



**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:** presencial

**DATA:** 20 de março de 2024

**HORÁRIO:** 9h.

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Lourdes de Costa Remor (CIB), Cláudia Gonsalves (SUR), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Helma Finta Uba (GEPRO), Dulce Castro (DIRP), Leonardo Valverde (SUH/GEDHP), Marcos Aurelio (DAES).

**COSEMS:** Fábio de Souza (COSEMS), Jeane Carla Mohr de Oliveira (Chapecó), Elisabeth Rolim Espanhol Bachmann (Jaraguá do Sul), Rejane Michelli Pscheidt Foitte (Planalto Norte), Douglas Machado (Joinville), Joice Corrêa (Joinville), Willian Alves (Joinville), Talita Cristine (Florianópolis), Thayse (São Ludgero), Murilo (Orleans), Henrique Besser (CISAMESC), Michelli Voss (COSEMS).

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: DIOGO DEMARCHI**

**PAUTA**

1. Encontro contas das Altas Complexidades, competência janeiro de 2024;
2. Laringe eletrônica (desconto): diferença entre o pago pelo estado e o pago com o recurso federal;
3. Termo de Ortopedia atualizada com a inclusão (habilitação de Sombrio);
4. Cirurgias eletivas 01/24 (PRF);
- 5 – Revisão na programação da PPI do Estado - Remanejar o Teto da Cirurgia Oftalmológica ambulatorial para a Saúde Auditiva;
- 6 – Avaliação do Teto alocado referente a Política do Pacto de Gestão

**INFORMES(cobrar encaminhamentos)**

**1 - Encontro de Contas das Altas Complexidades;**

Como encaminhamento a SES ficou de disponibilizar no seu Portal ou como anexo a Deliberação, o material avaliativo de cada Alta Complexidade;

**2 – Encontro de Contas Cirurgias eletivas;**

Como encaminhamento a SES ficou de disponibilizar no Portal da SES os Encontros de Contas com os dados detalhados conforme está deliberado em CIB. Também divulgar nesse mesmo link as Portarias Estaduais publicadas no DOE/SC com a homologação dos pagamentos.

**1. Encontro de contas das Altas Complexidades, competência janeiro de 2024.**



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

48 Fábio de Souza (Cosems) lembra a disponibilização do material no Portal da SES  
49 ou no corpo das Deliberações. Helma Finta Uba informa que não se pode publicar  
50 planilha no site, portanto, estão adqueando as planilhas em outro formato para  
51 publicá-las. Norivaldo Freitas (GEMAPS) apresenta o encontro de contas e  
52 informa que o primeiro encontro de contas após a implantação da valorização dos  
53 hospitais, utilizando a produção MAC. Inicia pelo encontro de contas da alta  
54 complexidade em cardiologia. Norivaldo apresenta o resumo das 4 altas,  
55 mostrando quem extrapolou o teto e quem teve sobra de teto. Norivaldo esclarece  
56 que serão 5 Deliberações, uma para cada alta complexidade e uma com as 4  
57 altas complexidades juntas. Na Pogramação Pactuada e Integrada também  
58 estarão disponíveis os encontros de contas. Fábio questiona sobre a sobra de R\$  
59 5.000.000,00. Norivaldo esclarece que a sobra é somente comparando com a  
60 emissão de faixa PPI, não entra a FAEC. Com relação ao teto MAC, com o  
61 encaminhamento do próprio estado, Fábio preocupa que não está sendo emitida  
62 faixa federal, Com relação ao teto MAC, Fábio de Souza cita que lhe preocupa  
63 com a faixa federal, que cada um faz o seu protocolo. Helma Finta Uba esclarece  
64 que ao entrar no SIGTAP, ele estará como programa de redução de fila e não  
65 como FAEC. Diogo Demarchi, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, coloca  
66 que Florianópolis não possuía extrapolarmento de teto e conseguiu R\$ 10 milhões  
67 de extrateto. O MS pode pegar a série histórica ou pegar o FAEC. Não está  
68 escrito em portaria qual regra. Diogo Demarchi coloca que é necessário formalizar  
69 ao MS a necessidade de recurso, mostrando a produção. Fábio de Souza  
70 contextualiza a solicitação da recomposição de teto. A preocupação está ai, em  
71 fazer um questionamento ao MS sobre possíveis futuros pedidos de aumento de  
72 teto MAC, que hoje fugiu totalmente do critério técnico. Que os estados do  
73 Nordeste receberam bem mais que os outros estados. Fábio de Souza questiona  
74 ainda sobre os recursos destinados ao Programa de redução de fila, se esses  
75 recursos serão distribuídos para Santa Catarina. Diogo Demarchi informa que o  
76 MS elaborou uma planilha dinâmica com os recursos. Os recursos serão  
77 repassados para os Fundos dos Estados. Diogo sugere discutir juntamente com a  
78 ambulatorial, o consórcio. Alerta sobre os consórcios. Diogo sugere separar a  
79 responsabilidade ambulatorial da política hospitalar. Fábio refere que o primeiro  
80 acesso ainda é um problema. Diogo coloca sobre o novo organograma da SES.

81 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação e **realizar uma reunião**  
82 **extra antes da câmara Técnica de abril para discutir a ambulatorial e o**  
83 **consórcio.**

84

## 85 **2. Laringe Eletrônica**

86 Jaqueline Reginatto inicia, lembrando a Nota Técnica; Deliberação 50/2023 em  
87 que foram encaminhadas para os hospitais que possuem classificação no  
88 SIGTAP. Os hospitais lançam na APAC e após é feita o encontro de contas.  
89 Helma Finta Uba cita que o levantamento da produção de laringe eletrônica, que  
90 é FAEC e que está registrada. Daqui em diante funcionará conforme a Nota  
91 Técnica. É descontado do MAC o registrado no FAEC que possui uma diferença.  
92 Norivaldo esclarece que o primeiro encontro de contas que tentaram fazer, havia  
93 uma produção pequena. Jaqueline Reginatto esclarece que a SES estava  
94 pagando essas laringes e agora com o pagamento FAEC, a SES desconta o valor  
95 pago a mais pela SES. As laringes são compradas pela SES e distribuídas para os



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

96 municípios. O que é retirado do município é o valor excedente pago pela SES,  
97 comparando com o que é repassado pelo MS. Diogo sugere criar uma segunda  
98 coluna para que fique mais claro. Norivaldo Freitas, sendo consensuado, sugere  
99 elaborar um termo de remanejamento dos municípios para o estado.  
100 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB com sugestão de aprovação.

101

102 **3. Termo de Ortopedia atualizada com a inclusão da (habilitação de**  
103 **Sombrio).**

104 Diogo Demarchi coloca a habilitação de Sombrio em alta complexidade em  
105 ortopedia . Diogo coloca que construirão uma outra 08 e 09 com critérios mais  
106 rígidos, ou seja, refazer modificando os critérios (Deliberações estaduais). Cláudia  
107 Gonsalves coloca que na época das habilitações nas 08 e 09, o objetivo era para  
108 auxiliar nas cirurgias eletivas. Eram para dar vazão às cirurgias eletivas, tanto que  
109 as agendas de altas no Sul estavam abertas. No momento que esses serviços  
110 são habilitados pelo MS, terão que abrir o ambulatório para dar o acesso. O  
111 serviço que é habilitado em cardiologia, por exemplo, e não fez toda a habilitação  
112 da Linha de Cuidado, pode fazer agora. Fábio de Souza cita que a SES deveria  
113 trazer para a CIB somente para informações as habilitações. As habilitações  
114 estão sendo assinadas *ad referendum*. Cláudia Gonsalves sugere trazer uma  
115 proposta para as referências da Macrorregião Sul em Ortopedia. Agora, existem 4  
116 serviços habilitados na MacroSul. Informar na CIB sobre as referências da  
117 Macrorregião Sul. Diogo refere que conseguem habilitar o serviço em ortopedia e  
118 não viabilizar o acesso. As Deliberações 08 e 09 já expiraram o prazo. O que  
119 poderá ser feita, segundo Diogo, será refazê-las com critérios mais rígidos.  
120 Cláudia Gonsalves lembra, quanto as consultas de média complexidade, que as  
121 agendas foram unificadas. É diferente de Araranguá, que ficaria somente com  
122 Araranguá. Cláudia ressalta que a sua fala é sobre consultas para o Extremo Sul.  
123 Cláudia informa que trouxeram pacientes de outras regiões para operar em  
124 Araranguá. Diogo cita que é necessário padronizar as referências. Diogo  
125 Demarchi solicita que seja aberta a Deliberação 32/2022 que estabelece Grade  
126 de referências estadual de alta complexidade pela Superintendência de Serviços  
127 Especializados – SAMU. Diogo contextualiza os considerandos como sendo muito  
128 confusos. A Urgência e Emergência utiliza essa Deliberação como parâmetro  
129 para as referências de altas no estado, diferente do que outros serviços utilizam.  
130 Diogo sugere a revogação dessa Deliberação. Norivaldo Freitas esclarece que a  
131 habilitação de Sombrio é com recurso novo. Desse recurso, a SES complementa  
132 com os procedimentos novos e exames. O Hospital de Sombrio fará 10  
133 cirurgias/mês. Os pacientes que estão em Tubarão serão remanejados para  
134 Sombrio. Tubarão fica com Laguna e a Carbonífera fica com 30 cirurgias.

135 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB a atualização do termo da ortopedia para  
136 aprovação e, uma proposta com as referências em ortopedia da Macrorregião Sul.

137

138 **4. Cirurgias eletivas 01/24 (PRF)**

139 Helma Finta Uba (GEPRO) informa que foram provisionados recursos para os  
140 municípios referentes às cirurgias eletivas para a competência janeiro de 2024.  
141 Constam recurso de R\$ 30.000.000,00 mais o recurso do Programa da  
142 Valorização dos Hospitais. Norivaldo Freitas apresenta os valores da gestão  
143 estadual. Os valores da gestão municipal ainda estão sendo avaliados. Diogo



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

144 Demarchi cita que a gestão estadual está dentro do contrato. O da gestão  
145 municipal está no termo de adesão. Fábio de Souza (Cosems) lembra que o  
146 prestador deve apresentar o procedimento faturado no encontro de contas, que  
147 tipo de procedimento, se é média, alta. Isso está na Deliberação 744/2023. Diogo  
148 mostra as ordens bancárias feitas para os fundos municipais e para os hospitais.  
149 A SES está pagando a diferença. Diogo Demarchi informa que publicarão todos  
150 no mesmo local na página. Publicarão os incentivos por prestador e colocarão as  
151 competências, valores dos grupos e subgrupos dos termos de adesão. Constará o  
152 detalhamento dos procedimentos realizados, estabelecimento por  
153 estabelecimento. Quanto ao financeiro, será feito um ajuste na página para ficar  
154 mais claro, não ficar muito fragmentado.

155 **Encaminhamentos:** Encaminhar para a CIB.

156

157 **5 – Revisão na programação da PPI do Estado - Remanejar o Teto da**  
158 **Cirurgia Oftalmológica ambulatorial para a Saúde Auditiva.**

159 Fábio de Souza coloca que esse é um assunto da Câmara Técnica passada. A  
160 produção de caráter urgência é bem pequena. Cita que sobram R\$ 1.800.000,00  
161 na programação da PPI. Cita ainda que este teto não está sendo utilizado. O  
162 objetivo da proposta é ver a possibilidade de alocar esse recurso para saúde  
163 auditiva, pois esse recurso está diluído nos municípios para cirurgia oftalmológica.  
164 Diogo Demarchi coloca a idéia da SES. A idéia é dar continuidade ao tratamento  
165 em saúde auditiva e tem um problema com prestadores de serviços. Entende que,  
166 somente dar o aparelho, sem acompanhamento não é uma boa política, pois o  
167 aparelho necessita de manutenção e outros. Diogo cita que implante coclear, a  
168 SES depende do HU. Se precisar mais, tem que encaminhar para o Paraná.  
169 Quanto aos aparelhos, existem os problemas com as trocas de pilhas também.

170 **Encaminhamentos:** continuam as discussões.

171

172 **6 – Avaliação do Teto alocado referente a Política do Pacto de Gestão.**

173 Fábio de Souza cita que no estado existem 20 municípios na modalidade de  
174 gestão plena do sistema municipal do Pacto de Gestão. Os outros 275 municípios  
175 eram da gestão estadual. Com a publicação do Pacto de Gestão pelo MS, todos  
176 tiveram que assumir a gestão até 2017. O processo teve início em 2006. Fábio de  
177 Souza propõe avaliar se existem sobras na gestão estadual e nas gestões  
178 municipais. Isso, em função de desabilitação de serviços, falta de profissionais,  
179 fechamento e outros.

180

181

182

**LOURDES DE COSTA REMOR**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite