



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

**ATA DA 226ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160, 8º andar. 88015-130 – Florianópolis.

**DATA:** 21 de fevereiro de 2019

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Helton de Souza Zeferino, André Motta Ribeiro, Ramon Tartari, Vanderlei Vanderlino Vidal, Daniel Yared Forte, Raquel Ribeiro Bittencourt, Carmem Regina Delziovo, Hanna Karine Barcelos, Alba Santos, Claudia Gonsalves, Grace Ella Berenhauser.

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:**

Sidnei Bellé (Caibi); Alexandre Lencina Fagundes (Cunha Porã); Kamile Sartori Bela (Capinzal); Maristela Bisognin (Chapecó); Jean Rodrigues da Silva (Joinville); Daisson José Trevisol (Tubarão); Diogo Copetti (Maracajá); Idione Fantinel (Fraiburgo).

**APROVAÇÃO DA ATA**

A Ata da CIB 225ª de 28 de novembro de 2018 foi aprovada.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 226ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h30min com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/SES Helton de Souza Zeferino. Incluídos na Pauta: habilitações de Lindóia do Sul, Blumenau e Plano de Metas 2019-2020 de Transplantes.

**1 DELIBERAÇÕES**

**2 A) CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS 2019**

3 **A CIB APROVOU** a realização da Campanha de Cirurgias Eletivas, a  
4 desenvolver-se no Estado de Santa Catarina, conforme detalhamentos nesta  
5 Deliberação e procedimentos em seu anexo. O Secretário de Estado da Saúde  
6 e Coordenador da CIB/SES, Helton José Zeferino, informa que o Ministério da  
7 Saúde está financiando esta Campanha com R\$ 5.000.000,00, de janeiro a  
8 julho de 2019 (Pt. MS 195/2019). E o Estado de Santa Catarina, também  
9 financiará esta Campanha com recurso estadual, no valor de R\$  
10 2.500.000,00/mês de janeiro a julho de 2019, para a Campanha de Cirurgias  
11 Eletivas. Resumindo, o MS financiará a Campanha com o valor de R\$  
12 5.000.000,00, parcela única e, o Estado financiará com o valor de R\$  
13 2.500.000,00/mês. Os procedimentos elencados para esta Campanha estão  
14 no anexo desta Deliberação. Carmem Delziovo, Superintendente de



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

15 Planejamento e Gestão da SES, cita o valor do prêmio pago às cirurgias  
16 eletivas e a importância da diferenciação no prêmio da ortopedia de média  
17 complexidade, em função das filas. Solicita que avaliem esta Campanha para  
18 que na próxima, possam ou não ser utilizadas as mesmas diretrizes desta.  
19 Fábio de Souza, Assessor Técnico do Cosems, acredita que a exigência do  
20 alvará sanitário, citado na proposta de Deliberação, não deve estar atrelada a  
21 Campanha de Cirurgias Eletivas e, sim estar atrelada a contratualização. Com  
22 relação ao alvará sanitário colocado como requisito na Deliberação da  
23 Campanha, Carmen Delziovo solicita que os hospitais apresentem um plano  
24 de adequação à Vigilância Sanitária. O Cosems solicita que a exigência do  
25 alvará sanitário seja retirada da proposta de Deliberação. Não houve um  
26 consenso na mesa. A SES reitera que, pelo menos, apresente um plano de  
27 adequação na próxima campanha. Raquel Bittencourt, Superintendente de  
28 Vigilância em Saúde da SES, chama atenção para o alvará sanitário, que o  
29 mesmo representa a segurança do paciente. A existência do hospital é  
30 complexa e exige condições sanitárias. A Vigilância Sanitária já apontou essas  
31 fragilidades e, portanto, Raquel ressalta que está sendo exigido o alvará ou um  
32 plano de adequação. Helton de Souza Zeferino, Coordenador da CIB/SES,  
33 lembra do risco em trabalhar sem alvará sanitário e da responsabilidade do  
34 gestor. Isso ocorre em presunção de culpa. O Coordenador da CIB/SES  
35 também ressalta que esse também é o caminho do Estado e que é difícil fazer  
36 'vista grossa' nesses casos. Que já está sendo exigido de todos os hospitais  
37 próprios que se adequem às condições sanitárias. Sidnei Bellé, Coordenador  
38 da CIB/Cosems, chama atenção para preferência dos hospitais parceiros do  
39 SUS, na Campanha. Lembra que muitos hospitais não colaboram com as  
40 campanhas ou com o cumprimento da garantia do acesso ao SUS. Sidnei  
41 Bellé cita também, a importância do recurso que o Estado está colocando na  
42 Campanha como contrapartida (o valor de R\$ 2.500.000,00/mês). O Secretário  
43 de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES, Helton de Souza Zeferino,  
44 ressalta que se cobre um plano de adequação, não exigindo o alvará sanitário  
45 de imediato. Kamille Sartori, Secretária Municipal de Saúde de Capinzal, refere  
46 a dificuldade dos hospitais pequenos em se adequarem ao alvará sanitário.  
47 Idione Fantinel, Secretária Municipal de Fraiburgo questiona o prazo para o  
48 cumprimento do alvará. Diogo Copetti, Secretário Municipal de Saúde de  
49 Maracajá, questiona também, sobre o prazo de adequação das condições  
50 sanitárias. Raquel Bittencourt refere que o ambiente físico não tem um olhar  
51 importante da gestão, ficando o ambiente de trabalho tratado de forma  
52 secundária.

53 **ENCAMINHAMENTOS:** Para a próxima Campanha, os hospitais devem estar  
54 contratualizados e sinalizando que deram início ao processo de adequação  
55 para o alvará sanitário.

56

57 **E) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 066/2018 (FLUXO DA REGULAÇÃO**  
58 **DAS CIRURGIAS ELETIVAS).**

59 A CIB **RETIFICOU** os anexos da Deliberação 066/CIB/2018 e incluiu o fluxo de  
60 Hospital – Dia nesta Deliberação. Cláudia Gonsalves, Diretora de Controle e  
61 Avaliação da SES, refere que o paciente já chega regulado da consulta



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

62 ambulatorial. O próprio hospital insere a AIH para o regulador autorizar o  
63 procedimento a ser realizado pelo hospital, sem necessidade de centro  
64 cirúrgico. Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, esclarece  
65 que esse fluxo reduzirá o trabalho do paciente, que antes teria que voltar ao  
66 município para autorizar o procedimento a ser realizado no hospital. Com esse  
67 fluxo de 'Hospital – Dia', o paciente realiza o procedimento, sem internação,  
68 mas com AIH. Diogo Copetti, Secretário Municipal de Saúde de Maracajá,  
69 questiona a agenda de retorno dos hospitais próprios da SES. Ressalta que o  
70 hospital próprio da SES cumpra com a agenda interna elaborada pelo próprio  
71 hospital. Daniel Yared Forte, Superintendente dos Hospitais Públicos da SES,  
72 questiona se há alguma reclamação específica sobre a agenda interna de  
73 retorno. O Secretário de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES, Helton  
74 de Souza Zeferino, solicita aos municípios que encaminhem essas demandas  
75 sobre as agendas dos hospitais próprios da SES às Câmaras Técnicas. Idione  
76 Fantinel, Secretária Municipal de Fraiburgo, coloca que o paciente está na fila  
77 e, de repente, vai para o fim da fila. O Secretário de Estado da Saúde Helton  
78 Zeferino esclarece que os ajustes estão sendo realizados na regulação.

79

80 **F) RETIFICAÇÃO: ALTERAÇÃO DO ART. 1º DA DELIBERAÇÃO 142/2016 –**  
81 **TELECONSULTORIA EM MUNICÍPIO QUE POSSUI O ESPECIALISTA NA REDE PÚBLICA OU**  
82 **REDE COMPLEMENTAR NÃO SER OBRIGATÓRIA.**

83 A CIB **RETIFICOU** o texto do § 1º do Art. 1º da Deliberação 142/CIB/2016,  
84 conforme descrição a seguir: “§ 1º *Excetuam-se desta condição compulsória,*  
85 *os Municípios que previamente à Teleconsultoria, encaminham as solicitações*  
86 *para avaliação na mesma especialidade da rede pública ou complementar do*  
87 *SUS. Neste caso, as Centrais de Regulação Municipais deverão enviar*  
88 *trimestralmente atualização cadastral de seus especialistas à Central Estadual*  
89 *de Regulação Ambulatorial - CERA.” Ramon Tartari, Superintendente de*  
90 *Regulação da SES, lembra que há municípios que possuem o especialista e,*  
91 *às vezes, é o especialista o demandante da teleconsultoria. Nesses casos não*  
92 *é obrigatório encaminhar para a teleconsultoria ou nos casos em que o*  
93 *município possui o especialista na rede.*

94

95 **B) PPI: ALTERAÇÕES DE FLUXOS E REMANEJAMENTOS**

96 A CIB **APROVOU** as alterações de fluxos solicitadas pelos gestores  
97 municipais e o remanejamento do Município de Florianópolis para a Gestão  
98 Estadual. Grace Ella Berenhauer, Gerente de Controle e Avaliação da SES,  
99 esclarece sobre a devolução do recurso do Hospital de Caridade para a SES.  
100 Cita que a SES havia repassado esse recurso para atendimentos em  
101 oncologia no Hospital de Caridade, mas, o hospital não efetivou os  
102 atendimentos.

103

104 **C) TRANSPLANTES: PLANO DE METAS QUALITATIVAS E**  
105 **QUANTITATIVAS 2019-2020**

106 A CIB **APROVOU** as novas metas quantitativas e qualitativas estabelecidas  
107 para as OPO do Estado de Santa Catarina no Biênio 2019-2020 conforme  
108 detalhamento nesta Deliberação.



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

109

110 **D) INDICADORES INTERFEDERATIVOS: PACTUAR ATÉ 31 DE MARÇO DE**  
111 **2019**

112 A CIB **APROVOU** as orientações para o processo de pactuação municipal,  
113 regional e estadual dos Indicadores da Pactuação Interfederativa (SISPACTO)  
114 para o ano de 2019, conforme indicadores em anexo a esta Deliberação. O  
115 processo de pactuação interfederativa das metas e ações dos indicadores do  
116 para o ano de 2019 ocorrerá de forma ascendente, partindo do nível local até  
117 o estadual, conforme o fluxo descrito a seguir: Pactuação municipal e regional:  
118 a) Os municípios se reunirão na Comissão Intergestores Regional (CIR) para  
119 discutir e pactuar as metas municipais e regionais (por Região de Saúde),  
120 para o ano de 2019, bem como as respectivas ações para o alcance das  
121 metas. Ações essas que deverão constar na Programação Anual de Saúde –  
122 PAS de cada município; b) A pactuação municipal deverá ser submetida ao  
123 respectivo Conselho Municipal de Saúde para aprovação; c) A pactuação  
124 regional deverá ser aprovada pela Comissão Intergestores Regional (CIR); d)  
125 As pactuações municipais e regionais de 2019 deverão ser encerradas  
126 impreterivelmente até o dia 30 de março de 2019. e) O registro das metas  
127 municipais e de cada Região de Saúde deverá ser realizado em planilha excel  
128 padronizada pela Secretaria de Estado da Saúde, que será disponibilizada  
129 online na página oficial deste órgão estadual e também enviada por e-mail às  
130 Regionais de Saúde. O registro das ações municipais para o alcance das  
131 metas pactuadas deverá constar na Programação Anual de Saúde – PAS de  
132 cada município. Pactuação estadual: a) A pactuação estadual terá como base  
133 as pactuações dos municípios e das Regiões de Saúde e será discutida na  
134 Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e no Conselho Estadual de Saúde  
135 (CES); b) A pactuação estadual deverá ser encerrada, com apreciação do  
136 Conselho Estadual de Saúde (CES), até 30 de abril de 2019. c) Após a  
137 apreciação do CES a pactuação estadual deverá ser registrada no sistema de  
138 informação que será disponibilizado pelo Ministério da Saúde, DigiSUS Gestor  
139 - Módulo Planejamento.

140

141 **G) HABILITAÇÃO COMO UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM**  
142 **TRAUMATO ORTOPEDIA, NO HOSPITAL E MATERNIDADE OASE DE TIMBÓ**

143 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Unidade de Assistência  
144 de Alta Complexidade em Traumato Ortopedia, nos Serviços de  
145 Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) 155/002 e  
146 Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência 155/003, no Hospital e  
147 Maternidade Oase de Timbó.

148

149 **H) HABILITAÇÃO DO HOSPITAL SANTO ANTONIO DE BLUMENAU, COMO UNIDADE DE**  
150 **ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA – UNACON COM**  
151 **RADIOTERAPIA, HEMATOLOGIA E ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

152 A CIB **APROVOU** o cadastramento/habilitação como Unidade de assistência  
153 de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON com Radioterapia,  
154 Hematologia e Oncologia Pediátrica do Hospital Santo Antonio, localizado no  
155 Município de Blumenau.



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

156

157 **I) HABILITAÇÃO DO HOSPITAL DRA. IZOLDE DALMORA DE LINDÓIA DO SUL COMO**  
158 **UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS**

159 A CIB **APROVOU** o cadastramento/habilitação de 15 leitos da Unidade de  
160 Cuidados Prolongados para o Hospital Dra Izolde Dalmora, localizado no  
161 município de Lindóia do Sul/SC. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/Cosems,  
162 refere que o Cosems é favorável às habilitações de serviços, desde que  
163 cumpram os critérios técnicos. Que sempre é muito bom mais portas para o  
164 usuário.

165

166 **J) CÂMARAS TÉCNICAS VINCULADAS À CIB**

167 A CIB **APROVOU** a junção das Câmaras Técnicas de Gestão, Gestão  
168 Hospitalar e Saúde Mental em uma única Câmara Técnica nominada Câmara  
169 Técnica de Gestão, vinculada à CIB. Ficam revogadas as Deliberações nº  
170 149/CIB/2017 e a 091CIB/2017 a 074/CIB/2006. Essa junção foi consensuada  
171 entre SES e Cosems, até em função da participação dos mesmos técnicos  
172 nas três Câmaras Técnicas.

173

174 **K) READEQUAÇÃO DA UPA DE CONCÓRDIA**

175 A CIB **APROVOU** a readequação da UPA de Concórdia, alterando a  
176 utilização do imóvel como tipo de estabelecimento de saúde diferente do  
177 originalmente acordado, pactuada na Comissão Intergestores Bipartite e no  
178 Conselho Municipal de Saúde.

179

180 **L) RATIFICAÇÃO DA SOLICITAÇÃO DE FINANCIAMENTO FEDERAL**

181 A CIB **RATIFICOU** a solicitação de financiamento federal do Município de  
182 Xanxerê.

183

184 **M) INCENTIVOS DE ATENÇÃO BÁSICA**

185 A CIB **HOMOLOGOU** as solicitações de incentivos de atenção básica para os  
186 Municípios de Balneário Barra do Sul, Pescaria Brava e Blumenau.

187

188 **HOMOLOGAÇÃO**

189 A CIB homologou as deliberações ad referendum: 001/CIB/2019 – Plano da  
190 Visa Municipal de Palhoça ano 2017- 2019; 002/CIB/2019 – PPI. Alterações  
191 de fluxos, solicitados pelos gestores municipais e remanejamento de recurso  
192 da gestão municipal de Criciúma para a gestão estadual; 003/CIB/2019 –  
193 Documento de ordem de serviço de Itapema; 004/CIB/2019 – Alteração do  
194 Plano de Trabalho do Hospital Governador Celso Ramos. Recurso federal.  
195 Troca de uma autoclave; 005/CB/2019 – Incentivo de Atenção Básica de  
196 Itapiranga; 006/CIB/2019 – Documento de conclusão de obra do Município de  
197 Criciúma; 007/CIB/2019 – Documento de conclusão de obra do Município de  
198 Papanduva; 008/CIB/2019 – Alteração da mudança de construção do  
199 Município de Içara; 009/CIB/2019 – Incentivo de Atenção Básica de Garuva;  
200 010/CIB/2019 – Projeto de Capacitação em Valores Humanos dentro da UBS  
201 Esperança do Município de Laguna/SC. O Projeto será aplicado na Secretaria  
202 Municipal de Saúde de Laguna. Recurso do Ministério da Saúde (Inovamus);



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

203 011/CIB/2019 – Documento de conclusão de obra de Bombinhas;  
204 012/CIB/2019 – Incentivo de Atenção Básica de Blumenau; 013/CIB/2019 –  
205 Documento de conclusão de obra de Chapecó; 014/CIB/2019 – Solicitação de  
206 recurso federal para construção da Academia da Saúde de Urussanga;  
207 015/2019 – Academia da Saúde de Monte Castelo; 016/CIB/2019 – Academia  
208 de Saúde de Três Barras; 017/CIB/2019 – Academia da Saúde de Joinville.

209

210 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

211 – Esse item passou para Deliberação.

212

213 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

214 – OfícioPres. Nº 007/2019, Xanxerê, de 15 de fevereiro de 2019, sendo  
215 remetente o Presidente da AMAI, Prefeita Elieze Camacho de São Domingos  
216 e o representante da Câmara de Saúde, Prefeito Alceu Wrubel de Ponte  
217 Serrada, com manifestação desfavorável à decisão de fusão de Regionais de  
218 Saúde.

219

220 **INFORMES**

221 **A) RELATÓRIO DE AUDITORIA**

222 A Gerência de Auditoria encaminhou o relatório de auditoria, referente ao mês  
223 de dezembro de 2018 e janeiro de 2019, em andamento ou concluídas em  
224 seus municípios.

225

226 **B) MOBILIZAÇÃO DE COMBATE AO MOSQUITO AEDES AEGYPTI E FEBRE AMARELA**

227 O Secretário de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES, Helton de  
228 Souza Zeferino, chama atenção para a importância do informe sobre dengue  
229 e febre amarela em SC. Raquel Bittencourt, Superintendente de Vigilância em  
230 Saúde da SES, com relação ao Aedes aegypti, transmissor da dengue, Zika e  
231 Chikungunya, cita que foram identificados 4.051 focos até 15 de fevereiro de  
232 2019, em SC. A grande preocupação é quanto às ações no controle do vetor  
233 que é o Aedes aegypti, que se prolifera em reservatórios com água parada,  
234 desde uma tampinha qualquer. Chama atenção para as Regiões Oeste e  
235 Extremo Oeste, para que reforcem as ações de controle do vetor, em calhas,  
236 caixa d'água. Raquel Bittencourt está contando com os Bombeiros Voluntários  
237 para atingir os locais de difícil acesso. Estão com o termo em fase final. Cita a  
238 importância de utilizar os meios de comunicação como o rádio. Nos prédios  
239 públicos, Raquel Bittencourt recomenda que se fiscalizem as calhas e os  
240 locais de acúmulos de resíduos. Conta com participação ativa da sociedade  
241 para o combate ao mosquito. Com relação à Portaria MS 535/2016 do  
242 repasse de recurso para os agentes de endemias, o quadro na época era  
243 outro, diferente da situação encontrada hoje, em que há municípios  
244 infestados. A SES já solicitou ao Ministério da Saúde a revisão dessa  
245 Portaria. Há um déficit de agentes nos municípios. Ressalva sobre a  
246 distribuição dos 30 veículos aos municípios. Não foram considerados critérios  
247 técnicos e também não, a participação da SES. Quanto à febre amarela,  
248 Raquel informa que no Estado do Paraná, foi encontrado bugio morto,



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

249 sinalizando a presença do mosquito da febre amarela na Região Sul. Neste  
250 momento, está havendo uma reunião em Curitiba com a participação dos 03  
251 Estados do Sul. Raquel informa ainda que, aqui em SC, os primatas estão  
252 sendo monitorados e que SC foi declarada área de vacinação contra a febre  
253 amarela e que a campanha deve ser a mais célere possível. Sugere que se  
254 ampliem os horários de atendimentos nas unidades de saúde, prevenindo a  
255 evolução da doença. Lembra que essas informações devem chegar aos  
256 hospitais, ambulatórios, UPAs, unidades básicas de saúde, para que todos  
257 conheçam a sintomatologia. Ramon Tartari cita que a atenção básica foi  
258 colocada em conjunto com a vigilância nessa campanha, com o objetivo de  
259 fortalecer o combate e o controle na disseminação. Ramon Tartari lembra da  
260 alta letalidade da doença e que é necessário uma rede de saúde equipada,  
261 com leitos de UTI, das UPAs, em casos graves. Isso faz com que se  
262 intensifique a vacinação, evitando assim, a disseminação da doença.  
263 Alexandre Fagundes, Secretário Municipal de Saúde de Cunha Porã, informa  
264 que em seu Município realizou uma faxina em conjunto com Corpo de  
265 Bombeiros e DIVE, para conseguir chegar aos locais de difícil acesso, no  
266 combate a dengue. Foi bastante positiva a iniciativa o que reduziu os focos  
267 dos mosquitos, sobretudo, pelo alcance dos locais de difícil acesso. Sugere  
268 que se intensifique a comunicação por meio dos veículos de comunicação de  
269 massa para a vacinação. Helton Zeferino, Coordenador da CIB/SES, propõe  
270 um trabalho conjunto para unir forças no combate à dengue, verificando os  
271 hospitais, caixa d'água e seu entorno. Quanto à febre amarela, Helton  
272 Zeferino, cita que o objetivo da SES é realizar a Campanha de vacinação com  
273 comunicação e divulgação em massa, lembrando que a evolução dessa  
274 doença é muito rápida. O Coordenador da CIB/SES, Helton Zeferino, lembra  
275 também, que o idoso precisa se vacinar. Ressalta que é necessário alcançar  
276 áreas de mata, área rural, com busca ativa dessas pessoas. Ressalta que  
277 essas pessoas estão muito expostas ao mosquito. Cita por fim, que conta  
278 com os municípios no enfrentamento à dengue e à febre amarela. Sidnei  
279 Bellé, Coordenador da CIB/Cosems, refere que o Município de Caibi é  
280 considerado infestado, mas, tem feito um trabalho rotineiro. Sidnei Bellé  
281 também concorda com a Superintendente de Vigilância que é necessário  
282 revisar os critérios de distribuição dos veículos. Quanto ao controle dos  
283 vetores, Sidnei Bellé cita ainda, que o Município elaborou um Projeto de Lei  
284 para multar imóveis abandonados com a finalidade de fortalecer o controle.

285

286 **C) PRESTAÇÃO DE CONTAS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE**

287 Carmen Delziovo, Superintendente de Gestão da SES, informa que os  
288 técnicos da Educação Permanente apresentaram a prestação de contas na  
289 Câmara Técnica de Gestão e que o mesmo foi aplicado com processo  
290 licitatório. Informa ainda, que há recurso excedente para a implementação do  
291 Plano e Oficinas Regionais.

292

293 **D) PLANEJAMENTO REGIONALIZADO E INTEGRADO**

294 Carmen Delziovo, Superintendente de Gestão da SES, informa que no dia 22  
295 de fevereiro de 2019 haverá uma videoconferência com os Gerentes



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

296 Regionais de Saúde, Apoiadores do Cosems, sobre planejamento  
297 regionalizado e integrado, VigidiSUS.

298

299 **E) RECURSO MAC PORTARIA MS 838/2018**

300 Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação da SES, cita o  
301 recurso da Portaria MS 838/2018 no valor de R\$ 10.000.000,00, repassado  
302 mensalmente, ao Fundo Estadual de Saúde. Grace informa que, desses R\$  
303 10.000.000,00, foi programado parte para ajuste dos termos de alta  
304 complexidade da oncologia e da cardiologia em 2018. Há uma sobra de R\$  
305 4.000.000,00 para ser programado ainda. Grace Ella Berenhauser lembra que  
306 faltam os ajustes das altas complexidades de neurologia, de ortopedia, da  
307 emergência – porta e também, a atualização da PPI Hospitalar 2018. Sidnei  
308 Bellé, Coordenador da CIB/Cosems solicita que a SES programe o recurso  
309 restante dos R\$ 10.000.000,00 repassados pelo MS, ou seja, R\$  
310 4.000.000,00. Ramon Tartari cita que é necessário revisar os ajustes  
311 realizados nos termos de alta complexidade de oncologia e cardiologia  
312 novamente, pois há uma sobra na oncologia. A partir de julho de 2018, já há  
313 saldo em oncologia, alocados nos municípios. Ramon Tartari sugere que se  
314 traga uma proposta de programação dos R\$ 4.000.000,00 para a próxima  
315 reunião da Câmara Técnica de Gestão. O Coordenador da CIB/Cosems,  
316 Sidnei Bellé, solicita que a SES que apresente uma programação desse  
317 recurso excedente da Portaria MS 838/2018.

318

319 **F) RECURSO OFTALMOLOGIA ALOCADOS NA SES E NOS MUNICÍPIOS**

320 Grace Ella Berenhauser, com relação ao recurso da oftalmologia, cita que no  
321 ano passado ficou acordado que esse recurso ficaria para as cirurgias de  
322 catarata e ambulatorios, até a conclusão do Plano Estadual de Oftalmologia.  
323 O Cosems (Fábio de Souza) coloca que o recurso descentralizado da  
324 oftalmologia não está sendo utilizado pelos municípios. Helton de Souza  
325 Zeferino, Coordenador da CIB/SES, lembra que a discussão sobre a  
326 programação desse recurso de oftalmologia deve ser realizada na Câmara  
327 Técnica de Gestão. O Coordenador da CIB/Cosems, Sidnei Bellé, cita que os  
328 municípios não conseguem utilizar o recurso da oftalmologia por falta de  
329 prestadores de serviços. Grace Ella Berenhauser refere que faltam definir os  
330 pontos de atenção para finalizar o Plano Estadual da Oftalmologia e assim,  
331 realocar os recursos, lembrando que esse recurso está alocado, parte no  
332 Fundo Estadual e parte, nos municípios, num valor aproximado de R\$  
333 1.800.000,00 na sua totalidade. É necessário que as CIRs definam quem  
334 serão os pontos de atenção para o Plano de Oftalmologia. Ramon Tartari,  
335 Superintendente de Regulação da SES, concorda com o Coordenador da  
336 CIB/SES, de que a discussão seja na Câmara Técnica de Gestão.

337

338 **G) ENCONTRO DE CONTAS DAS CIRURGIAS ELETIVAS (SETEMBRO A DEZEMBRO DE  
339 2018)**

340 Este item será discutido na próxima reunião da Câmara Técnica de Gestão.

341

342 **H) ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA E TRS (JULHO, AGOSTO E SETEMBRO)**





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

343 Este item será discutido na próxima reunião da Câmara Técnica de Gestão.  
344 Na oncologia há uma sobra. Na TRS, há uma falta de set. a Nov/2018.

345

346 **I) TFD: TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO: PRAZO PARA SOLICITAR PASSAGENS**

347 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, cita que a solicitação  
348 de encaminhamento de compras de passagens com 20 dias de antecedência  
349 é um apelo da SES aos municípios. Cita que a compra de passagens em  
350 cima da hora encarece bastante o valor, chegando a 10 vezes o preço  
351 normal. Solicita que as unidades executantes atentem para os requisitos do  
352 Manual do TFD, bem como os municípios. Sidnei Bellé reforça que essa  
353 pauta é do Estado, mas que o município deve ficar atento para que a  
354 solicitação seja encaminhada com antecedência à SES, para que o município  
355 não corra o risco de ter que pagar pelo descumprimento dos prazos com o  
356 Estado. Cita que é importante oficializar o prestador de serviço e o município  
357 sobre as solicitações de passagens. Ramon Tartari ressalta que não está  
358 proibida a compra da passagem, mas é importante otimizar o recurso. Helton  
359 de Souza Zeferino, Coordenador da CIB/SES, reforça o cumprimento do  
360 Manual do TFD, no sentido de que o recurso otimizado possa ser utilizado  
361 para outras ações.

362

363 **J) ALTERAÇÃO DO FLUXO DA OFTALMOLOGIA.**

364 Cláudia Gonsalves, Diretor de Controle e Avaliação da SES, coloca sobre o  
365 fluxo da oftalmologia referente autorização da APAC. Cláudia cita que o  
366 paciente chega ao hospital para consulta de retina ou de catarata. O médico  
367 solicitante preenche o laudo e o paciente leva à Secretaria Municipal de  
368 Saúde do município. O Município insere no SISREG. Após a autorização pela  
369 regulação no SISREG, o município comunica o paciente. Helton Zeferino,  
370 Secretário de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES, finaliza, referindo  
371 que possui espírito de trabalhar em conjunto, de uma forma técnica,  
372 conduzindo a saúde da melhor forma, sem bairrismos, como intergestores,  
373 pactuando para que o processo seja conduzido.

374

375 Por fim, Sidnei Bellé enfatiza a importância da reunião prévia do Cosems com  
376 a participação de técnicos da SES com a finalidade de esclarecer os assuntos  
377 polêmicos, pautados para a reunião da CIB. E, espera que as reuniões sejam  
378 amistosas como ocorreu na reunião de hoje. Ana Paula da Silva, Deputada  
379 Estadual de SC, presente como ouvinte na reunião, solicita a palavra e se  
380 coloca a disposição ao Estado e aos municípios, na Assembléia Legislativa de  
381 SC.

382

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

385

386

Florianópolis, 21 de fevereiro de 2019