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

ATA DA 113ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde/SES
Rua Esteves Júnior 160 – 8º andar
Florianópolis

DATA: 26/05/06

HORÁRIO: 14:00 horas

PRESENTES
Secretaria de Estado da Saúde:
Lester Pereira, Carmen Emília Bonfá Zanotto, Flávio Magajewski, Rosina M. dos Santos Silveira, Arion Bet Godoi, Luis Antônio Silva, Isabel Cristina B. Funk, Winston Luiz Zomkowski, Sonia Machado de Souza, Raquel Bittencourt, Maria Teresa Locks, Roberto Hess de Souza.
Conselho de Secretários Municipais de Saúde:
Celso Luiz Dellagiustina (Lontras), Noeli Pinheiro (Rancho Queimado), Alexandre Grierson Spessatto (São Miguel do Oeste), João José Cândido da Silva (Florianópolis), Sonia Adriana Weege (Timbó), Maria Luiza Marcon (Concórdia), Mariana Golin Silva (Camboriú).
DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS
A 113ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h 20 min, sob a coordenação de Lester Pereira, Diretor Geral da SES, com a presença dos membros acima descritos.
O Coordenador CIB/COSEMS, Celso Luiz Dellagiustina, deu boas vindas ao novo Coordenador da CIB/SES, Lester Pereira, desejando-lhe sucesso na função.

DOCUMENTOS RECEBIDOS
Ofício 174/2006, da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma, solicitando pagamento da diferença do reajuste do teto Financeiro da Gestão Plena.

APROVAÇÃO DA ATA
Aprovada a Ata da sessão de 28/04/06, com ressalvas incorporadas na mesma.

1. **TEMAS PARA DELIBERAÇÃO**
2. **CEREST FLORIANÓPOLIS**
3. O Coordenador CIB/COSEMS solicitou aos municípios que, ao implantarem o CEREST, encaminhassem uma cópia da documentação à CIB para o acompanhamento do processo.
4. Aprovada a implantação do CEREST de Florianópolis, bem como homologada a Deliberação *ad referendum* nº 050/06, referente à implantação do CEREST de Lages.

5. **b) NEFROCLÍNICA CAÇADOR**
6. O Coordenador CIB/COSEMS solicitou que o município de Caçador continuasse a constar do Plano Estadual, visto que o mesmo manifestou interesse em implantar

o serviço de acordo com as normas da Portaria da Alta Complexidade, tão logo pudesse fazê-lo.

7. Aprovado o descredenciamento da Nefroclínica Caçador Ltda, baseado no relatório elaborado pela Diretoria de Regulação da SES (anexo), resguardada a permanência do município de Caçador no desenho do Plano Estadual de Nefrologia de Santa Catarina.

8. c) PROJETO – 3º SEMINÁRIO REGIONAL DE ALEITAMENTO MATERNO

9. Aprovado o projeto do III Seminário Regional de Aleitamento Materno do Pólo Médio Vale do Itajaí, conforme parecer técnico da Diretoria de Desenvolvimento Humano, anexo.

10. d)REPASSE RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE ESTRATÉGICO ASMA E RINITE

11. Aprovado o repasse dos recursos financeiros aos municípios/Fundo Municipal de Saúde, referente ao elenco de medicamentos para Asma e Rinite, conforme definidos pela Portaria nº 432/GM, de 23/02/06, correspondente aos meses de abril e maio, depositado pelo Fundo Nacional de Saúde no Fundo Estadual de Saúde.

12. e) CONTRAPARTIDA ESTADUAL DO INCENTIVO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

13. Aprovada a contrapartida estadual do Incentivo da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica nos meses de maio e junho/2006, aos municípios constantes da relação anexa a esta Ata, que será feita mensalmente em medicamentos, observados os valores per capita já pactuados.

14. f) VIGILÂNCIA SANITÁRIA - PACTUAÇÕES

15. A Diretora de Vigilância Sanitária, Raquel Bittencourt, relatou sobre a reunião realizada com os vinte e um municípios que pactuaram ações de média e alta complexidade. Disse que apesar da descentralização das ações aos municípios, a Diretoria não obteve redução da sua carga de trabalho, pois dos quase três mil técnicos que foram capacitados num período de dez anos, apenas 27% desse pessoal está na ativa. Complementou dizendo que a Câmara Técnica de Vigilância em Saúde reuniu-se no último dia 22, para analisar o levantamento feito pela Diretoria de Vigilância Sanitária a respeito da situação, ratificando o que tinha sido acordado na reunião com os municípios, bem como sugerindo outros encaminhamentos.

16. Aprovados os encaminhamentos para a operacionalização das ações de média e alta complexidade nos municípios, conforme indicação constante do relatório da reunião da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde, anexo.

17. g) SAMU

18. Aprovada a recomendação da Comissão Estadual Especial do SAMU, no que se refere a novamente solicitar ao Ministério da Saúde, em caráter de urgência, a instalação da central de gravação digital na unidade do SAMU de Blumenau, de forma a cumprir as normas previstas na Portaria 2048/02.

19. h) ATENDIMENTO DA DEMANDA REPRIMIDA DE BIÓPSIA HEPÁTICA

20. O Diretor de Vigilância Epidemiológica, Luis Antonio Silva, apresentou a proposta de atendimento da demanda reprimida de biópsia hepática dizendo que, com a sua aprovação, a DVE discutiria com cada gestor macrorregional individualmente para pactuar o fluxo de atendimento.

21. Aprovado o atendimento da demanda reprimida de biópsia hepática, com os recursos financeiros oriundos do Ajuste CIB, previstos na Deliberação 059/05, conforme a proposta da DVE, anexa.

22. HOMOLOGAÇÃO

23. a) DELIBERAÇÕES *AD REFERENDUM*

24. Homologadas as Deliberações *ad rerefendum* nºs 48 e 51, referentes ao Credenciamento Radioterapia do CEPON e a descentralização dos recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde do Componente Estratégico para Asma e Rinite, respectivamente.

25. c) INCENTIVO ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

26. Homologada a inclusão de Unidades Hospitalares dos municípios de Rio dos Cedros, Pomerode, Papanduvas, Rio Negrinho, Anitápolis e Angelina, na Política de Incentivo da Assistência Hospitalar, conforme documento anexo.

27. **INFORMES**

28. a) RELATÓRIO AUDITORIA – ABRIL

29. Informado pelo relatório disponibilizado à Mesa.

30. b) ACOMPANHAMENTO TRS

31. O Gerente de Programação de Serviços e Credenciamentos, Arion Godói, informou sobre o acompanhamento mensal dos recursos da TRS. Disse que o Ministério da Saúde, através da CIT, também está efetuando uma revisão dos recursos financeiros da TRS, porém o estudo que está sendo feito pela SES está mais de acordo com a realidade de Santa Catarina, havendo uma maior coerência na comparação da produção atualizada.
32. A Secretária de Estado da Saúde, Carmen Zanotto, informou que esteve na reunião do CONASS, com a presença do Senhor Ministro da Saúde, tendo sido documentada a preocupação dos Estados e dos Municípios com relação aos tetos financeiros dos serviços de TRS, pois não há recursos para alguns exames. Disse que o Ministro se comprometeu em dar uma resposta sobre a questão.
33. Foi acordado que seria encaminhado um documento da Câmara Técnica, com as assinaturas dos Coordenadores da CIB, para as Câmaras Técnicas do CONASS e CONASEMS, reforçando o pleito da TRS, sendo um recurso único e que as compensações se processassem dentro do Estado como um todo.

34. c) DEMANDA REPRIMIDA

35. O Gerente Arion informou que o grupo de estudos finalizou o levantamento da demanda reprimida para os cinco grupos relativos ao radiodiagnóstico, ultra-

sonografia, diagnóstico, ressonância magnética e tomografia computadorizada, conforme as solicitações dos municípios. Disse que o recurso disponibilizado atualmente para a demanda reprimida é inferior aos valores levantados e que além disso, o recurso está sendo utilizado para outros itens, a exemplo da biópsia hepática e SAMU.

36. O Coordenador CIB/COSEMS sugeriu que fossem priorizadas as necessidades, primeiramente pelos critérios de desigualdade regional e depois verificando-se os locais em que poderão ser executados os serviços de imediato. Solicitou para a próxima reunião a apresentação de um plano de aplicação do recurso Ajuste/CIB.
37. O Coordenador CIB/SES, Lester Pereira, disse que o Gerente Arion e o Assessor do COSEMS, Hélio Livino, tinham total liberdade para solicitar a agregação de técnicos tanto da SES quanto dos municípios para integrarem-se nos trabalhos. Salientou que, para a resolução dos problemas da demanda reprimida em caráter permanente, seria necessário criar critérios definitivos e profissionais, agregando protocolos clínicos definidos.

38. d) PORTARIA 1097/MS - PPI

39. O Gerente Arion informou que a nova Portaria 1097, de 22/05/06, baseada nos critérios do Pacto de Gestão, definiu outro fluxo do cronograma de Alterações da PPI, sendo que deverá ser encaminhada até o dia 25 de cada mês para o Ministério. Disse que, visto isso, sendo a reunião da CIB realizada sempre na última sexta-feira de cada mês, haveria um atraso com relação à aprovação da Mesa e posterior publicação da Portaria com as alterações. Sugeriu que as alterações da PPI fossem aprovadas *ad referendum* antes do dia 25 de cada mês.
40. O Diretor de Políticas de Saúde da SES, Flávio Magajewski, sugeriu alterar o cronograma de reuniões da CIB.
41. O Assessor Hélio manifestou sua preocupação a respeito da necessidade de avaliar as alterações da PPI, bem como a questão dos instrumentos. Disse que para o momento não haveria necessidade de deliberar sobre o tema e que seria encaminhada cópia da Portaria aos municípios para ser estudada uma melhor forma de administrar a questão.
42. O Coordenador CIB/SES disse que os Coordenadores da CIB verificariam a possibilidade de alteração do cronograma de reuniões ou não.

43. OUTROS

44. CLÍNICA TRS – JARAGUÁ DO SUL

45. O Diretor Administrativo de Jaraguá do Sul, Jocélio Voltolini, colocou que a Secretaria Municipal está acompanhando o processo de estruturação da Clínica de TRS de Jaraguá do Sul. Disse que a Clínica foi credenciada com algumas pendências e que os prestadores estão solicitando um maior prazo para o cumprimento das exigências para a adequação.
46. A Diretora Maria Teresa sugeriu que o prestador fizesse a solicitação apresentando justificativa, com o aval (de acordo) do gestor municipal, para que a Mesa possa apreciar.

Nada mais havendo a tratar, eu, Lúcia Helena de Souza, lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e pelos Coordenadores.

Florianópolis, 26 de maio de 2006.

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