

ATA DA LXXIX REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

LOCAL: Sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde
Rua Esteves Júnior, 160 - 8º Andar - Centro - Florianópolis

DATA: 07/06/02

HORÁRIO: 09:00h

PRESENTES

Secretaria de Estado da Saúde:

Sílvia Giongo, Rúbia Mara Duarte, Daisy Kretzer da Silva, Andrea Borb, Clecio Spezin, Dimas Espíndola, Marcia Espíndola, Heloiza Peixoto, Selma Loch, Paulo Orsini, Sílvia Flores, Anselmo Grazotto.

Conselho de Secretários Municipais de Saúde:

Edson José Adriano (Blumenau), Eroni Coelho (Içara), Carla Roberta Ludka (Bela Vista do Toldo), Tânia Eberhardt (Joinville), Marlene Possan Foschiera (Chapecó), Silvano de Pariz (Quilombo), Aline Mainardi (Schroeder).

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A LXXIX Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 09h 20 min. sob a coordenação de Sílvia Giongo, com a presença dos membros acima descritos e das representantes do Ministério da Saúde, Maria Helena Brandão e Lúcia Paiva.

DOCUMENTOS RECEBIDOS

- Of. 111/02, da Secretaria Municipal de Saúde de Biguaçu, solicitando aumento da cota de exames, equipamentos de laboratório e aparelho ultrassonográfico;
- Of. SMS/239/02, da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, solicitando repasse financeiro para implantar a UTI neonatal e estruturar o Serviço de Cardiologia e Cirurgias Cardíacas do Hospital Regional de Oeste.
- Of. SMS/370/2001, da Secretaria Municipal de Saúde de Imbituba, solicitando discussão na CIB do fato de o hospital local estar atendendo pacientes de Garopaba, pagos por Imbituba;
- CI GESAU/DIRP, encaminhando Nota Técnica DIRP/SES/SC 07/02;
- Of. SMS/115/02, da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, solicitando o credenciamento do Centro de Litotripsia Chapecó SC Ltda;
- Of. SMS/167/02, da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, solicitando o credenciamento do Hospital Lenoir Vargas Ferreira, nos Serviços de Ortopedia, bem como o aumento de teto financeiro correspondente a essa finalidade;
- Projeto Barra com Saúde, da Unidade Mista de Saúde de Balneário Barra do Sul, solicitando doação de uma ambulância;
- Relatório Processo de denúncia Unidade Mista São Domingos.

ITEM I- FIDEPS CRICIÚMA

A Gerente de Alta Complexidade da SES, Andréa Borb, informou que a partir da portaria ministerial GM/MS 878, que redefine a distribuição de recursos para hospitais filantrópicos, o Hospital São José de Criciúma foi habilitado ao recebimento do INTEGRASUS, num valor mensal de R\$ 130.535,61, a partir da competência julho 2002.

No entanto, a Gerente lembrou que um dos critérios para receber o INTEGRASUS é não ser habilitado no FIDEPS.

Posto isso, a Comissão aprovou por consenso a manutenção do Hospital São José na portaria do INTEGRASUS, considerando que o recurso financeiro é extra-teto e já está garantido, anulando-se automaticamente os efeitos da portaria SAS/MS 102/01, referente ao FIDEPS.

ITEM II- REMANEJAMENTO TETO IMBITUBA/GAROPABA/IMARUÍ.

A Gerente de Programação da SES, Daisy Kretzer da Silva, apresentou a situação que envolve esses três municípios: Imbituba, na condição de Gestão Plena do Sistema Municipal, comunicou aos municípios de Garopaba e Imaruí a suspensão dos atendimentos de radiologia e patologia clínica que, respectivamente, prestava.

Considerando que não houve acordo entre os gestores, a CIB aprovou que R\$ 1.962,00 (hoje no teto de Imbituba) sejam remanejados para Garopaba, para que possa pagar os atendimentos dos serviços de radiologia e patologia clínica em outro município ou em clínica local.

Quanto a Imaruí, a decisão foi a mesma. Ficou aprovado que recurso na ordem de R\$ 965,00 (hoje no

teto de Imbituba) deverá ser remanejado para Imaruí, a fim de que este possa pagar os serviços de radiologia em outro município ou em clínica de seu próprio território.

ITEM III- TETO AIH MASSARANDUBA/GUARAMIRIM/JARAGUÁ DO SUL.

A SES apresentou parecer sobre a solicitação de remanejamento de teto financeiro decorrente do descredenciamento do Hospital Sagrado Coração de Jesus, de Massaranduba. Segundo colocou a Gerente de Supervisão às Unidades Complementares, Rúbia Mara Duarte, revendo-se a série histórica dos anos 2000, 2001 e 2002 da frequência de AIH'S de residentes no município de Massaranduba nas unidades hospitalares do Estado, constatou-se incremento significativo no teto de internações nos municípios de Jaraguá do Sul, Blumenau e Guaramirim. Como Jaraguá do Sul e Blumenau estão em Gestão Plena do Sistema Municipal, a CIB deliberou por redefinição na distribuição de AIH'S para os referidos municípios, implicando incremento mensal de R\$ 6.634,35 para Jaraguá do Sul e R\$ 599,19 para Blumenau.

Aprovado também que a SES fará acerto de contas ao final de cada semestre para verificar se os usuários de Massaranduba estão tendo o acesso previsto nos municípios que passam a receber o incremento, e que esses usuários só poderão ser internados com a devida autorização do gestor de Massaranduba através da liberação de AIH, conforme ações contidas no Manual do Sistema de Informações Hospitalares.

ITEM IV- RELATÓRIO AVALIAÇÃO DO CADSUS

A Técnica Sônia, da Diretoria de Planejamento, relatou que no Estado de Santa Catarina o percentual de adesão ao Cadsus é de 100%, que um pouco mais de 50% da população já está cadastrada e que desse total 21% já foi encaminhado ao Ministério da Saúde/Datasus.

Ressaltou que foi feita uma avaliação e que, em termos de Brasil, esses dados são muito bons, uma vez que colocam Santa Catarina em sexta posição no assunto, no âmbito nacional e que, em termos de população cadastrada, o Estado perde apenas para a Paraíba. A CIB aprovou o Relatório de Avaliação com as informações apresentadas.

ITEM V - TOMOGRAFIA HOSPITAL SANTA TERESINHA JOAÇABA

A Gerente Rúbia informou que o processo de credenciamento de tomografia computadorizada já está pronto, aguardando apenas a assinatura do Secretário de Estado de Saúde. Disse que o teto para esse serviço será definido de acordo com a PPI, e a área de abrangência será a 8ª Regional de Saúde.

A Comissão aprovou por consenso esse credenciamento.

ITEM VI- POLÍTICA DE FINANCIAMENTO EM HIV/AIDS.

O Coordenador CIB/Cosems, Edson Adriano, disse que esse item de pauta já possuía aprovação ad referendum, mas que na reunião prévia do Cosems decidiu-se que há a necessidade de realizar um estudo mais aprofundado desse assunto.

Posto isso, solicitou retirá-lo de pauta, o que foi aceito pela Mesa.

ITEM VII- CENTROS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA-CACON1- JOAÇABA, CRICIÚMA, CHAPECÓ E ITAJAÍ

Hospital Santa Teresinha/Joaçaba: Aprovado o credenciamento do Centro de Alta Complexidade em Oncologia I, com recursos financeiros da ordem de R\$ 23.980,00 para cirurgia oncológica (22/mês) e para quimioterapia a ser aprovado pela CIB.

O novo serviço terá como área de abrangência a Macrorregião do Meio-Oeste, e a referência para radioterapia será Chapecó (HRO).

Hospital São José/Criciúma: Aprovado credenciamento em alta complexidade na área de oncologia, CACON 1, com recursos financeiros da ordem de R\$ 23.980,00 para cirurgia oncológica (22/mês) e para quimioterapia a ser aprovado pela CIB.

O novo serviço terá como área de abrangência as Regionais de Criciúma e Araranguá, e a referência para radioterapia será Florianópolis.

Hospital e Maternidade Marieta Konder Bonhausem/Itajaí: Aprovado o credenciamento em alta complexidade na área de oncologia, CACON 1, com recursos financeiros da ordem de R\$ 23.980,00 para cirurgia oncológica (22/mês) e para quimioterapia a ser aprovado pela CIB. O novo serviço terá como área de abrangência a Regional de Saúde de Itajaí, e a referência para radioterapia será Blumenau (Hospital Santa Isabel).

Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira/Chapecó: Aprovado o credenciamento em alta complexidade na área de oncologia, CACON 1, com recursos financeiros da ordem de R\$ 23.980,00 para cirurgia oncológica (22/mês) e para quimioterapia a ser definido pela CIB. O novo serviço terá como área de abrangência a Macrorregião do Extremo-Oeste.

A Secretária Marlene (Chapecó) fez referência a termo de compromisso que Chapecó está propondo, e disse que se for assinado pela Secretaria de Estado da Saúde e pelo prestador, o Gestor Municipal assumirá o Cacon. Especificamente com relação a esse hospital, a aprovação ficou condicionada à assinatura do termo de compromisso referido.

Por fim, ficou acordado na Comissão que todos os hospitais credenciados deverão assinar termo de compromisso de garantia de acesso aos serviços de oncologia.

ITEM VIII- SOLICITAÇÃO CREDENCIAMENTO HOSPITAL SÃO DOMINGOS

A Gerente Rúbia informou que em abril foi realizada uma audiência pública com o Ministério, a Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembléia Legislativa, representantes da SES e do Município, na qual ficou acordado que essa unidade seria credenciada como Unidade Mista. No entanto, ressaltou que até o momento a SES não recebeu do gestor posicionamento acerca do cumprimento das providências que lhe foram apresentadas, para poder efetivar o credenciamento.

O Presidente do Cosems pediu para que se registrasse em Ata que o credenciamento do Hospital de São Domingos nesta data não tinha possibilidade de acontecer por falta de complementação de documentação e vistoria.

ITEM IX - UTI ADULTO E NEONATAL DO HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE BLUMENAU

A SES apresentou parecer à Comissão com os seguintes considerandos: 1) que o Hospital Santo Antônio apresentou condições técnicas, capacidade instalada e recursos humanos para credenciar suas UTIs; 2) que o hospital é referência em gestação de alto risco, nível terciário, e que, de acordo com a Portaria GM/MS 3477/98, faz-se necessário assegurar leitos de UTI adulto e neonatal; 3) que é prioridade a descentralização dos serviços de alta complexidade de forma regionalizada, e, principalmente, de leitos de UTI de que o Estado tem déficit; 4) que a Política Estadual de Alta Complexidade propõe ampliação do número de leitos de unidade de terapia intensiva adulta, neonatal e pediátrica para a Macrorregião do Vale do Itajaí e 5) que o Gestor de Blumenau e o Conselho Municipal de Saúde aprovaram a indicação do referido hospital. Posto isso, a CIB aprovou 1) o credenciamento de cinco leitos do Hospital Santo Antônio em UTI Adulto II, com recursos da ordem de R\$ 3.300,00 por leito, totalizando R\$ 16.500,00, ao mês; 2) o credenciamento de oito leitos neonatais e dois pediátricos do mesmo hospital em UTI Neonatal e Pediátrica, tipo II, com recursos da ordem de R\$ 3.300,00 por leito, totalizando 33.000,00/mês. Ficou acordado que a área de abrangência desses dois novos serviços é a Macrorregião do Alto Vale do Itajaí.

ITEM X - CIRURGIA GASTROPLASTIA HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU

A partir do que estabelecem as portarias 628/01 (Critérios técnicos - Protocolo Clínico) e 545/02 (Cirurgias plásticas reparadoras pós-gastroplastia), a CIB aprovou o credenciamento do Hospital Santo Antônio de Blumenau em cirurgia bariátrica/gastroplastia, com recursos financeiros extra-teto (Portarias SE/SAS/MS 67/01), ficando definida como área de abrangência a Macrorregião do Alto Vale do Itajaí.

ITEM XI - CREDENCIAMENTO UTI SÃO BENTO DO SUL

Analisando os vários considerandos apresentados pela SES, entre eles o de que o hospital em questão conta com 111 leitos cadastrados pelo SUS, que, com leitos de UTI poderá diminuir o déficit que o Estado apresenta, a CIB aprovou por consenso o credenciamento de dez leitos da Sociedade Mãe da Divina Providência/São Bento do Sul, em UTI Adulto II, com recursos da ordem de R\$ 3.300,00/mês. Definida como área de abrangência a Macrorregião Nordeste.

ITEM XII - ELETROFISIOLOGIA INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

A partir do que estabelecem as portarias SAS/MS 66/93, 725/99 e 272/02, a CIB aprovou por consenso o credenciamento do Instituto de Cardiologia/São José em Alta Complexidade na Área de Eletrofisiologia, com recursos financeiros da ordem de R\$ 24.000,00/mês, para a implantação do laboratório, seis exames/mês. Estabelecido como área de abrangência o Estado de Santa Catarina.

ITEM XIII - INFORME HOSPITAL SANTA CATARINA - CRICIÚMA

A Gerente Andréa lembrou que em 1999 a CIB aprovou a inclusão do Hospital Municipal Santa Catarina no Sistema de Referência de Gestação de Alto Risco, habilitando-se à época para receber apenas investimento, uma vez que estava em construção. Relatou que atualmente o Gestor de Criciúma avaliou a planta e o andamento da obra e está propondo a mudança de vocação do hospital, de materno-infantil para pediátrico. Disse que a proposta da SES é de que sejam alocados os equipamentos já adquiridos para gestação de alto risco em outro Município, citando Içara que já manifestou interesse. O Secretário Orasil (Criciúma) disse que concorda com a análise da SES, até porque o hospital tinha uma destinação e está sendo proposta outra. No entanto, solicitou que se faça uma análise também a respeito daqueles equipamentos que possam ser úteis no hospital, porque ele terá uma UTI e realizará cirurgias. A gerente Andréa explicou que o recurso foi previsto para criar a rede de assistência em gestação de alto risco e é específico, de acordo com o convênio 3182, para hospitais que vão atender essa finalidade. Segundo a Gerente, só com aprovação do Ministério da Saúde será possível atender o apelo do Secretário de Saúde de Criciúma.

Por sugestão da Coordenadora CIB/SES, Sílvia Giongo, foi aprovada a formação de uma Comissão com técnicos da SES, do Cosems e com a participação das três regionais de saúde que compõem a Macrorregião Sul, para se fazer um estudo sobre as proposições e possibilidades.

A Secretária Marlene (Chapecó) solicitou que a Comissão leve em conta o Plano Diretor de

Regionalização/Descentralização, priorizando-se o fortalecimento dos serviços públicos e utilizando-se como critério a otimização de recursos que, segundo ela, traduz-se em não alocar equipamentos de alta complexidade onde não haja condições de suporte. O Secretário Eroni (Içara) argumentou que, como os equipamentos já estão alocados para a região, e há a necessidade do serviço de alta complexidade em gestação de alto risco, o mesmo deva ser implantado no Hospital São Donato, uma vez que já tem leitos disponíveis e vocação para esse serviço.

ITEM XIV - RELATÓRIO REVISITA PLENAS / RELATÓRIOS PABA

A Técnica Mônica, da Gerência de Acompanhamento de Gestão, apresentou Relatórios de Visitas realizadas nos Municípios de Camboriú, Indaial, Gaspar, Sombrio, São Joaquim, Içara e Braço do Norte, pleiteantes à condição de Gestão Plena do Sistema Municipal, de acordo com a NOAS/SUS.

Em seguida foram apresentados os relatórios dos Municípios pleiteantes à condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada: Abelardo Luz, Bom Jesus, Galvão, Jupiá, Lageado Grade, Marema, Ponte Serrada, Vargeão, Xaxim, Sangão, Treze de Maio, Rio Fortuna, Santa Rosa de Lima, Jaguaruna, Armazém, Pedras Grandes, Itaiópolis, Monte Castelo, Papanduva, Cocal do Sul, Forquilha, Treviso, Nova Veneza, Siderópolis, Irineópolis e Três Barras.

Por último foram apresentados os Relatórios de Revisita das Plenas (Blumenau, Itajaí, Criciúma, Brusque, Jaraguá do Sul, Rio Negrinho, São Francisco do Sul, Quilombo, Chapecó, Orleans, Urussanga, Laguna, Imbituba, Concórdia, Joinville, Seara, Rio do Sul, Lages, São Bento do Sul e Balneário Camboriú).

Todos os relatórios apresentados foram aprovados pela Comissão. No entanto, foi formada uma comissão SES/Cosems, por sugestão do Coordenador Edson Adriano, para avaliar individualmente os relatórios dos sete municípios cotados para ser Plena e dos 26 PABA, que têm 60 dias para se adequar naquilo que apontam os relatórios. Por sugestão da Secretária Tânia (Joinville), ficou aprovada uma comissão Cosems para, após o prazo dado pela SES para os municípios cumprirem os critérios faltantes, fiscalizar in loco o cumprimento dos mesmos.

ITEM XV - PACTO SES/COSEMS

Os itens da pauta Plano Diretor de Investimento - Assistência Básica, Programação Pactuada e Integrada 2002 e Plano Estadual de Regulação da Assistência foram aprovados com as condicionantes estabelecidas no Pacto SES/Cosems, a seguir, que foi referendado pela Comissão nesta data, na presença das representantes do Ministério da Saúde Maria Helena Brandão e Lúcia Paiva:

"PACTO COSEMS/SES SOBRE O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA NOAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA

A Comissão Intergestores Bipartite da Santa Catarina, no uso de suas atribuições e, considerando:

- A Lei Orgânica da Saúde nº 8080, de 19 de setembro de 1990;
- A Agenda Estadual de Saúde, aprovada no Conselho Estadual de Saúde (Portaria SES 425, de 21/05/01);
- A necessidade de continuidade ao processo de descentralização da gestão da assistência à saúde no Estado da Santa Catarina;
- A Norma Operacional de Assistência à Saúde 01/2002, que regulamenta o processo de reorganização da assistência, o desenvolvimento de capacidade de gestão do Sistema e as condições de habilitação de Estados e Municípios no âmbito do SUS;
- O Plano Diretor de Regionalização do Estado de Santa Catarina, aprovado pela CIB em 01 de outubro de 2001, que trata da integração dos Sistemas Municipais de Saúde de diferentes níveis hierárquicos com vistas à aplicação dos preceitos de equidade e descentralização do SUS;
- As Diretrizes Estaduais para a Organização da Assistência Ambulatorial e Hospitalar e parâmetros de programação aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite em 19 de março de 2002, pelo Conselho Estadual da Saúde em 27 de março de 2002 e homologado pelo Governo do Estado de Santa Catarina com o decreto 4417, de 08 de abril de 2002, que contém os parâmetros e proposta de macroalocação dos recursos federais para Santa Catarina

DELIBERA QUE:

I - Sobre a Programação Pactuada e Integrada

Fica aprovada a proposta financeira da Programação Pactuada e Integrada com as seguintes condições:

a) - Quanto ao Processo de Programação:

- Fica definido como de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde a coordenação do processo de programação dos recursos assistenciais ambulatoriais e hospitalares destinados pelo Ministério da Saúde para o Estado de Santa Catarina.
- O processo de programação tem caráter ascendente, com participação dos gestores municipais, que coordenarão o referido trabalho no âmbito de sua jurisdição e de acordo com sua condição de gestão.
- A partir da programação elaborada os municípios sede de módulo farão avaliação da sua capacidade

instalada dos serviços ambulatoriais e hospitalares, identificando quais as ampliações necessárias, e dentre elas, quais as possíveis de implementação imediata ou em curto prazo.

b) - Quanto ao Processo de Pactuação:

- Visando a facilitar os ajustes para a consolidação da PPI, a SES propõe a alocação de recursos próprios no valor de R\$ 500.000,00 mensais, a partir de Setembro de 2002, para distribuição conforme decisão da CIB/SC. Será criada uma comissão para definir os critérios de distribuição desses recursos.
- A SES, em conjunto com o COSEMS, compromete-se a elaborar a proposta orçamentária para 2003, com recursos próprios do Estado, para investimento e custeio da assistência.
- Caberá aos gestores municipais envolvidos e ao gestor estadual, acompanhar a execução da programação dos recursos financeiros federais, estaduais e municipais destinados à assistência ambulatorial e hospitalar. A avaliação da PPI será realizada trimestralmente e as revisões serão pontuais e anualmente.
- A SES deverá apresentar à Comissão Intergestores Bipartite as referências de média complexidade ambulatorial níveis 2 e 3, alta complexidade e internação hospitalar, sob sua gestão, por microrregião do Estado, bem como a relação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares que necessitam de encaminhamentos para outros Estados.
- A Secretaria do Estado de Saúde será responsável pela elaboração das propostas de política de procedimentos de alto custo na assistência à saúde, cabendo à Comissão Intergestores Bipartite a aprovação e deliberação final.
- Considerando que parte dos municípios complementam a tabela SUS, as dificuldades advindas da ausência de cadastro atualizado da capacidade de oferta por município e é comum a compra de serviços por município em outro território, fica definido o prazo de 60 dias, a partir desta data, para consolidação da PPI/2002 com todos os recursos federais, estaduais e municipais, realizando as adequações necessárias para viabilizar a assinatura dos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso. Fica revogada a Instrução Normativa GESUC/DIAR/SES n. 001/2000.
- As pactuações das referências serão explicitadas através da assinatura do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso - os quais deverão contemplar os quantitativos de procedimentos de acordo com a capacidade instalada e/ou recursos financeiros alocados para sua realização.
- Fica garantida a não alteração dos Tetos Financeiros Municipais, ressalvadas aquelas que forem pactuadas na CIB.

II - Sobre o Plano Diretor de Investimento:

Fica aprovada a proposta do Plano Diretor de Investimento com as seguintes condições:

- Posto de coleta: os investimentos necessários para instalação dos postos de coleta em unidades públicas municipais serão somente para aqueles vinculados aos laboratórios públicos. Prestadores privados credenciados por gestores municipal ou estadual deverão viabilizar a estrutura física necessária no município que necessita do atendimento.
- Laboratório de Patologia Clínica: investir apenas para adequação em todos os grupos de procedimentos do M1, M2 e M3, sendo realizado um estudo da real necessidade pela comissão do PDI, criada com este objetivo.
- Eletrocardiograma: além dos equipamentos relacionados no PDI, devendo ser adquiridos para todos os municípios que não disponham do equipamento ou que tenham insuficiência de produção.
- Compra de equipamentos odontológicos: deverão ser adquiridos Raios-X odontológicos para M1. Quanto à compra de equipamentos odontológicos para G03 e M1, fica a mesma condicionada ao estudo da real necessidade, pela comissão do PDI. Os recursos previstos no PDI para este fim, que não forem utilizados, deverão ser direcionados à aquisição de eletrocardiógrafos.
- Prioritariamente os recursos de M2, M3 e alta complexidade deverão ser alocados em centros diagnósticos públicos nos municípios pólo de cada macrorregião.
- A SES apresentará a relação dos quantitativos de equipamentos adquiridos em 2001 e 2002 e dos municípios contemplados.

III - Sobre o Plano Estadual de Regulação:

- A proposta formulada conforme as diretrizes e premissas descritivas para implantação do complexo contempla e organiza o papel regulador do sistema. Será acrescentada ao plano uma proposta operacional que defina de forma clara as fontes de recursos para custeio e manutenção; de recursos humanos e cronograma de implantação com prazo de apresentação em 30 dias. Os equipamentos já disponíveis para o SAMU, deverão ser preservados até a implantação efetiva das centrais.
- Para viabilizar o repasse de recursos intermunicipais os consórcios apresentam-se como uma das alternativas. Os aspectos legais para transferências fundo a fundo, assim como a forma de funcionamento deve ser reavaliada visando correção das distorções.
- Os consórcios poderão ser credenciados/cadastrados no SIA/DATASUS como unidades prestadoras, desde que possuam serviços próprios para ofertarem à população. Preferencialmente devem estar localizados no município sede ou pólo onde existe maior concentração de serviços.

Todas as decisões e deliberações constantes no presente documento só sofrerão alterações após apreciação pela câmara técnica SES/Cosems e aprovadas pela CIB/SC.

Florianópolis, 07 de Junho de 2002.

João José Cândido da Silva Edson José Adriano
Secretário de Estado da Saúde Presidente COSEMS"

ASSUNTOS GERAIS

A Coordenadora CIB/SES informou a data definida pelos dois Coordenadores para as reuniões da CIB de 2002: junho, dia 28, reunião extraordinária para assuntos pendentes; julho, 26; agosto, 23; setembro, 27; outubro, 25; novembro, 22; dezembro, 20.

Informou ainda que foi consensuado que os assuntos para serem listados em pauta devem chegar à Secretaria Executiva com, no mínimo, 10 dias de antecedência, para que os coordenadores fechem a pauta e a divulguem com sete dias de antecedência da reunião.

Por último, informou que, por consenso dos coordenadores, os assuntos que não estiverem na pauta só poderão ser abordados como informes.

Nada mais havendo a tratar, eu, Marcelo Pinter Alves, lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e pelos Coordenadores.

Florianópolis, 07 de junho de 2002.