



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 PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO

LOCAL: ONLINE - <https://conasems-br.zoom.us/j/82065623721>

DATA: 27 de outubro de 2025

HORÁRIO: 13h30min

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Willian Wesphal (SAS/SES), Marcus Guckert (DAES/SAS), Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES); Norivaldo de Freitas (GEMAS/SES); Patrícia Alves (DAPS/SES); Maria Luiza Breda (DIRP/SES); Kamyla Santos da Cunha (DIRP/SES); Tatiani Delfis da Cruz (DAES/SES), Luana Weber (GEMAS), Talita Rosinski (SUR/SES), Ângela Blatt (DAPS/SES), Maurício (GEMAS/SES).

COSEMS: André Fagundes (COSEMS), Fábio de Souza (COSEMS), Maria Cristina Willemann (COSEMS), Clemilson de Souza (Coosems); Patrícia Rambo (videira); Mariana (Florianópolis); Joseane (APS-Gersa-Blumenau); Douglas Calheiros Machado (Joinville); Alessandra Maass (Navegantes), Claudeni (Palhoça), Cristianne Wille (Guaramirim), Ligia Hoepfner (Médio Vale), Dievan (Foz do Rio Itajaí), Gracieli (Alto Uruguai Catarinense).

PRESENTES À REUNIÃO

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: William Wesphal.

PAUTA

1. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas – agosto/2025;
2. Encontro de Contas das Altas Complexidades – agosto/2025;
3. Progressão de nível do serviço de Transplante de Pâncreas do Hospital Santa Isabel;
4. Progressão de nível do serviço de Transplante de Fígado do Hospital Municipal São José;
5. Ofício 384 e 385 da GETRA: Incremento para transplante de pâncreas em Blumenau e de fígado em Joinville;
6. Análise e revisão dos serviços de DI e TEA na Rede da Pessoa com Deficiência;
7. Pagamento da Deliberação CIB nº 722/2023 - Rede Feminina de Combate ao Câncer (COSEMS);
8. Minuta da assistência farmacêutica: (Os valores já foram pactuação e aprovado em CIB no dia 14 de outubro de 2025). Na pauta para conferência da minuta.
9. Retificação da Deliberação 106/2024 (GEHAR);
10. Cirurgia Plástica TCGA Oncologia (COSEMS);



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

44 11. Produção Oncológica dos Encontro de Contas mensais (COSEMS);

45 12. Andamento do Questionário as CIR, prestadores e profissionais médicos
46 para identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso
47 de Alta Complexidade (COSEMS);

48 13. Medicamentos e Exames solicitados pelos serviços de AC em Oncologia
49 (COSEMS);

50 14. Execução da Política Federal OCI (COSEMS).

51 **1. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas – agosto/2025.**

52 Luana Weber (GEMAS/SES) apresenta o encontro de contas das cirurgias eletivas
53 e específica os descontos realizados, descontos remanescentes de julho de 2025
54 que não foram possíveis descontar naquela competência. E ainda ficaram
55 descontos pendentes, em função de recurso insuficientes. Informa que foi incluído
56 processamento de julho, do Município de Brusque. Houve vários descontos:
57 descontos de julho, desconto FAEC, Multihospital Portaria SES nº 765/25, CIS
58 AMOSC Chapecó, Duplo J, Comp. Jul/25. Após os descontos e adições, o total a
59 pagar para os municípios plenos é de R\$ 25.792.046,44 para pagamento em 03
60 de novembro de 2025. o pagamento aos municípios plenos e os hospitais
61 contratualizados é sempre o terceiro dia útil de cada mês. Fábio de Souza
62 (Cosems) coloca que está tudo bem, de acordo.

63 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação.

64
65 **2. Encontro de Contas das Altas Complexidades – agosto/2025.**

66 Norivaldo Freitas (GEMAS) apresenta o resumo geral do encontro de contas das
67 altas complexidades, competência agosto de 2025. É uma pauta recorrente,
68 comparando o teto com a produção apresentada. Apresenta a produção final de
69 cada hospital. Aponta os extrapolamentos de produção, as sobras e os
70 remanejamentos. Fábio de Souza (Cosems) questiona que está sendo
71 considerada uma sobra de teto em julho e utilizada nesta competência de agosto.
72 Fábio de Souza alega que a regra é uma só e nunca foi considerada em
73 competências anteriores, as sobras remanescentes de outros meses para
74 recompor teto. Cita que não concorda com essa utilização de recurso. Norivaldo
75 Freitas esclarece que sempre era utilizado todo o teto e quando faltava, o estado
76 cobria a falta. Então, pensa que não está errado utilizar o recurso remanescente.
77 Fábio de Souza lembra o encontro de contas, que são ajustados com os
78 remanejamentos das sobras. Cita que a PPI não é cumulativa. Coloca que
79 passará aos gestores sobre esse critério. Se fizer isso, Fábio sugere modificar a
80 Deliberação. Luana Weber (Gerente GEMAS) coloca que esse encontro de contas
81 será feita como as anteriores, retirando essa sobra de julho de 2025 e depois,
82 pensarão em modificar a Deliberação. William Wesphal (SAS/SES) coloca que
83 modificarão a Deliberação para poder utilizar o saldo remanescente, haja vista,
84 que o estado paga quando as sobras entre os serviços não conseguem recompor
85 os tetos.

86 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação.

87



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

3. Progressão de nível do serviço de Transplante de Pâncreas do Hospital Santa Isabel. Progressão de nível do serviço de Transplante de Fígado do Hospital Municipal São José de Joinville. Ofício 384 e 385 da GETRA.

Grace Ella Berenhauser (Gerente/GETRA) apresenta uma breve apresentação sobre os transplantes no estado e as propostas para Deliberações. Grace cita que houve um aumento do incremento pelo MS, pós avaliação pelo MS. Esclarece que foi criado um incremento para os centros transplantadores com critérios (Portaria GM/MS 1.262/2023). Isso é necessário passar em CIB. O Hospital Santa Isabel, de nível B subiu para o nível A – serviço de transplante de pâncreas. Pré e Pós transplantes passam a ter esse incremento dentro da APAC e também, dentro da AIH. E no Hospital Municipal São José de Joinville, passou de nível E para nível D para transplante de fígado. O incremento é um aumento de 50% para o Hospital Municipal São José. Esse incremento vai do nível A até o nível E. Esse incremento visa a qualificação do serviço, da capacitação. O serviço deve estar habilitado há mais de 2 anos. O MS que faz essa projeção de aumento de nível. O MS analisa a quantidade de transplantes e as sobrevidas dos pacientes em um ano após o transplante. Grace apresenta em tela os hospitais habilitados em transplantes no estado. Pâncreas e coração são feitos somente em Blumenau. A possibilidade de acesso pode ser por UBS e pelas clínicas renais, isto é, a inserção no sistema de regulação para a consulta. O paciente pode ser transplantado em qualquer unidade, com exceção do transplante ósseo que só pode em serviço de alta complexidade em ortopedia. Grace coloca que o estado aumentou o número de doadores no estado. No nível nacional, o estado até setembro, passou a ser o primeiro colocado com doadores de órgãos. O HGCR possui o maior número de doadores. Esclarece que existem comissões de transplantes nos hospitais. Grace mostra os hospitais que ficaram na sequência de maiores doadores, após o HGCR.

Encaminhamentos: Levar para aprovação na CIB.

4. Análise e revisão dos serviços de DI e TEA na Rede da Pessoa com Deficiência/Deliberação 108/2024..

Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES) cita que esta pauta foi solicitada na CIB, que trouxesse a revisão do apresentado. Trouxe a produção dos últimos 12 meses processados. Jaqueline ressalta que Balneário Rincão e Irineópolis entraram após esse período, não sendo contabilizados. Houve uma sobra mensal de R\$ 211.061,30 entre os que produziram a mais e os que produziram a menos. Jaqueline reforça que os serviços precisam estar no sistema de regulação e, para o pagamento, serão considerados os que produziram e que estão na regulação. Questiona se retirarão dos que não produziram. Fábio de Souza (Cosems) cita que quem não cumprem são as APAEs e os municípios (municípios por problemas de registros). Cita ainda que já foram dadas oportunidades para que esses serviços se adequassem, tanto no registro da produção, como a utilização do sistema de regulação. Fábio de Souza pensa que deveriam remanejar o recurso das que não produziram para as unidades que ficaram abaixo de seu teto. Jaqueline Reginatto cita que a proposta é abrir para contratualização de novos serviços e para aqueles que já produzem e não estão contratualizados. Fábio concorda que a sobra seria recompor os tetos dos serviços que produziram a mais, retirando dos que não produziram. Clemilson de Souza (Cosems) sugere que seja levada para a CIB,



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

não deixando o recurso se perder, concordando com a fala do Fábio de Souza. Jaqueline Reginatto finaliza, colocando que, para recompor os tetos dos que produziram a mais, terão que retirar dos serviços que não produziram. E garantir que todas entrem no sistema de regulação.

Encaminhamentos: Levar para a CIB, para avaliação da retirada do recurso dos serviços que não produziram e recompor os tetos das que produziram a mais.

5. Pagamento da Deliberação CIB nº 722/2023 - Rede Feminina de Combate ao Câncer.

Fábio de Souza (Cosems) coloca sobre a necessidade do pagamento para a Rede Feminina de Combate ao Câncer. Cita que já foi aprovado o pagamento para as unidades da Rede que já estão adequada aos requisitos (cadastro, registro de produção). Questiona como está o andamento na SES, se as unidades se adequaram, se pode ser efetivado o pagamento? Cita ainda, que é uma pauta recorrente. Marcus Guckert (diretor/DAES/SAS) informa que já foi realizado esse levantamento das unidades para o pagamento. Maurício (GEMAS) refere que estão nesse levantamento, que já se colocaram a disposição as unidades e municípios que necessitem de apoio para se adequarem aos requisitos para o pagamento. Fábio de Souza informa que há municípios já pagando as unidades, mas, é necessário ressarcir os municípios, considerando que essas unidades estão sob gestão dos municípios. Maurício menciona 28 unidades prontas para os cálculos para efetivação do pagamento. Maurício coloca que alguns municípios solicitam que o registro seja feito dentro da rede municipal e não no serviço. A produção não pode ser registrada no CNES da UBS. Maurício refere que algumas unidades não atendem SUS e devem ser retiradas da lista da Rede Feminina. Cristianne Wille (Guaramirim) coloca que esse registro não pode ser na UBS. Lembra a Rede, que a mesma não é concorrente à UBS. Cita que a Rede Feminina possui muitas dificuldades com os registros, com a manipulação das ferramentas SUS. Marcus coloca que, teoricamente, 28 unidades estão corretas, das 87 unidades. O repasse são para as unidades que apresentaram produção maior que a média da série histórica da produção de 2023.

Encaminhamentos: Levar para a CIB para o pagamento das unidades adequadas.

6. Minuta da assistência farmacêutica: (Os valores já foram pactuação e aprovado em CIB no dia 14 de outubro de 2025). Na pauta para conferência da minuta.

Maria Teresa Agostini (Diretora da AF/SES) inicia, colocando que esta proposta já foi aprovada na CIB de 14 de outubro de 2025, realizada em Lages. Hoje, ela trouxe a minuta para conhecimento dos membros da CT. Maria Teresa apresenta os números do cofinanciamento do estado para o componente básico da assistência farmacêutica. Fica revogada a Deliberação 501/2013 e a 245/2022. Será encaminhada para as assinaturas, pois ela já estava aprovada.

7. Quanto ao QualificAF.

Maria Teresa Agostini trouxe uma proposta de Minuta que também foi apresentada em Lages, no dia 14 de outubro. Cita indicadores que possam trabalhar ao longo dos anos. Foi feita uma seleção para a qualificação da assistência farmacêutica.



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

Trata-se de um apoio financeiro. Maria Teresas lembra as dificuldades em obter câmaras frias, que seriam os equipamentos necessários para alguns municípios. Que poderiam ser adquiridos com o recurso e talvez, complementado. Outros como microondas, computador, armários para armazenamentos. Lígia Hoepfner (Médio Vale) cita que chamou atenção a política da assistência farmacêutica, descritas no início. Lígia coloca que na Deliberação está muito amplo, englobando vários programas. Maria Teresa ressalta que a ideia era não restringir e que parece que o município quer focar. Lígia coloca ainda os indicadores citados. Que o recurso é baixo para aquisição de uma câmara. Questiona que indicadores serão avaliados em primeiro lugar. Dievan (Foz do Rio Itajaí) coloca que entendeu na minuta, que seriam todos os indicadores de monitoramento que os municípios deveriam cumprir. Maria Teresa esclarece que o cumprimento é numa lógica, de cumprir um ou outro. Maria Teresa pergunta qual a sugestão de Lígia e Dievan. Dievan sugere colocar como obrigatórios um indicador de gestão e um de estrutura. William Wesphal (SAS/SES) sugere que os municípios poderão optar por um ou mais indicadores, para melhoria das ações escolhidas. Maria Teresa reforça a Lígia e ao Dievan, que não quer engessar o recurso, vinculando a algum indicador ou sistema,

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

8. Retificação da Deliberação 106/2024.

Jaqueline Reginatto (GEHAR) cita que é uma solicitação do Extremo Oeste, sobre as habilitações estaduais em saúde auditiva. A proposta é prorrogar para o dia 30 de abril de 2025. Foram ampliados 4 serviços com possibilidades de ampliar mais 2 serviços.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

9. Medicamentos e Exames solicitados pelos serviços de AC em Oncologia e cirurgias plásticas reparadoras de mamas.

Fábio de Souza (Cosems) lembra que já estava em Ata no início do ano, que os termos de compromisso em alta complexidade em oncologia, em que os serviços teriam que realizar as cirurgias plásticas. E outro ponto, é o encaminhamento do paciente pelo UNACON, aos municípios para realizarem alguns exames. Fábio cita que fora acordado em fazer uma Nota Informativa a ser enviada para os serviços de oncologia, como também, a revisão dos termos. Marcus Guckert (DAES/SES) coloca que, com relação as cirurgias plásticas de mamas, os serviços não Medicamentos e Exames solicitados pelos serviços de AC em Oncologia cumpriram a meta e o MS revogou a portaria, mas, o MS já informou que irá republicar a portaria. Quanto a revisão dos termos, Luana Weber (GEMAS) informa que a SES está revisando os termos de compromisso e garantia de acesso. Grace informa que foi elaborada uma Nota Informativa e que foi encaminhada pela Regulação.

10. Produção Oncológica mensais.

Fábio de Souza (Cosems) cita que há uma produção oncológica que está ficando oculta no encontro de contas. Isso, por conta de uma portaria que cita alguns CIDs. E podem estarem faturando com outros CIDs, pergunta Fábio de Souza Luana Weber informa que já encaminhou para auditoria em que há um médico



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

oncologista, mas ainda não houve a devolutiva. O encaminhamento é para saber se os outros CIDs podem ser faturados, pois os faturados são do grupo 04.16. Aguardar o retorno.

11. Andamento do Questionário as CIR, prestadores e profissionais médicos para identificação de problemas na execução dos Termos de Compromisso de Alta Complexidade. Os resultados foram distribuídos aos membros da CT.

Fábio de Souza (Cosems) apresenta o levantamento do questionário aplicado, na busca de informações sobre os termos de compromisso de alta complexidade. Esse questionário surgiu em CIB. Fábio de Souza informa que compartilhou com os técnicos da SES sobre o questionário. Mostra os prestadores em que foram aplicados o questionário. Cita que a taxa de ocupação está em torno de 80%. Na avaliação 2 da apresentação, apresenta a especialidade por prestador. Levantou as subespecialidades realizadas no mesmo hospital. Dentro da ortopedia, não são realizadas todas as subespecialidades. Percentual da realização das subespecialidades e o caráter de internação foram dois itens avaliados e que se apresentaram inconsistências. O percentual de execução das subespecialidades de cada AC é muito diferenciado ou tem subespecialidades que não possuem atendimento, refletindo nos atendimentos não pactuados das CIR nos TCGA AC. Em alguns casos o caráter de atendimento de urgência é superior a 80% dos atendimentos eletivos e esse é um dos fatores dificultadores para a redução das filas cirúrgicas eletivas. Na execução do Teto físico e a produção MAC/FAEC somente a especialidade Neurocirurgia não extrapolou a programação. 90% das regiões citaram custear algum tipo de procedimento vindo dos serviços de AC, seja através dos Consórcios e contratos próprios, com relação aos exames de diagnóstico. Fábio apresenta os fatores que dificultam o alcance das metas quantitativas contratuais, indicados pelos gestores. Luana Weber faz algumas considerações, citando que essas revisões dos termos, bem como o acompanhamento é urgente. Quanto aos contratos com a SES, eles são classificados e pré fixados e pós fixados. O contrato com meta pré fixada é valor fixo, diferente do contrato pós fixada. Há outras questões a serem consideradas. As Gerências Regionais apontam a dificuldade do gestor em participar da reunião. Todos os dados são levados para as comissões de avaliação, da média complexidade. Talita Rosinski (SUR) coloca que é interessante o trabalho apresentado, embora, necessite que esses dados sejam mais abertos para avaliar outros desdobramentos. Talita chama atenção para que sejam vistos se os exames são pré operatórios ou para diagnóstico. Nessa confusão de entender a finalidade dos exames, podem gerar essas respostas, que nem sempre são as verdadeiras. É necessário separar esses e quando são tratamentos contínuos. Outro ponto que se tem tentado melhorar, relaciona-se com a parte estrutural do hospital como os leitos de UTI, que às vezes são insuficientes. Outra questão é analisar a porta, pois muitas cirurgias podem entrar pela porta que é referenciada, ficando para trás, as cirurgias eletivas. E ainda sobre os termos de alta complexidade, o volume de exames pode não estar proporcional a necessidade. Talita Rosinski solicita que abram a agenda cirúrgica quando o prestador de serviço alegar que não há paciente para operar. Fábio de Souza exemplifica com a ortopedia, quando o prestador não faz a subespecialidade, o paciente é encaminhado para outro prestador ou região. Isso aparece claramente. Gracieli



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

(Alto Uruguai Catarinense) questiona se tem como ver a quantidade de pacientes na fila. A dificuldade é ao acesso e à consulta e a cirurgia. O exame, conseguem realizar. Talita Rosinski coloca que estão trabalhando no sentido de melhorar essas situações, mesmo no remanejamento do paciente para outra região ou macro, desde que o paciente aceite. Marcus Guckert lembra que o estado paga as cirurgias realizadas.

12. Execução da Política Federal OCI.

Fábio de Souza (Cosems) trouxe a pauta, no sentido de que fique mais claro para os municípios a execução desta política. Fábio cita que muitos municípios apresentam dúvidas se podem executar esta política. Questiona por que as emendas foram excluídas das OCIs. E os municípios que solicitaram recurso para OCI, o município tem que informar ao MS se o serviço está no PAR, qual serviço executarão. Ou se o município poderia modificar a solicitação do recurso. Marcus Guckert cita que a maioria dos serviços colocados para as OCIs foram de alta complexidade. Se o estado que retificar o PAR para incluir o serviço para o qual veio recurso de emenda e se tem que retificar cada vez que vier uma solicitação de recurso de emenda. Marcus pensa que teriam que solicitar ao MS instruções sobre estas situações. Talita Rosinski acredita que, se o município recebeu o recurso por emenda para uma OCI, não precisaria mudar o PAR. O município teria que cadastrar no controle AC. Fábio de Souza questiona se os municípios plenos tem conhecimento sobre as regras da regulação das OCIs. Talita Rosinski informa que cadastraram cotas para cada prestador. Os plenos necessitam solicitar o acesso ao seu regulador. Talita ressalta que um é o recurso ordinário e outro é o recurso das emendas. Fábio de Souza sugere que a SES formalize uma Nota Informativa para os municípios de como a SES já preparou a operacionalização das OCIs e para o Cosems. Isso, para a execução dos pacotes. Fábio de Souza cita que necessitam informar aos municípios como o estado já preparou par a execução.

Lourdes de Costa Remor

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite