



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: 22 de Maio de 2024

HORÁRIO: 9h30min.

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Lourdes de Costa Remor (CIB), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Helma Finta Uba (GEPRO), Jaqueline Reginatto (DAES), Angela (DAPS), Emanuella Soratto (RUE), Sulayre (RUE), Sabrina Luz (ATPCD), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Silvana (GEMA).

COSEMS: Fábio de Souza (COSEMS), Priscilla Valler (Florianópolis), Eugênia Bucco (Herval do Oeste), Patrícia Bruno Joaquina (Luiz Alves), Thayse Michels (Reg. Laguna), Leandra Porto (Chapecó), Uíara Rautenberg Silva (Blumenau), Ale (Meio Oeste), Jeane (Chapecó), Douglas Calheiros (Joinville), Ricardo de Paula (Mafra), Henrique Besser (Araranguá).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: MARCUS GUCKERT

PAUTA

1. Encontro de contas das altas complexidades competência março de 2024;
2. Encontro de contas das cirurgias eletivas competência março de 2024;
3. Portaria GM n. 3492 que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - OCI -oferta de cuidados integrados SES);
4. Atualização do Teto dos Pronto Atendimentos (Cosems);
5. Situação das solicitações de Remanejamento de Teto da PPI Ambulatorial e Consolidação em CIB (Cosems);
6. Apresentação de dados para melhoria da programação e acesso das Altas Complexidades Hospitalares (Cosems);
7. Critérios para priorização de habilitação de Sala de Estabilização;
- 8 Padronização de Prazos para reivindicar pagamentos retroativos;
9. Habilitação em Oncologia no Hospital de Azambuja e no Imigrantes Hospital;
10. Saúde Auditiva: Linha de Cuidado;
11. Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade (informar que está pronto: Atas das Câmaras Técnicas em agosto de 2023 e fevereiro de 2024)).

1. Encontro de contas das altas complexidades competência março de 2024. Norivaldo Freitas (GEMA) apresenta o encontro de contas das altas complexidades, competência março de 2024 (Oncologia, ortopedia, cardiologia e neurologia). Apresenta a produção das 04 altas e o geral. Produção MAC e FAEC. Apresenta as sobras de teto e os extrapolamentos. Cita o remanejamento proporcional que foi realizado. Retirado 15% de cada serviço para recompor os



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

tetos que extrapolaram. Informa que o estado já pagou fevereiro de 2024 e fará o desconto do que o federal repassou. Fábio de Souza (Cosems) cita as sobras que estão sendo recorrentes mês a mês. Isso, porque os prestadores não estão cumprindo os termos de compromisso. Há muita sobre de recursos em alguns serviços de alta. Thayse Michels questiona se a porta também consome a cota física dos termos de compromisso. Norivaldo Freitas esclarece que sim, que os atendimentos da porta da urgência são somados.

Encaminhamentos: Levar para a CIB para aprovação.

2. Encontro de contas das cirurgias eletivas competência março de 2024.

Helma Finta Uba (Gerente da GEMA) informa que não enviaram os materiais para os plenos. Cita que o Ministério da Saúde repassou o recurso referente à fevereiro de 2024 aos municípios plenos, sendo assim, a SES descontará o repasse do MS no encontro de contas de março de 2024. A SES fará os descontos das parcelas dos valores repassados pelo MS, para que não haja duplo pagamento. Os plenos haviam recebidos os pagamentos integrais da SES em fevereiro 2024, justificando aqui o desconto. Fábio de Souza coloca que é necessário uma reunião SES e Cosems para estratificar a apresentação do encontro de contas das cirurgias eletivas, para que os dados sejam melhor apresentados. Helma menciona que a SES está fazendo todo o possível para facilitar a compreensão pelos municípios.

Encaminhamentos: Levar para a CIB para aprovação.

3. Critérios para priorização de habilitação de Sala de Estabilização.

Jaqueline Reginatto (DAES) cita o Ofício 56/2024 em que constam os critérios para priorização das habilitação para as salas de estabilização. Que encaminhará ao Ministério da Saúde todas as solicitações de sala de estabilização. No primeiro momento, como o MS não habilitará todas as salas solicitadas, foram estabelecidos critérios de priorização. Estes critérios foram estabelecidos aqui em C, pois a Portaria não traz critérios. Jaqueline cita que há 40 pareceres favoráveis para sala de estabilização. Refere que a Grande Florianópolis e a Foz do Rio Itajaí não possuem solicitações de salas. Conforme Nota Técnica, a SES publica a portaria e o MS homologa. Sulayre (DAES) coloca que o MS fará as homologações por priorização. Fábio de Souza (Cosems) questiona sobre o plano estadual, se o mesmo existe, se já foi encaminhado ao MS. Sulayre esclarece que com as priorizações das salas de estabilização será elaborado o Plano Estadual com as salas selecionadas. Fábio de Souza pergunta referente ao item 4 dos critérios, se sala de estabilização poderá ser alocada em unidade básica de saúde. Sulayre esclarece que a unidade básica de saúde pode alocar sala de estabilização desde que esteja garantido o funcionamento da Unidade Básica de Saúde - UBS 24h, embora a priorização seja para implantação em hospital de pequeno porte. Há recurso federal mensal no valor de R\$ 50.000,00 para sala de estabilização. Todas as solicitações de sala de estabilização serão encaminhadas ao MS.

Encaminhamentos: Levar para a CIB para aprovação.

4. Saúde Auditiva: Linha de Cuidado.

Sabrina Luz (DAES) apresenta a Minuta da Linha de Cuidado da Saúde Auditiva, que trata de uma revisão nas diretrizes, que foram colocados os termos de



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

compromisso, a mudança dos aparelhos para tipo B e tipo C e o fornecimento dos acessórios para os aparelhos auditivos. É a mesma Linha de Cuidados já aprovada com as atualizações. Fábio de Souza coloca que a Linha de cuidado já foi bem discutida e aprovada. Diogo Demarchi (Secretário Adjunto) sugere colocar na Sala de Situação o monitoramento da produção.

Encaminhamentos: Lembrar de implantar o monitoramento da produção da Linha de Cuidado em Saúde Auditiva dentro da Sala de Situação.

5. Atualização do Tetos dos Prontos Atendimentos.

Fábio de Souza (Cosems) coloca que serão retirados recursos da oftalmologia para atualizar os tetos dos Prontos Atendimentos – Pas. Aqui não estão incluídas UPAs. Cita que a última atualização foi em 2016. Diogo lembra que a sobra faltante da oftalmologia é falta com relação à programação, pois a SES está executando as oftalmologias de outra forma. Diogo Demarchi informa que a SES fará a tabulação por CNES. Ver se existe algum pronto atendimento como UPA. Fábio de Souza cita que existem hospitais como pronto atendimento e ver quais procedimentos entrarão como série histórica. Helma Finta Uba esclarece que a tabulação foi feita de três procedimentos da produção de 2023. A Deliberação de 425/2010 traz muitos procedimentos. Havia uma proposta em 2019 de atualização de Pronto Atendimento – Pas. Grace Ella Berenhauser (GERAM) lembra as cirurgias oftalmológicas do MAXPPI que não existirão mais, pois esses recursos das cirurgias oftalmológicas do grupo 04.05 estão sendo realocados para os Pas, Saúde Auditiva e APAE. Silvana (GEMA) cita que não excluiu o grupo 04.05 do MAXPPI. Fábio de Souza esclarece que o grupo 04.05 foram convertidos em PA, Saúde Auditiva e APAE, realocados. Silvana cita que não havia entendido que deveria excluir o grupo 04.05 do MAXPPI. Diogo Demarchi menciona que a SES programa mais do que recebe e é pago por produção. Com relação ao grupo 04.05, será retirado da programação. A Regulação mantém as referências atuais e vamos atualizando as referências. Mas, tem que retirar esse grupo da programação. Grace esclarece que da PPI só estavam utilizando para as cirurgias. Fábio de Souza coloca que, como as cirurgias de oftalmologia não estão mais nos termos de compromisso, não podem ficar recursos alocados na PPI. Grace esclarece também que o fluxo ambulatorial é diferente do hospitalar. Silvana retirará o grupo 04.05 do MAXPPI. A regulação mantém o que está hoje e irá modificando as referências aos poucos, dos poucos prestadores da oftalmologia que ainda utilizam o MAXPPI.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

6. Portaria GM n. 3492 que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - OCI -oferta de cuidados integrados SES).

Diogo Demarchi informa que o MS publicou duas portarias – Programa Mais Acesso à Especialista (especialistas e exames). A Portaria, em suma, ela oferta cuidados integrados. Busca a integralidade em Linhas de Cuidado. A OCI será utilizada a APAC. A partir do momento que registra a Linha de Cuidado, pactua, faz a série histórica, paga por FAEC. Diogo informa que foi publicada uma portaria de operacionalização das OCI (1.640/2024). É necessário elaborar o PAR, pois o financiamento será pelo PAR. OCI é o conceito de maneira geral. Santa Catarina



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

pode sair na frente, pois já tem regulação. Cita que é mais importante na Câmara Técnica são as definições das OCIs, quais OCIS SC irá aderir, para quais regiões. O MS virá no estado para esclarecer sobre as OCIs. Diogo questiona quais OCIs serão priorizadas aqui no estado. Coloca as 04 altas complexidades e outras especialidades que apresentam demanda reprimida como prioridade nas OCIs. As 04 especialidades vinculadas às Altas Complexidades e as especialidades com demandas reprimidas deverão ser as OCIs elegíveis. Priscila (Florianópolis) questiona como será operacionalizadas essas OCIs. Diogo coloca que o registro terá que sair no CNES. Depende de quais procedimentos poderão ser registrados naquele CNES. Ângela Blatt Ortiga coloca que não tem claro uma Linha de Cuidado no estado. Diogo esclarece que o MS chama de Linha de Cuidado, iniciando pela Atenção Primária até a Atenção Hospitalar. Cita que poderão ter 10 Linhas de Cuidados dentro de uma OCI. Serão organizados Núcleos de Acompanhamento. Diogo coloca que é bom acelerar as discussões desse processo. Quem terá Núcleo de Cuidados terão recursos alocados vinculaos à SES para o planejamento. A Região que terá Núcleo terá que atender a Região toda. Seria bom o Cosems questionar quais municípios pretendem implantar núcleo para a OCI. O recurso alocado para o núcleo é somente inicial, para o planejamento. O Núcleo é da Região com a governança da SES. Uiara cita que é difícil algum município aceitar a implantação de um núcleo já que não haverá financiamento. Fábio de Souza sugere elaborar um escopo, esclarecendo para ver quem opte a esse projeto inicial.

7. Situação das solicitações de Remanejamento de Teto da PPI Ambulatorial e Consolidação em CIB.

Fábio de Souza (Cosems) coloca dois exemplos sobre o item que trata de remanejamento de teto ambulatorial. Cita que a Deliberação 71/2021 deveria ser melhorada. Fábio mostra o Hospital Regional de Araranguá e o Hospital São Vicente de Paulo de Mafra. O Município de Cocal do Sul solicitou o grupo 02.05 e foi negado e para o Hospital Regional de Araranguá foi aceito. No Hospital São Vicente de Paulo foi negado para Irineópolis, mas existem pactuação com outros municípios da Região. Acontece com os hospitais contratualizados com a SES. Fábio questiona quem chancela esses pedidos. Isso vem acontecendo desde que foram descompactados os serviços com a SES. Grace contextualiza as descompactações, cita que o recurso não está com a SES. Grace esclarece que olham a PPI e a capacidade instalada do serviço, demanda, no qual, há solicitação de pactuação, lembrando que o hospital não é lugar de realizar exames de Linha de Cuidado. Grace refere ainda que olham o contrato. Fábio refere que observa que o problema está no setor de contratualização, não é problema da GEMA nem da GERAM. Fábio contatará com a GERAM e a GEMA para trazer propostas para a próxima reunião. Grace cita que a contratualização dá a resposta conforme o parecer da regulação e da programação. Grace coloca que é necessário definir os fluxos. Fábio contatará com a SES para trazer proposta para a reunião. Diogo Demarchi solicita que Fábio de Souza encaminhe os dois exemplos para a SES, do Hospital Regional de Araranguá e do Hospital São Vicente de Paulo. Questiona que essas pactuações são de agenda externa e não de paciente hospitalizado.



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

Encaminhamentos: Trazer para a próxima reunião propostas, resultado de estudos sobre as pactuações.

8. Apresentação de dados para melhoria da programação e acesso das Altas Complexidades Hospitalares.

Diogo Demarchi, com relação à gestão de alta risco, esclarece que não existe termo, mas existe habilitação. A falta de acesso é o não cumprimento do planejamento. E o que foi planejado? O que há formalizado? Discutir o acesso é com base no que foi planejado. Se o prestador se habilitou, tem que atender. A SES não vai regular um RX de agenda externa. É necessário ver as responsabilidades de cada ente. Diogo sugere discutir na sexta feira, na agenda dos consórcios. Fábio de Souza cita que concorda com a fala do Secretário Adjunto Diogo Demarchi, reunindo um grupo para trazer as respostas. Diogo Demarchi coloca os nomes da GEMA, GERAM, DAES e GECOS (Helma, Grace, Marcus e Regina), sendo que pelo Cosems, Fábio pode coordenar, com reunião semanal e dia pré definido (2h para cada reunião) para as discussões. Diogo Demarchi cita que não é necessário portaria. Quatro representantes para cada esfera de governo. Da SES, alguém do gabinete coordena. A primeira pauta já poderia ser a ortopedia, iniciando já na próxima semana. Fábio fará um projeto e espera até a próxima reunião de CT já pactuar as reuniões.

Encaminhamentos: Pactuar as reuniões na próxima reunião de CT.

9. Padronização de Prazos para reivindicar pagamentos retroativos.

Marcus Guckert, com relação as solicitações de pagamentos, coloca que a ideia é padronizar os tipos de pagamentos e períodos. É necessário ter um limite para os pagamentos retroativos. Helma Finta Uba cita a legislação do MS que é de 04 meses para pagamentos. Fábio de Souza cita que, acredita que isso já está esclarecido, o que é necessário é escrever. Helma coloca que são várias solicitações, diversas demanda e com frequência, inclusive municípios plenos com banco de dados atrasado. Na Deliberação 744/2023 está claro sobre os pagamentos, mas mesmo assim, cita que seria bom construir uma Nota Informativa.

10. Habilitação em Oncologia no Hospital de Azambuja de Brusque e no Imigrantes Hospital de Brusque.

Diogo Demarchi coloca que Itajaí e Florianópolis estão com sobrecarga em Oncologia e existem serviços no Azambuja de Brusque e no Imigrantes também de Brusque. As CIRs foram questionadas sobre os atendimentos e, parece que entenderam que ficarão com duas referências, Brusque e Itajaí. O município tem que responder em qual serviço querem ser atendidos. Na Grande Florianópolis, o Cepon ficará menos sobrecarregado com a transferência de municípios para Brusque. Os dois serviços de Brusque não possuem parâmetros para habilitação no MS, sobretudo, populacional. Um dos dois deveriam abrir mão da oncologia, mas, nenhum abriu mão. Da parte da SES, os dois serviços serão encaminhados para o MS. Diante disso, será feita uma abordagem com as 03 Regiões: Vale, Foz e Grande Florianópolis para certificar se querem mesmo que a SES encaminhe para o MS os dois serviços de Brusque, mesmo sem o cumprimento de parâmetros. Fábio de Souza (Cosems) coloca que a SES como gestora da



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

política deveria definir com quem ficaria o UNACON, com base nas referências, no que fique mais adequado para os pacientes. Uiara questiona se essa Linha aprovada é a que está na página da SES. Marcus cita que sim, mas serão feitas as alterações sugeridas pela Grace Ella Berenhauser quanto às referências.

11. Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade (informar que está pronto: Atas das Câmaras Técnicas em agosto de 2023 e fevereiro de 2024).

Ângela Blatt Ortiga coloca, com relação à Linha de Cuidado Sobrepeso e Obesidade, que a mesma já passou pela Câmara Técnica de APS e de Regulação e foi aprovada. Após as Câmaras Técnicas, foram habilitados mais serviços e realizados os termos de compromissos. Ainda ficou sem serviço habilitado o Meio Oeste e o Oeste, embora tenham referências. Grace Ella Berenhauser informa que o Hospital de Azambuja relatou que não possui mais pacientes da Obesidade para consultas e solicitaram se há pacientes para remanejar para eles. Grace sugere encaminhar para Azambuja, pacientes do Vale Tijucas, pela proximidade e também, porque há um fila de espera grande. Cita ainda, que Mafra já disponibilizou o serviço e já abriram a agenda para Mafra. E no Sul, já remanejaram pacientes da Grande Florianópolis para o Sul. Grace informa que enviará Ofício para os gestores da Grande Florianópolis sobre a oferta em Vascular e Urologia, no Sul do estado.

INFORMES

1. Apresentação da Prestação de Contas de Pato Branco (2023).

Helma Finta Uba informa que Pato Branco encaminhou à SES a prestação de contas. A pactuação de Pato Branco com SC é desde 2008 e desde 2008 não houve reajuste nos valores, portanto, justifica o déficit.

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite