÇÃO DAS CIRs.

Nardele Juncks, Gerente da GPLAN, informa que está sendo realizada uma pesquisa pela FIOCRUZ com as Comissões Intergestores Regional. Cita que o objetivo da pesquisa é avaliar o impacto e a relevância das CIRs nas Regionais. Não houve encaminhamentos. Os membros sugeriram que os formulários sejam preenchidos pelas CIRs de acordo com a realidade e conhecimento de cada respectiva CIR.

4. PROJETO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE VIDEIRA.

Grace Ella Berenhauer apresenta a solicitação da habilitação do Hospital Divino Salvador de Videira, em função dos questionamentos que houve na reunião da CIB de 27 de julho de 2017 e que sugeriram que esta solicitação viesse para avaliação na Câmara Técnica de Gestão. Os questionamentos na reunião da CIB foram no sentido de que não havia esta necessidade desta habilitação, pois Caçador já é habilitado nessa especialidade. Grace Ella apresenta o fluxo da habilitação desde a solicitação pelo gestor. Grace apresenta o impacto financeiro, cita que o incremento de recurso para habilitação é federal. E que a solicitação do gestor é para realizar cirurgias eletivas em traumatologia-ortopedia de alta complexidade, não de campanha. É MAC. Grace também apresenta a produção das cirurgias de Caçador e cita que há demanda reprimida na Região de Saúde da AMARP e do Meio Oeste. Maria Regina de Souza Soar, SMS de Blumenau questiona quanto à complementação de recurso pela SES para ortopedia e se a SES complementa todos os serviços de ortopedia. Cita que pergunta, porque Blumenau necessita de expansão e a SES informa que não dispõe de recurso. Maria Regina solicita que os Termos de Compromisso dos serviços habilitados em ortopedia sejam abertos pela Regulação. Edenice Silveira de Florianópolis refere que há serviço que realiza contrato com a SES e com o município. Grace esclarece que o contrato que a SES realiza com o Estabelecimento de Saúde é juntamente com o Gestor Municipal. E que é encaminhada uma cópia do contrato ao gestor municipal. Márcia Cansian acredita que não é possível habilitar ortopedia sem porta aberta. Ivone Luz, SMS de Guarimir questiona se a SES vai complementar com o recurso a habilitação do Hospital Divino Salvador. Grace responde que sim. Diogo Demarchi do Cosems lembra que o Plano da Ortopedia é de 2005 e que seria conveniente atualizá-lo, até para levantar as reais necessidades e vazios assistenciais. Grace Ella Berenhauer refere que necessidade nem se discute. Diogo sugere que a solicitação de habilitação volte para a CIB, para a discussão juntamente com a Região do Meio Oeste. Maria Regina reforça a

necessidade de se discutir a política hospitalar e que esse seria um assunto que poderia ser discutido naquela Câmara Técnica. Edson Medeiros, apoiador do Cosems, informa que no início das discussões na CIR, Caçador não estava conseguindo atender a demanda, mas que trocou a equipe e agora apresenta condições de suprir a demanda. Na época, Videira tinha uma equipe auxiliar.

Encaminhamentos: levar para a discussão na reunião do Cosems, prévia da CIB.

5. PLANO ESTADUAL DE OFTALMOLOGIA

Márcia Cansian de Botuverá questiona há algum tempo sobre as referências em oftalmologia no Estado. Refere que glaucoma, retina e cirurgias não possuem referências no Estado. Solicita que seja organizado o fluxo e os serviços de referências. Edenice Silveira lembra que o Plano Estadual de 2008 habilitou serviços específicos e não avançou. Cita que a questão levantada pela Márcia de Botuverá é levantada no Estado inteiro. É necessário atualizar o Plano, mas enquanto isso o que fazer com o glaucoma? Helma Finta Uba, Gerente da GEPRO, cita que a produção de glaucoma é baixa, é FAEC. Reforça que é necessário registrar o glaucoma, pois o Ministério da Saúde passará o glaucoma para MAC e a série histórica é baixa, conseqüentemente, o recurso será pequeno. São 19 procedimentos que estão na iminência de passar para MAC. Franciscara de Balneário Camboriú pergunta, como fica a oftalmologia enquanto o Plano não é organizado. Diogo Demarchi sugere a realização de uma reunião antes da próxima reunião da C.T, entre Cosems e SES referente à Oftalmologia para que a mesma seja efetivada na próxima reunião da C.T. Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação, lembra que a Deliberação 425/2010 traz procedimentos de oftalmologia e que é necessário que sejam revistos. Fábio de Souza sugere um levantamento do teto ambulatorial alocado na SES e começar do zero. Grace Ella Berenhauer lembra que há uma Rede de Glaucoma habilitada no Estado e que o colírio é distribuído pela DIAF.

Encaminhamentos: Ver as alternativas antes de atualizar o Plano.

6. CURSO DE AÇÕES BÁSICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Luis Antonio Silva da DIVS apresenta a proposta da segunda etapa do Curso de Ações Básicas em Vigilância em Saúde. Os recursos serão os mesmos utilizados na primeira etapa. A proposta já foi apresentada na C. T. anterior.

Encaminhamentos: levar para a CIB para aprovação.

7. TETO FINANCEIRO (DESPACTUAÇÃO DA SES)

Diogo Demarchi do Cosems refere que algumas transferências de gestão, o serviço foi para a gestão do município, mas o recurso ficou na SES. Isso, com relação ao teto ambulatorial. Fábio de Souza cita que já solicitou aos municípios que informem se o serviço despactuado com a SES continua ou não disponível ao SUS. Com esse levantamento, é capaz de organizar a PPI. Fábio de Souza afirma que não dá para transferir o recurso simultâneo à transferência da gestão, pois, muitos serviços não são mais prestados pelo município. Diogo solicita que a oferta dos serviços da SES venham para discussão na C.T. , inclusive as OSs. Solicita os planos operativos dos hospitais da SES, a oferta da SES. Edenice Silveira sugere que a Superintendência dos Hospitais participe das reuniões da C.T. São vários os assuntos pertinentes aquela Superintendência. Maria Regina de Souza Soar levanta a questão sobre o Hospital Oase de Timbó. Cita que o mesmo pactuou serviço com Joinville, sendo o mesmo da Região de Saúde de Blumenau, mas que, o mesmo não passou na CIR

de Blumenau. Cita que o Hospital Oase realiza cirurgias para Joinville. Grace Ella Berenhauser cita que a SES/Contratualização abrirá os contratos a fim de verificar se as cirurgias eletivas de campanha estão sendo realizadas após a cota contratada com a SES. Diogo Demarchi solicita que Mário Bastos, Gerente das OSs participe das reuniões da C.T., para que a C.T. acompanhe os serviços das OSs. Marcar reunião da C.T. Hospitalar para início de setembro.

Encaminhamentos: Levar para a CIB as alterações de PPI.

8. SAÚDE BUCAL

Nestor Antonio S. Carvalho, Coordenador de Saúde Bucal da SES, apresenta a proposta dos pontos de atenção para atendimento de pacientes especiais em hospitais. Nestor cita que os pacientes especiais não dispõem de referência para atendimento e que 36 hospitais apresentam condições de realizar o procedimento. Nestor informa que já solicitou as CIRs que organizem e pactuem os hospitais a serem referenciados nas Regiões. Maria Regina de Souza Soar lembra que o paciente precisa ser avaliado por um CEO para verificar se é necessário o atendimento hospitalar. Nestor cita que o recurso é FAEC. Nestor cita ainda que o hospital deve dispor de anestesista, embora os procedimentos sejam básicos, da atenção básica. Diogo sugere também, levar a proposta de organização das referências dos CEOs. Nestor lembra que os CEOs estão sendo habilitados desde 2006 e que é necessária a organização das referências.

Encaminhamentos: Levar os pontos de atenção para atendimento à pacientes especiais, para aprovação na CIB. Esses pontos que foram pactuados nas CIRs. Os demais, serão levados para a CIB, conforme as pactuações nas CIRs e com os mesmos critérios desta pactuação. (corrigido o texto, pois não se trata de habilitação e sim de ponto de atenção como referência para atendimento a paciente especial, de acordo com a Portaria MS 1.032/2010)

Próximas:

1. TRS (Atualização do Plano);
2. Oftalmologia (proposta da reunião anterior a próxima C.T);
3. Revisão da PPI Ambulatorial (despactuação com a SES e outros);
4. Projeto de co-financiamento de custeio mensal das despesas das Unidades de Suporte Básico (USB) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192
5. SVO.
6. Proposta de Implementação do Projeto de Qualificação das Práticas de Cuidado a partir das portas de entrada do SUS, com base na Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS, mediante adesão ao Termo de Cooperação Técnica (Paulo Orsini);
7. SAMU
8. Consórcio.
9. OPME hospitalar (informe).

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite