



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

**ATA DA 125ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Sala de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde/SES
Rua Esteves Júnior 160 – 8º andar. CEP 88015-130.

Florianópolis

DATA: 20/07/07

HORÁRIO: 14:00 horas

PRESENTES À REUNIÃO

Secretaria de Estado da Saúde:

Carmen Bonfá Zanotto, Maria Teresa Locks, Rosina Moritz, Flávio Magajewski, Raquel Bittencourt, Arion Godoi, Andréia Borb, Pio Pereira dos Santos, Ângela Blatt Ortiga, Hanna Jacques Barcelos.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Celso Luiz Dellagiustina (Lontras), João José Cândido da Silva (Florianópolis), Telma Regina Bley (Canoinhas), Nédio Conci (Chapecó), Sonia Adriana Weege (Timbó), Flávio Dall'Agnol (São Lourenço D'Oeste) e Sérgio Luiz Ferraza (Jaraguá do Sul).

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 125ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h 30min, com a presença dos membros acima descritos, sob a coordenação de Celso Luiz Dellagiustina.

1 DOCUMENTOS RECEBIDOS

- 2 Of. 068/2007 de 19/07/07 da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel D'Oeste.
- 3 Justifica a ausência de Alexandre G. Spessatto;
- 4 E-MAIL da Secretaria Municipal de Saúde de Herval D'Oeste. Justifica a ausência de
- 5 Claudete Fiorentin;
- 6 E-MAIL da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rosa do Sul. Justifica a ausência de
- 7 Marlei Paulo;
- 8 Of. 018/07 SMS de Blumenau de 09/07/07. Solicita pactuação de medicamentos
- 9 HIV/AIDS;
- 10 Of. 053/07 SMS de Lebon Régis de 06/07/07. Solicita a mudança da referência da
- 11 oncologia, quimioterapia, radioterapia e cirurgias, de Joaçaba para Florianópolis;
- 12 Of.236/07 SMS Blumenau de 20/07/07. Solicita credenciamento para implantação do
- 13 Projeto Regulador SISREG na SMS de Blumenau;
- 14 Of. 042/07 Colegiado AMREC – Morro da Fumaça de 25/05/07. Solicita formação de
- 15 uma Câmara Técnica de compensação de AIH's como projeto piloto;



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

16 Of. SMSDS 080/07- SMS Santo Amaro da Imperatriz de 16/07/07. Solicita a implantação
 17 de CEO em Sto. Amaro da Imperatriz, tendo em vista que Ituporanga renunciou ao direito
 18 de implantar um CEO;

19 Of. 010/07, Colegiado Regional CRESSFRI, de 20/07/07. Solicita a inclusão dos
 20 municípios de Piçarras e de Penha na Política de Incentivo – PAM – HIV/AIDS/MS.

21

22 **APROVAÇÃO DA ATA**

23 Aprovada a Ata da sessão de 22/06/07.

24

25 **DELIBERAÇÕES**

26

27 **FLUXO DE AIH DE ALTA COMPLEXIDADE**

28 Aprovadas as instruções de como proceder para a utilização de AIH de alta complexidade
 29 para as 18 antigas Regionais de Saúde, sendo que na CIB de setembro deverão ser
 30 apresentados os resultados preliminares sobre esse novo fluxo e rediscutida a
 31 continuidade ou não do mesmo.

32

33 **FLUXO DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS**

34 Retirado de pauta por solicitação do Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina,
 35 em face que o documento apresentado como fluxo para aprovação não continha os
 36 princípios e diretrizes básicos firmados na CIB de 22/06/2007, no qual a DIAF
 37 disponibilizaria a solicitação dos medicamentos especiais através do preenchimento de
 38 documento “on line” seguido da busca pelo próprio município, com tal documento
 39 assinado pelo médico responsável e a contra-entrega do medicamento. A DIAF deverá
 40 rerepresentar o documento do fluxo na próxima CIB, contendo os princípios e diretrizes já
 41 acordados.

42

43 **REACTUAÇÃO DO MAC DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.**

44 Em função da revogação da Portaria nº2473/MS/GM de 29 de dezembro de 2003, foi
 45 **aprovada a Continuidade** dos repasses financeiros aos 22 municípios que executam
 46 ações de média e alta complexidade em Vigilância Sanitária, conforme diretrizes
 47 pactuadas em 2004, para efeitos da não interrupção do recebimento dos valores de
 48 incentivo repassados fundo a fundo, até que os Planos de Ações sejam elaborados e
 49 pactuados. O Coordenador da CIB/COSEMS sugeriu a formação de uma Comissão
 50 composta pelos membros da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde SES/COSEMS,
 51 adicionada da participação de Gestores de Municípios de pequeno, médio e grande porte e
 52 técnicos da Vigilância Sanitária, para que num prazo de 30 dias apresentem uma proposta
 53 para os eixos ditos estruturantes e estratégicos contidos na nova Portaria, aprovada por
 54 consenso. Foram indicados pelo COSEMS para fazer parte da Comissão: representando os
 55 municípios de grande porte: Náusicaa (Itajaí) e Nédio (Chapecó); representando os
 56 municípios de médio porte: Milton Antônio da Silva (Secretário de Gamboriú); e representando
 57 os municípios de pequeno porte: Pedroso (Agronômica) e Tatiane (Garopaba).

58

59 **HABILITAÇÃO DE HOSPITAIS EM REGIME DE HOSPITAL-DIA**

60 Aprovado a habilitação do Hospital Governador Celso Ramos, para realização em regime
 61 de Hospital Dia, de acordo com a Portaria MS/GM nº 44 de 10 de abril de 2001;



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

62 Aprovado a habilitação do Hospital Regional de São José Homero de Miranda Gomes,
63 para realização em regime de Hospital Dia, de acordo com a Portaria MS/GM nº 44 de 10
64 de abril de 2001;

65 Aprovado a habilitação do Hospital Municipal São José de Joinville, para realização em
66 regime de Hospital Dia, de acordo com a Portaria MS/GM nº 44 de 10 de abril de 2001.

67

68 **PROJETO NOVA TRENTO**

69 Aprovado na íntegra o projeto de melhoria da produtividade e qualidade da gestão da
70 Saúde Pública Municipal de Nova Trento.

71

72 **PROGESUS DE BLUMENAU**

73 Aprovado o Projeto de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e Educação em
74 Saúde do Município de Blumenau, considerando as diretrizes constitucionais para a saúde
75 e as regras e princípios norteadores do Sistema Único de Saúde; considerando o que
76 determina a Portaria/GM nº 2.261, de 22 de setembro de 2006, que institui o PROGESUS
77 e o Edital nº 02/2007, da SGTES/MS, de 03 de Maio de 2007, que convoca as Secretarias
78 de Saúde a apresentar projetos para o fortalecimento de seus setores de Gestão do
79 Trabalho e da Educação na Saúde e as diretrizes para a estruturação da Gestão do
80 Trabalho e Educação para a Saúde que prioriza as capitais, estados e municípios com
81 número de trabalhadores em saúde acima de 1000.

82

83 **SAMU. INCLUSÃO DA REGULAÇÃO DE ITAJAÍ – ALTERAÇÃO DO PLANO ESTADUAL**

84 Considerando a Portaria nº 1863/GM Em 29 de setembro de 2003 que Institui a Política
85 Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas,
86 respeitadas as competências das três esferas de gestão; Considerando a Portaria 1864 de
87 29 de setembro de 2003 que Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política
88 Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de
89 Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro:
90 SAMU-192; Considerando a Deliberação da CIB nº 10 de 10 de março de 2004, que
91 aprovou o Plano Estadual de Atenção às Urgência/Atenção Móvel; Considerando que a
92 Central de Regulação de Blumenau na configuração do Plano Estadual de Atenção às
93 Urgência/ Atenção Móvel atendia uma população de 1.351694 que correspondia a
94 Macrorregião do Vale do Itajaí com exceção dos municípios de Alfredo Wagner e
95 Leoberto Leal e os municípios de Nova Trento e Major Gercino da Macrorregião da
96 Grande Florianópolis; Considerando que a criação de uma nova Central de Regulação no
97 município de Itajaí, possibilitará a redistribuição desta população e a distribuição mais
98 equitativa e adequada dos atendimentos, garantindo a qualidade do atendimento e
99 reduzindo o tempo de resposta, **APROVA** A nova configuração do Plano Estadual de
100 Atenção às Urgência/ Atenção Móvel, incluindo uma nova Central de Regulação sediada
101 no Município de Itajaí da 17ª Secretaria de Desenvolvimento Regional (SDR) – SAMU
102 Itajaí constituído de: (01) uma Central de Regulação; (02) duas Unidades de Suporte
103 Avançado (UTIS móveis); (07) sete unidades de Suporte Básico de Vida. A partir desta
104 Deliberação a área de abrangência de cobertura da Central de Regulação de Itajaí –
105 SAMU Itajaí compreende todos os municípios da abrangência da 17(SDR) e 04
106 municípios da 16 SDR (Brusque, Guabiruba, Nova Trento e Major Gercino) e 01
107 município da SDR 15 (Ilhota) compreendendo a 594.191 habitantes e a Central de



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

108 Regulação de Blumenau sua população de abrangência corresponde a 783.643 habitantes.
 109 A população, por município de abrangência deverá constar na Deliberação.

110

111 **CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO PROGRAMA DE HOSPITAIS FILANTRÓPICOS**

112 Aprovada a contratualização da Beneficência Camiliana do Sul – Hospital São Francisco
 113 de Concórdia no Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais
 114 Filantrópicos, de acordo com a PT MS/GM 3.123/07/07.

115 A Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação Maria Tereza Locks informou que a
 116 SES publicou o edital para a contratualização conforme o previsto na Portaria Ministerial
 117 e que houve a qualificação do Hospital. Informa também que o processo propriamente
 118 dito de contratualização, que é o fechamento do Plano Operativo é um pouco mais lento.
 119 Maria Tereza solicita que os próximos hospitais incluídos nesse programa sejam
 120 aprovados ad referendum.

121

122 **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAP’S**

123 Aprovado o cadastramento de leitos de referência para Atenção Integral aos usuários de
 124 álcool e outras drogas para o município de Concórdia;

125 Aprovado a implantação do Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas –
 126 CAP’s II ad, para Criciúma;

127 Aprovado a implantação do Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas –
 128 CAP’s ad, para Chapecó;

129 Aprovado a implantação do Centro de Atenção Psicossocial para álcool e outras drogas –
 130 CAP’s I para Itapema.

131

132 **PACTO PELA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

133 Aprovada por consenso a adesão do Município de Florianópolis ao Pacto pela Saúde,
 134 constituindo-se o Município no primeiro de Santa Catarina a aderir ao Pacto pela Saúde e
 135 na primeira capital do País a fazê-lo. O Coordenador CIB/COSEMS Celso Dellagiustina
 136 solicitou, a pedido do próprio Secretário de Saúde João José Cândido, que ficasse
 137 consignado em ata que a partir de outubro, quando Florianópolis passará a assumir o
 138 comando único de vários prestadores, independentemente da adesão ou não de outros
 139 municípios ao pacto pela saúde e que tenham referência nesses prestadores pela PPI, do
 140 seu total cumprimento (garantia de acesso até o limite da PPI). Da mesma forma a SES se
 141 comprometeu a fazer a reavaliação, em dois meses, da solicitação de comando único por
 142 parte de Florianópolis, das Unidades Maternidade Carmela Dutra e Hospital
 143 Florianópolis. O Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis João José Cândido
 144 agradeceu a Equipe de Técnicos da SES pela construção do Pacto. Referiu que o Pacto
 145 pela Saúde dá maior liberdade de negociação aos municípios, que é mais sensato que a
 146 condição de gestão plena. Também agradeceu a todos os gestores presentes pela confiança
 147 depositada na Equipe e no Gestor de Florianópolis. A Coordenadora da CIB/SES Carmen
 148 Zanotto refere que Santa Catarina construiu um processo de amadurecimento, de
 149 discussão, que divergem, mas que conseguem pactuar; que Florianópolis foi o primeiro
 150 Município a aderir ao Pacto e por esse motivo foi um processo mais difícil. A
 151 Coordenadora CIB/SES Carmen Zanotto e Coordenador CIB/COSEMS Celso
 152 Dellagiustina parabenizam o Secretário de Florianópolis pela assinatura do Pacto.

153



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

154 **AUTORIZAÇÃO DE AIH'S DA REGIONAL DE CRICIÚMA.**

155 **Aprovado** a centralização das autorizações das AIH'S dos Municípios da AMREC, que
156 passam para a responsabilidade da Regional de Saúde de Criciúma, a partir da
157 competência agosto/2007, até o limite financeiro e físico da PPI, sendo que a mesma deve
158 ser avaliada num prazo de 06 meses, posterior ao início do funcionamento.

159

160 **SAMU.**

161 Aprovada a retenção de recursos de Apiúna (R\$ 819,09) e de Ascurra (R\$ 675,54),
162 devendo repassá-los a Indaial, para cumprir o princípio do custeio compartilhado da
163 Unidade de Suporte Básico do SAMU.

164

165 **SAMU**

166 Aprovada as contas do SAMU, referentes ao primeiro trimestre de 2007, dos municípios
167 de Indaial, Rio Negrinho, Concórdia e Palmitos.

168

169 **INFORMES**

170

171 **Relatório de Atividades do SAMU**

172 Dois temas sugeridos para deliberação foram aprovados e constam na relação de
173 Deliberações. Quanto aos recursos financeiros, no valor de R\$ 150.000,00, do teto de
174 Blumenau, em favor do Fundo de Saúde, sugerido para deliberação, por não haver
175 consenso, foi retirado da pauta, ficando acordado que, caso haja necessidade de deliberar
176 sobre esse assunto, seja aprovado ad referendum.

177

178 **Centro de Especialidades Odontológicas – CEO: cumprimento de contrato**

179 Apresentado o relatório dos Núcleos em atividades e o projetados para tal. Houve
180 questionamento de que poderiam não estar sendo cumpridas todas as deliberações da CIB
181 pertinentes aos CEO'S, principalmente naqueles vinculados às Universidades, sendo
182 sugerido que o relatório fosse reenviado contendo tais informações. O Gerente de Atenção
183 Básica Pio Pereira dos Santos, junto com seu informe, apresentou uma proposta de
184 medidas à CIB que, para não serem coincidentes com as já existentes, o Coordenador da
185 CIB/COSEMS solicita a Secretaria da CIB um levantamento de todas as deliberações
186 referentes aos CEO'S, devendo as que não estiverem contempladas na proposta da
187 GEABS, virem à Comissão na forma de Deliberação. O Coordenador CIB/COSEMS
188 Celso Dellagiustina coloca também que a partir do mapeamento dos municípios que não
189 possuem acesso aos serviços especializados de odontologia, bem como aqueles
190 municípios que estão contemplados no Plano Estadual, mas que não se manifestaram a
191 respeito da implantação do serviço, seja estipulado um prazo de 30 dias para se
192 pronunciarem e após encaminhar proposta para apreciação na CIB, de forma a
193 proporcionar a outros municípios interessados o acesso a esses serviços com a
194 implantação de CEO.

195

196 **SIAB/CNES**

197 Pio Pereira dos Santos informa que o Ministério da Saúde publicou Portaria no dia 29 de
198 Junho, estipulando prazo até 20 de Agosto para que os Municípios e Estado façam a
199 alimentação do CNES, sob pena de não haver o repasse de recursos. **O coordenador da**
200 **CIB/COSEMS coloca que a assessoria do COSEMS comunicará todos os municípios.**



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

201

202 Relatório de Auditoria

203 Apresentado o relatório referente ao mês de Junho de 2007. O relatório é auto-explicativo.
204 Foram autuados 35 processos pela Gerência de Auditoria, sendo 16 procedentes de
205 demandas de outras Diretorias da SES, Equipes de Controle e Avaliação Regionais e
206 outros; 19 provenientes do Ministério da Saúde, através do Serviço de Atendimento à
207 Demanda Espontânea e do Serviço de Ouvidoria às SES.

208

209 CEREST – Centro de Referência do Trabalhador

210 O Coordenador da CIB/COSEMS Celso Dellagiustina informa que o tema trata dos
211 relatórios de atividades dos CEREST'S de Criciúma, Chapecó e Lages. Informa também
212 que o CEREST da Região de Criciúma realizará um treinamento para os gestores, para
213 expor sobre o funcionamento, a partir de 03 de agosto/07.

214

215 Saúde Mental

216 Apresentado 02 relatórios – um com a relação de Estabelecimentos de Saúde que
217 internam menores de 18 anos, vinculados ao SUS e Estabelecimentos de Saúde que
218 internam menores de 18 anos, inspecionados pela Coordenação de Saúde Mental, não
219 vinculados ao SUS. O tema saúde mental veio para a CIB como informe por uma
220 solicitação gerada por uma resposta dada a uma solicitação da Secretária de Saúde de
221 Canoinhas Telma Bley, sobre a internação do menor infrator em situação de risco, não é o
222 menor infrator com detenção nas casas provisórias, é o menor que está em tratamento nos
223 CAP'S, mas que por recomendação médica ou recomendação por avaliação psicológica
224 ou até por determinação judicial do Ministério Público são destinados a casas de
225 internação que não tem nada haver muita com a questão de saúde. A proposta e sugestão
226 do COSEMS é tratar duas frentes na saúde mental – uma na rediscussão da questão em
227 relação a integralidade da atenção de saúde mental, incluindo o Projeto de atenção à
228 família junto com o CAPS'S, junto com as Unidades de Internação quando for o caso, a
229 linha do cuidado integral e uma outra para estudar a questão da internação do menor
230 infrator referenciados para 'internação', mencionado acima. O COSEMS sugere 06
231 membros, até para dividir os trabalhos e já dispõe de nomes para indicar para as
232 comissões. A Coordenadora da CIB/SES Carmen Zanotto sugere que se estude a questão
233 ambulatorial também e não só a internação, tentando fechar a questão dos planos. O
234 Coordenador CIB/COSEMS Celso Dellagiustina expõe ainda que – ou é de
235 responsabilidade da SUS e vamos assumir e assumir com qualidade ou as entidades que
236 não estão vinculadas ao SUS passem a ter o credenciamento junto ao SUS e se adaptem as
237 normas. O que não se pode permitir é que os pacientes do Sistema Único de Saúde sejam
238 encaminhados para o Sistema sem segurança e ainda onerando as já combalidas finanças.
239 O Gerente da Atenção Básica Pio Pereira coloca que o Ministério ainda não tomou a
240 decisão sobre o cadastramento das Unidades para o repasse de recursos financeiros nos
241 casos de internação do menor infrator. Com o cadastramento, os municípios poderiam
242 receber os recursos previstos na portaria.

243

244 Complexos Reguladores

245 Informa a publicação da nova Portaria MS/GM nº 1.571 de 29 de Junho de 2007, que
246 estabelece o incentivo financeiro para implantação e/ou implementação de Complexos
247 Reguladores. O Coordenador da CIB/COSEMS informa que os recursos estão disponíveis



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

248 e que alguns municípios em plena já estão solicitando os recursos. O Coordenador
249 CIB/COSEMS sugere que os Coordenadores da CIB encaminhem a Portaria à
250 Superintendência de Regulação para que na próxima CIB comecem a trabalhar sobre o
251 assunto.

252

253 **Leitos de UTI do Hospital de Caridade.**

254 Considerando a Deliberação 012/CIB de 30 de março de 2007 que aprova o
255 credenciamento de leitos de UTI do Hospital de Caridade; Considerando a Portaria
256 MS/GM nº 1094 de 10 de maio de 2007 que credenciou com recursos do Ministério da
257 Saúde, os leitos das UTI'S de Criciúma e Videira; Considerando o ofício nº 58 de 14 de
258 Junho de 2007, da Coordenadoria Geral da Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, no
259 qual expressa que o impacto financeiro dos respectivos leitos do Hospital de Caridade
260 incida sobre o teto livre do estado e/ou do município, a Comissão Intergestores Bipartite,
261 **aprovou** a emissão de expediente ao Ministério da Saúde, reiterando que o
262 credenciamento de leitos de UTI seja feito com recursos via Ministério da Saúde/Fundo
263 Nacional de Saúde.

264

265 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata, assinada
266 por mim e pelos Coordenadores.

267

268

Florianópolis, 20 de Julho 2007.