



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: Presencial. Sede do Cosems. Avenida Vereador Najib Jabor, 475 - 1º andar, auditório prata.

DATA: 26 de novembro de 2025

HORÁRIO: 9h

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Willian Wesphal (SAS), Marcus Guckert (DAES/SAS), Jaqueline Reginatto (GEHAR/SES), Fábio Gaudenzi (SUV), Patrícia Alves de Souza (DAPS/SES), Michele (DAPS), Karla Gomes (SUR), Luana Rios Weber (GEMAS/DAES), Otília Cristina (GERAM/SUR), Emanuella Soratto (GEAPF/SUE), Helma Finta Ulba (GEPRO), Grace Ella (GETRA), Rafael Freygang Mendes (SUR).

COSEMS: André Fagundes (COSEMS), Fábio Souza (COSEMS), Maria Aparecida Daniel (Araranguá), Jaqueline Mocelin (SMS Indaial), Cleilson de Souza (COSEMS), Patrícia Rambo (videira), Jocelita Cardozo Colagrande (Joinville), Alessandra Maass (Navegantes), Ana Luiza (Xanxerê), Milena Ariana (Taió), Leandra Oliveira (Chapecó), Ivania Travaglia (Rio do Sul), Vera Lúcia (Araranguá), Ligiane Marinho (Lages), Daniela Bager (Massaranduba), Cristiane H. Wille (Guaramirim), Divan da Silva (Porto Belo), Gabriela Porto (Indaial); Caroline (Amurel), Eduarda (Blumenau).

PRESENTES À REUNIÃO

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: Fábio Souza

PAUTA

1. Encontro de Contas das Cirurgias Eletivas – setembro/2025;
2. Encontro de Contas das Altas Complexidades – setembro/2025;
3. Deliberação 66/2018;
4. Portaria 6609/2025;
5. Cirurgia Plástica TCGA Oncologia (COSEMS); SES ficou de colocar orientação no TCGA, apresentado na CT de Gestão de 23/04/2025;
6. Produção Oncológica dos Encontro de Contas mensais (COSEMS); SES ficou de fazer uma nota com orientação do médico oncologista da sua rede, pautado na CT de Gestão dia 27/08/2025;
7. Exames solicitados aos municípios pelos serviços hospitalares (COSEMS); SES ficou de fazer uma nota com orientação para os prestadores, CIR sob a responsabilidade de cada ente, pautado na CT de Gestão dia 19/03/2025;
8. Revisão dos valores da Deliberação CIB nº 722/2023 - Rede Feminina de Combate ao Câncer (COSEMS); Os valores apresentados pela SES estão



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

com diferenças, material já encaminhado a SES e sem retorno (material em anexo);

9. Pronto Atendimento – PA – PPI da assistência ambulatorial para PA, estabelecimentos não hospitalares de média complexidade.

1. ENCONTRO DE CONTAS DE CIRURGIAS ELETIVAS, SETEMBRO DE 2025.

Luana Weber (Gerente da GEMAS/SES) apresenta o encontro de contas das cirurgias eletivas relativas à competência setembro de 2025.

Resumo Produção Total do Encontro de Contas Setembro 2025				
	Físico	Financeiro	Complemento	Total
SIH MAC FX FEDERAL	989	R\$ -	R\$ 18.366,86	R\$ 18.366,86
SIH MAC 2025	663	R\$ 123.901,78	R\$ 1.282.545,07	R\$ 1.406.446,85
SIA MAC 2025	484	R\$ 94.059,54	R\$ 298.458,94	R\$ 392.518,48
SIH FAEC FX ESTADUAL	153	R\$ -	R\$ 47.516,63	R\$ 47.516,63
SIH FAEC 2025	3960	R\$ 12.636.439,55	R\$ 3.176.812,01	R\$ 15.813.251,56
SIH FAEC Mult e Seq Complemento	3165	R\$ -	R\$ 1.876.993,99	R\$ 1.876.993,99
SIA FAEC 2025	3325	R\$ 1.954.346,51	R\$ 1.447.929,22	R\$ 3.402.275,73
SIA FAEC Puro 2025	1498	R\$ -	R\$ 1.131.897,68	R\$ 1.131.897,68
TOTAL	14237	R\$ 14.808.747,38	R\$ 9.280.520,40	R\$ 24.089.267,78
Créditos/Débitos				R\$ 23.188.558,80
Débitos Setembro/25				R\$ 82.343,92
Débitos FAEC Setembro/25				R\$ 652.911,31
Total				R\$ 23.923.814,03

Créditos/Débitos:

Desconto Agosto	-R\$ 82.343,92
Desconto FAEC	-R\$ 652.911,31
Multihospital Portaria SES nº 765/25	-R\$ 374.440,93
CIS AMOSC Chapecó	-R\$ 5.100,00
CIS NORDESTE Joinville	-R\$ 28.481,40
Rep. Lages Comp. Agos/25	R\$ 233.568,58
Duplo J PSES 278158/25	R\$ 9.000,00

O total das cirurgias eletivas, competência setembro de 2025 foi de R\$ 23.923.814,03. Em vermelho são valores descontados.

Encaminhamentos: levar para a CIB.

2. ENCONTRO DE CONSTAS DAS ALTAS COMPLEXIDADES, SETEMBRO DE 2025.

Luana Weber apresenta o encontro de contas das altas complexidades da competência setembro de 2025 (cardiologia, oncologia, neurologia e ortopedia). Não houve conflitos na apresentação pela SES.

3. DELIBERAÇÃO 66/2018: RETIFICAÇÃO: INSERÇÃO DA AIH PELA UNIDADE HOSPITALAR E GRAU DE PRIORIDADE NO MOMENTO DA CONSULTA.

Talita Rosinski (Superintendente de Regulação/SES) faz uma apresentação, destacando alguns pontos propostos para mudanças. Destaca as atribuições dos municípios, com relação às internações hospitalares lembrando que o município insere a AIH no SISREG. Esclarece que foi incluído o critério de prioridade na inserção da AIH na lista de espera, além da classificação de risco. O cirurgião terá o conhecimento melhor do paciente, sobre a gravidade do paciente, se necessita de prioridade do ato cirúrgico. Jaqueline Mocelin (Indaial) lembra que o paciente entra no SISREG e do SISREG vai para agenda cirúrgica. Questiona se é nesse momento que é registrado o grau de prioridade. Karla Gomes (SUR) esclarece



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

que o médico já coloca a prioridade na primeira consulta. A proposta trazida hoje , segundo Talita Rosinski é a responsabilidade da inserção da AIH pela unidade hospitalar. O paciente não precisará mais andar com papel 'para cima e para baixo'. A inserção simultânea da AIH e do pedido de prioridade pela unidade hospitalar. Talita mostra o novo desenho do fluxo da inserção da AIH no SISREG. Talita mostra como o município poderá gerar relatórios, aplicando filtros, enfatizando a mudança nos processos de trabalho. Coloca sobre o início dessa mudança de fluxo. Jocelita Cardozo Colagrande (Joinville) questiona se o monitoramento será realizado pelo relatório gerado no município. Talita Rosinski esclarece que a fila será por unidade hospitalar e que toda unidade de saúde possui a prerrogativa de atualizar o CADWEB. Talita explica sobre as tratativas de contato com o paciente. A unidade deve registrar as 03 tentativas de contato, a unidade pode fazer busca ativa do paciente. Se não conseguir contato com paciente, há Deliberação CIB para esses casos, de como proceder. Se a unidade hospitalar inserir uma AIH sem a consulta regulada, o regulador da central regulará por meio de conferência, negando e informando a unidade hospitalar que o paciente não possui porta de entrada. Talita ressalta que a macrorregião já verifica se a consulta foi regulada. O regulador pode conferir se há pertinência na solicitação, mas, via de regra, a inserção é conferida pelo regulador. Ana Luiza (CIR de Xanxerê) apresenta uma dúvida, de como o documento não voltará mais para o município, qual a informação irá para o município? Como o município saberá se foi emitida uma AIH para aquele paciente. Sugere que sejam inseridas informações sobre o paciente no momento da emissão da AIH pelo NIR do Hospital. Talita Rosinski coloca que pode ser elaborado um protocolo para entregar ao município. Embora, isso nunca se obteve 100%. Leandra Oliveira (Regulação de Chapecó) pergunta nos casos em que o paciente for encaminhado a um ambulatório que aquela unidade não realiza o procedimento. Como se dará esse processo de retorno. Talita Rosinski esclarece que o paciente deve ser reencaminhado ao município para o reencaminhamento correto do paciente. Os fluxos de contrarreferências continuam. Talita Rosinski menciona que poderão acrescentar as contrarreferências nas atribuições da unidade executante. Cristine H. Wille (Guaramirim) contextualiza o fluxo atual da inserção da AIH no SISREG e como ficará agora o fluxo que a AIH será inserida pelo prestador, sem passar pelo município. Sugere fortalecer o controle e avaliação e se o município poderá negar alguma AIH inserida no SISREG pelo prestador. Talita cita que a segurança não é 100%, mas a unidade será responsabilizada se for inserida ou deixar de ser inserida alguma AIH. O prestador se compromete com essas atribuições. Caroline (Amurel) questiona como proceder se o paciente procurar o município neste período de transição. Jaqueline Mocelin (Indaial) menciona a preocupação em deixar a inserção da AIH com o prestador, pois o município é que dá satisfações para o Ministério Público em casos de inconsistências. Sugere que o paciente saia da consulta já com o protocolo, com o registro do atendimento, para que não fique em situação desvantajosa na fila, não fique para trás. Que seja feita a inserção a AIH de imediato, honrando a ordem cronológica do acesso. Isso regularia a cronologia de entrada do paciente no sistema. Outro ponto, Jaqueline refere que o município perderá o controle do paciente com a inserção da AIH pelo prestador. Com isso, não terá como o município acompanhar o paciente, sugerindo uma lista nominal. Cita também, a preocupação com o início desse



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

123 novo fluxo a partir de janeiro de 2026, pois os hospitais precisarão de preparação,
124 necessitarão de mais trabalhadores. Sugere iniciar em fevereiro de 2026. Outra
125 pergunta, de quando a AIH não for emitida pela unidade hospitalar. Talita Rosinski
126 esclarece que AIHs não serão emitidas por consórcios e a fila é única. Os
127 municípios não precisarão mais comprar as consultas nos consórcios. Talita
128 coloca por fim, que essas modificações trazidas pela SES são também,
129 demandas do Ministério Público. Os secretários e técnicos dos municípios
130 solicitaram ajustes no texto apresentado por Talita Rosinski, como a inclusão de
131 contrarreferência nas unidades hospitalares; preocupação com solicitações que
132 não tiveram o fluxo regulatório correto; período de transição da reorganização do
133 fluxo; protocolo na emissão da AIH para ser entregue ao município. O documento
134 da proposta será encaminhado ao Cosems com as inclusões sugeridas.

135 **Encaminhamentos:** Levar a proposta das mudanças para a CIB.

136
137 **4. PORTARIA 6609/2025.**

138 Marcus Guckert (Diretor da DAES/SAS/SES) apresenta a Portaria 6609/2025,
139 publicada originalmente em 30 de dezembro de 2024 (que alterou a Tabela de
140 Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS,
141 com mudanças em atributos de procedimentos e exclusão de outros, conforme
142 detalhado no Anexo I da Portaria. A Portaria 6609/2025 alterou os procedimentos
143 da tabela SIGTAP, referentes à otorrinolaringologia, à ortopedia, alterou códigos
144 do CNES; alterou o anexo II da Portaria 6465/2024. O Anexo II da Portaria
145 GM/MS nº 6.465, de 30 de dezembro de 2024, passa a vigorar na forma do Anexo
146 II a esta Portaria 6609/2025. A 6609/2025 altera na Tabela de Procedimentos do
147 SUS, o nome do atributo complementar de código 051 para o "Programa Mais
148 Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares" e o nome do
149 atributo complementar de código 052 para "Programa Mais Acesso a
150 Especialistas – Componente Cirurgias Ambulatoriais". O MS repassou R\$
151 33.056.198,01 para gestão estadual e R\$ 25.297.545,40 para a gestão municipal
152 nesta Portaria 6609/2025. O MS utilizou a metodologia dos serviços que foram
153 cobrados. O estado está pagando todas as cirurgias eletivas. A SES apresentou
154 artigos da portaria da seguinte maneira: os valores que, por ventura, tenham sido
155 repassados a maior serão objeto de encontro de contas no Teto de Média e Alta
156 Complexidade (Teto MAC). Fica estabelecido o recurso financeiro do Bloco de
157 Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção
158 Especializada, no montante de R\$ 2.979.610,30 (dois milhões novecentos e
159 setenta e nove mil seiscientos e dez reais e trinta centavos), a ser incorporado ao
160 limite financeiro de Média e Alta Complexidade dos estados e municípios, em
161 complementação ao montante do recurso financeiro já definido no art. 2º da
162 Portaria GM/MS nº 6.465, de 30 de dezembro de 2024. Os recursos
163 orçamentários para o financiamento do procedimento de que trata o "caput"
164 orrerão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o
165 Programa de Trabalho 10.302.5118.8585 - Atenção à Saúde da População para
166 procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000 no
167 Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde. O Fundo
168 Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência regular e
169 automática, do montante estabelecido no art. 5º, aos Fundos Estaduais e
170 Municipais de Saúde, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo



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

encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada. **As propostas apresentadas pela SES: 1ª proposta:** – Realização de encontro de Contas, quanto aos valores devidos da SES aos prestadores/municípios, sobre as cirurgias eletivas/OPME, cirurgias Múltiplas e Cirurgia de Alta Complexidade pagas duplamente. A SES já está analisando e encaminhando aos municípios os levantamos dos valores referentes a esses valores que esse valor será deduzido do valor da portaria. Luana Weber esclarece que realizaram levantamento das OPMEs, das cirurgias sequenciais e outros procedimentos. **2ª proposta:** Devolução à SES, do recurso referente a Portaria GM/MS nº 6.609, de 12 de fevereiro de 2025 (Anexo II), a partir da Competência janeiro/2026. William Wesphal (SAS) solicita que o Cosems avalie as propostas apresentadas pela SES e dê retorno. Fábio de Souza (Cosems) sugere aprovar o mérito e voltar para a CT de janeiro de 2026 O Cosems analisará o material encaminhado pela SES e apresentará uma contraproposta ou o ‘de acordo com as propostas’. Fábio de Souza ressalta que não é somente um encontro de contas.

Encaminhamentos: Trazer para a CT de Janeiro de 2026 ou, se o Cosems estiver de acordo, aprovar na próxima CIB de dezembro de 2025.

5. CIRURGIA PLÁSTICA TCGA ONCOLOGIA (COSEMS); SES FICOU DE COLOCAR ORIENTAÇÃO NO TCGA, APRESENTADO NA CT DE GESTÃO DE 23/04/2025.

Fábio de Souza (Cosems) coloca que pautou este item, lembrando que solicitou em abril de 2025 a inclusão desse procedimentos nos termos de alta complexidade. A cirurgia plástica reparadora de cirurgia oncológica, pós mastectomia. Este é o caso tratado aqui. E existe portaria do MS que garante esse procedimento. Marcus Guckert (DAES) cita que havia um prazo para o estado cumprir e essa Portaria foi revogada e o MS ficou de republicá-las. William Wesphal (SAS) informa que a SES está avaliando, pois a tabela está defasada. Estão contatando o HU que não vem cumprindo e contato com o CEPON. Fábio reforça para que o procedimento seja incluído no termo de compromisso para janeiro de 2026. Refere que prestadores alegam que este procedimento não consta no termo de compromisso e garantia de acesso, por isso, não realizam. Luana Weber (GEMAS) menciona que estão revisando os termos e já podem incluir esse procedimento no termo da oncologia.

Encaminhamentos: Em andamento. Voltar para CT em janeiro de 2026 para informar se o procedimento foi incluído no termo de compromisso.

6. PRODUÇÃO ONCOLÓGICA DOS ENCONTRO DE CONTAS MENSAIS (COSEMS); SES FICOU DE FAZER UMA NOTA COM ORIENTAÇÃO DO MÉDICO ONCOLOGISTA DA SUA REDE, PAUTADO NA CT DE GESTÃO DIA 27/08/2025.

Fábio de Souza (Cosems) lembra o código 04.16 (CID de Oncologia), que vem sendo faturado em outros CIDs que não sejam oncologia. Fábio ressalta que a questão é para saber se esses outros CIDs faturados podem ser considerados nos encontros de contas. Luana Weber (GEMAS) informa que encaminhou ao serviço de auditoria da SES que devolveu, citando os CIDs que apresentam correspondência com o código 04.16. A auditoria respondeu que são 20 códigos. A recomendação é para a utilização desses 20 CIDs. Fábio de Souza sugere retificar a Deliberação do encontro de contas para incluir esses CIDs e trazer na CT em janeiro de 2026. Como a meta é pós fixada e esses CIDs não estão sendo



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

incluídos nos encontros de contas, como estão sendo pagos, tanto na estadual como na gestão municipal.

Encaminhamentos: Voltar para a CT com a retificação da Deliberação do encontro de contas, com a inclusão dos 20 CIDs.

7. EXAMES SOLICITADOS AOS MUNICÍPIOS PELOS SERVIÇOS HOSPITALARES (COSEMS); SES FICOU DE FAZER UMA NOTA COM ORIENTAÇÃO PARA OS PRESTADORES, CIR SOB A RESPONSABILIDADE DE CADA ENTE, PAUTADO NA CT DE GESTÃO DIA 19/03/2025.

Fábio de Souza (Cosems) lembra a Nota Informativa Conjunta 001/2023 sobre as solicitações dos exames de alta complexidade. Exames solicitados aos municípios pelos serviços hospitalares. Fábio coloca que teriam que reforçar em Nota Informativa que esses exames de alta complexidade já constam no pacote de cirurgias, que é atribuição das unidades hospitalares. Contam na Tabela Catarinense de Procedimentos. Fábio de Souza se dispõe a atualizar em conjunto com a SES. Mesmo que o aparelho da unidade hospitalar esteja quebrado, a unidade hospitalar é responsável pela realização do exame. Fábio de Souza cita que havia solicitado que o pacote de exames fosse colocado separado na tabela catarinense de procedimentos para que o prestador não faça alegações de quem não recebe esse custeio. Eduarda (Blumenau) cita que no encontro de contas só olham as cirurgias e não olham todos os procedimentos. O prestador realiza todos os exames. O Município paga os exames. Sobre o pré operatório, informa que encaminharam um ofício para todos os prestadores, esclarecendo que quando o prestador não realiza os exames, o Município de Blumenau desconta no momento do pagamento um valor simbólico de R\$ 150,00. Fábio de Souza coloca que a SES está registrando as cotas nos termos de compromisso, na revisão. Cristiane H. Wille (Guaramirim) cita que é pertinente o encontro de contas, o controle desses exames. Alessandra Maass (Navegantes) lembra a população, que cresceu muito. Fábio de Souza cita que acredita que a Nota Informativa melhorará o entendimento sobre as responsabilidades pelos exames.

Encaminhamentos: Trazer a Nota Informativa em janeiro de 2026, esclarecendo na Nota que os exames de alta complexidade é de responsabilidade do prestador.

8. REVISÃO DOS VALORES DA DELIBERAÇÃO CIB Nº 722/2023 - REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER (COSEMS); OS VALORES APRESENTADOS PELA SES ESTÃO COM DIFERENÇAS, MATERIAL JÁ ENCAMINHADO A SES E SEM RETORNO (MATERIAL EM ANEXO).

Fábio de Souza (Cosems) coloca que errou em contestar os valores que foram apresentados pela SES, pois estavam corretos. Pede desculpas. Coloca algumas justificativas sobre as unidades da Rede Feminina. Sugere retificar a Deliberação 722/2023 no Art. 7º, adicionando o temo 'A DIFERENÇA'.

Encaminhamentos: Levar para a CIB a inclusão do termo DIFERENÇA.

9. PRONTO ATENDIMENTO – PA – PPI DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL PARA PA, ESTABELECIMENTOS NÃO HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE. Deliberação 360/2024 dos PAs.

Emanuela Soratto (Gerente de Atendimento Pré Hospitalar Fixo/SUE/SES) apresenta a proposta para a inclusão dos estabelecimentos como PAs. Critérios



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

de inclusão: estabelecimentos de assistência à saúde não hospitalares cadastrados no CNES com o código do tipo de estabelecimento 73 - Pronto Atendimento e código do subtipo de estabelecimento 001 Pronto Atendimento Geral, de funcionamento 24h por dia, todos os dias da semana; estabelecimentos de assistência à saúde não habilitados como Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h pelo Ministério da Saúde; estabelecimentos com atendimento de urgência e emergência SUS. A produção é de setembro de 2024 a agosto de 2025, para verificação da situação quanto à produção, avaliando o parâmetro e o custo médio dos mesmos códigos de procedimentos avaliados pelo Ministério da Saúde para produção de Unidades de Pronto Atendimento, habilitadas. a) 03.01.06.002-9 - atendimento de Urgência com Observação até 24h em Atenção Especializada; b) 03.01.06.009-6 - Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento e c) 03.01.06.010-0 - Atendimento Ortopédico Com Imobilização Provisória. Dos 70 Prontos Atendimentos cadastrados no CNES em SC em outubro de 2025, são excludentes: 28 UPAs habilitadas pelo MS; 01 hospital cadastrado como pronto atendimento; 02 estabelecimentos privados e 7 PAs não funcionam 24h. Emanuella coloca que existem 32 PAs para inclusão, 32 Prontos Atendimentos que atendem os critérios de inclusão da PPI dos PAs. Emanuella ressalta que os PAs devem ir se adaptando para buscar habilitação federal. Fábio de Souza apresenta as justificativas das solicitações dos tetos dos PAs. Fábio de Souza cita que não concorda com o limite de teto de R\$ 100.000,00, por se tratar de atendimento de urgência. William Wesphal (SAS) cita que o limite é de R\$ 100.000,00 porque os PAs devem buscar a habilitação federal. O teto total ficará em R\$ 1.192.034,80, válido a partir da competência fevereiro de 2026. O impacto mensal será de R\$139.231,06. Jocelita Cardozo (Joinville) informa que o Município possui um PA Norte, que apresenta uma alta produção com um custo de R\$ 3.473.000,00/mês.

Encaminhamentos: Levar para a CIB.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretaria da Comissão Intergestores Bipartite