



**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 EXTRAORDINÁRIA DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO E DE REGULAÇÃO

LOCAL: DEFESA CIVIL: COES. Reunião Virtual

DATA: 28 de maio de 2020

HORÁRIO: 13h

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Carmem Regina Delziovo (SPS), Ramon Tartari SUR), Hanna Karine Jacques (GECOS), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauser (GECO), Helma Finta Uba (GEPRO) e outros..

COSEMS: Simone A. de Souza (COSEMS) Clemlison Augusto de Souza (COSEMS), Fábio Antônio de Souza (COSEMS), Edson Medeiros (COSEMS), Edenice Silveira (Florianópolis), LiliamNolla (Araranguá) Rodrigo Andriolli (Joinville) e demais técnicos de Regionais de Criciúma, Araranguá, Blumenau, São Bento do Sul e mais.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: CARMEN DELZIOVO.

PAUTA

1. Custeio clínicas de Nefrologia;
2. Custeio Leitos Clínicos COVID19;
3. Prorrogação da Campanha de Cirurgias Eletivas: Deliberação 11/2020 – Retificação.

INFORMES

1. Revogação da Portaria SES/227/2020;
2. Lei 13.992 de 22 de abril de 2020.

1.CUSTEIO DAS CLÍNICAS DE NEFROLOGIA

Fábio de Souza, Assessor do Cosems, cita o documento recebido da Sociedade de Nefrologia em que constam referências ao alto custo dos produtos e procedimentos e a solicitação do aumento do custeio para as clínicas bem como o aumento do número de sessões. Fábio de Souza também já coloca que o aumento no custeio é muito complicado, pois o valor pago é tabela SUS e modalidade extrateto. Cita que existem recursos COVID19, mas, utilizar o recurso para isso seria abrir um precedente para outras especialidades. Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, solicita aos municípios que possuem a gestão de serviço de nefrologia que se manifestem acerca do assunto com parecer. Grace Berenhauser lembra que foi incluído um procedimento FAEC na tabela, em função da COVID no valor de R\$ 61,00 para a nefrologia. Fábio de Souza solicitou que os municípios preenchessem o formulário E-SUS para as Clínicas de Nefrologia, que a maioria não preencheu. Nesse formulário constam informações relevantes. Edenice da Silveira da SMS de Florianópolis refere que algumas questões do formulário



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

45 parecem meio confusas. Com relação ao recurso repassado, citado por Grace
46 Berenhauer, Edenice solicita informações. Grace esclarece que o código incluído
47 para a nefrologia refere-se aos descartes de materiais. Fábio de Souza coloca que
48 fez o estudo com a ampliação do custeio e sessões, o impacto financeiro seria de
49 R\$ 1.700.000,00/mês. Rodrigo Andriolli de Joinville informa que a posição do SMS
50 de Joinville é pela não complementação de custeio. Cita que não há aporte de
51 recurso para essa complementação. Márcia Cansian, Secretária Municipal de
52 Saúde de Botuverá, lembra das Clínicas trazendo as dificuldades e solicitando
53 aporte financeiro. E agora já iniciou com as Clínicas de Hemodiálise. Cita que sabe
54 que os municípios não dispõem de recursos para complementação, como também,
55 o estado não possui. Acredita que abrir um precedente seria perigoso e questiona
56 se o estado fará a complementação ou algum aporte financeiro para as Clínicas de
57 Hemodiálise. Alessandra Maass de Blumenau informa que Blumenau concede um
58 incentivo para os EPIs, que será pago por período determinado. Maristela Bisognin,
59 Secretária Municipal de Saúde de Chapecó, cita que a Clínica de Chapecó já
60 colocou essas dificuldades e essas demandas. Refere que, colocar aporte
61 financeiro para as Clínicas de Nefrologia e não fazer para outras especialidades,
62 parece complicado, embora, cita que entende as dificuldades enfrentadas por
63 essas Clínicas. Grace Berenhauer lembra que não se pode fazer aporte de
64 recurso público em estabelecimento com fins lucrativos. Hanna Barcelos, Gerente
65 de Contratualização da SES, esclarece que algumas Clínicas são caracterizadas
66 sem fins lucrativos. Simone de Souza, Secretária Executiva do Cosems, lembra
67 que as Clínicas não estão atendendo COVID19. Carmem Delziovo coloca que a
68 posição da SES/estado foi incluir as Clínicas de Nefrologia para receber os EPIs. O
69 estado está repassando para essas clínicas EPIS. Cita que repassarão as
70 máscaras FACE SHIELD, também. Cita ainda que, entende a pertinência da
71 solicitação, mas que é preciso um entendimento estadual. Ramon Tartari,
72 Superintendente de Regulação da SES, lembra que os recursos são finitos para
73 essa complementação e o que as clínicas solicitam, é recurso permanente.
74 RamonTartari ressalta que entende que o estado deva seguir a mesma posição
75 dos municípios. Informa que o Estado do Rio de Janeiro faz aporte financeiro
76 como complemento para essas clínicas; O Estado do Paraná não faz
77 complementação. Pensa que recurso de custeio deve ser mais avaliado,até do
78 ponto de vista legal. Carmem Delziovo informa ainda, que todas as clínicas
79 receberam EPIs.Liliam Nolla (Araranguá) refere que a Região de Araranguá não
80 dispõe de consultas pré-dialíticas. Carmem Delziovo informa que ainda não há uma
81 definição, pois a Clínica de Araranguá não está contratualizada por pendência
82 documental. Simone de Souza chama atenção para as ameaças de Clínicasde
83 pararem os atendimentos cada vez que solicitarem recurso. Simone questiona se
84 farão complementações sempre que houver essas situações.Edenice cita
85 novamente que, o Município de Florianópolis não poderá fazer complementação
86 nesse momento, como também informou Joinville. Rodrigo Andriolli lembra que o
87 estado já está complementando com os EPIs e sugere que o estado avance nas
88 discussões sobre as consultas do pré-dialítico. Carmem Delziovo lembra que o
89 estado já tem um estudo sobre o pré-dialítico. Rodrigo Andriolli cita que tem
90 conhecimento que o custo do pré-dialítico é de R\$ 135,00.



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

91 **Encaminhamentos:** Não houve consenso quanto a complementação para as
92 Clínicas de Nefrologia. Alguns municípios (Ex. Brusque e Blumenau), outros se
93 manifestaram contra.

94

95 **2. CUSTEIO LEITOS COVID19**

96 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que está
97 para ser publicada uma Nota Técnica do Ministério da Saúde, orientando os
98 pagamentos com recurso da COVID19. Segundo nota preliminar recebida o MS
99 pagará a internação clínica COVID como extrateto e não com a Portaria MS
100 774/2020 (enfrentamento COVID) como era o entendimento inicial. Hanna Barcelos
101 cita que foram feitos aditivos aos contratos dos hospitais sob gestão da SES em
102 função da Portaria MS 246/2020.

103 **Encaminhamentos:** Aguardar Nota Técnica do MS.

104

105 **3. PORTARIA SES 227/2020**

106 Carmem Delziovo informa que segundo solicitação da SUR e COSEMS será
107 revogada a Portaria SES227/2020. Nessa Portaria constava a suspensão dos
108 procedimentos eletivos.

109

110 **4. LEI 13.992 DE 22 DE ABRIL DE 2020: PAGAMENTO DOS HOSPITAIS: CIRURGIAS**
111 **ELETIVAS**

112 Edenice Silveira cita que o Município de Florianópolis regulamentou o Decreto,
113 especificando os contratos em que constam as metas quali e quanti. E, depois
114 trabalhou por contrato em que existe e componente pré-fixado (metas quali e
115 quanti) e o pós fixado (alta complexidade e FAEC). A Portaria prevê a suspensão
116 da obrigatoriedade de avaliação das metas qualitativas e quantitativas dos
117 prestadores contratualizados nessa modalidade, ou seja, o componente pré-fixado.
118 O componente pós-fixado (alta e FAEC) é pago mediante produção, e na maioria
119 dos contratos não aplica-se metas qualitativas. Isso atende a Lei Federal e a do
120 estado. Cita que a legislação é confusa. Márcia Cansian cita que não há como
121 pensar em duas legislações, estadual e federal, com prazos e regramentos
122 diferentes para o mesmo tipo de serviço. Márcia coloca que a orientação é pagar
123 por produção, mas tem os aspectos jurídicos que devem ser considerados. Cita
124 que já levou essa demanda a FECAM, COSEMS e SES. Edson Medeiros,
125 Assessor do Cosems, informa que encaminhou ao Conasems e a resposta é que o
126 Ministério da Saúde publicaria uma Nota Técnica, normatizando. Cleilson de
127 Souza, Assessor do Cosems, cita Edenice, que a legislação confunde os gestores
128 de saúde, conflitam aspectos jurídicos, lembrando que cada gestor terá que prestar
129 contas da aplicação do recurso. Grace cita os contratos do Estado, que não podem
130 ser descontadas, conforme a Lei Federal e a Estadual, as metas qualitativas e
131 quantitativas que fazem parte do componente pré-fixado no contrato, o que está
132 sendo cumprido pela SES. As metas pós-fixadas que são as AC e FAEC, são
133 remunerados por produção, em não havendo, não deve ser pago, não existindo
134 prejuízo. Grace entende que a alta complexidade e o FAEC sejam pagos por
135 produção já que a maioria dos procedimentos de alta complexidade estão previstos
136 no tempo sensível, que é o caso da oncologia, cardiologia e transplante. Fábio de
137 Souza complementa a fala da Grace, citando a Portaria MS 662/2020 com validade
138 de 90 dias e que definiu como teto MAC os últimos 06 meses de 2019 (ou seja,



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

139 pela série histórica e não por produção) para pagar as cirurgias realizadas como
140 FAEC. Simone de Souza lembra que em março, a Portaria 1.124/2020 revogou a
141 Portaria MS 662/2020. Grace esclarece que o MS está pagando as cirurgias
142 eletivas por série histórica desde fevereiro de 2020. Que o MS publicou a Portaria
143 3.932/2019, definindo a estratégia das cirurgias eletivas para 2020, determinou para
144 SC o valor de R\$ 8.000.000,00, mas ainda não depositou esse valor. O MS vem
145 pagando as cirurgias eletivas por série histórica na modalidade FAEC aos gestores
146 que apresentaram produção nesse período, independente de produção, fevereiro
147 através da Portaria Ministerial 662/2020 e a partir de março pela Lei Federal
148 13.992/2020. Rodrigo pensa que a Lei 13993/2020 deveria ser para pagamento
149 das metas quali e quanti. As metas pós-fixadas deveriam ser pagas pela produção.
150 **Encaminhamentos:** Lei 13.992 de 22 de abril de 2020 será utilizada para
151 suspender a avaliação das metas qualitativas e quantitativas (pré-fixadas). As
152 metas pós-fixadas (alta complexidade e FAEC), paga-se por produção. Maristela
153 Bisognin questiona sobre os que já efetuaram os pagamentos. Edenice sugere que
154 se faça um Decreto, normatizando para os recursos que serão gastos pela frente,
155 até 31 de dezembro de 2020. Que até agora não havia regramento. Márcia Cansian
156 sugere uma Deliberação para orientar os municípios quanto a clareza nos
157 pagamentos, o que pode e o que não pode ser pago com o recurso COVID. Nota
158 Técnica do Decreto. Fábio de Souza escreverá a proposta do texto e discutirá com
159 Grace uma proposta de Deliberação sobre a Lei 13.992/2020. Maristela sugere
160 também, que a Nota Técnica oriente o que pode e o que não pode pagar para os
161 hospitais e onde aplicar os recursos da COVID nos hospitais. Será encaminhado
162 também para Parecer Jurídico da SES.

163

164 **5. PRORROGAÇÃO DA CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS: DELIBERAÇÃO 11/2020–**
165 **RETIFICAÇÃO**

166 Carmem coloca como proposta a prorrogação da Deliberação 182/CIB/2019 em
167 que consta a realização da **Campanha de Cirurgias Eletivas**, a desenvolver-se no
168 Estado de Santa Catarina e seu anexo, até 31 de dezembro de 2020. Foi aprovada
169 a prorrogação da campanha de cirurgia eletiva até dezembro de 2020.

170

171

172

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite