

ATA DA LCIV REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

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

DATA: 18/12/03

HORÁRIO: 14:00 horas

PRESENTES

Secretaria de Estado da Saúde:

Carmen Emília Bonfá Zanotto, Maria Teresa Locks, Flávio Magajewski, Rosina Moritz Silveira, Arion Bet Godoi, Sônia Machado de Souza, Sônia Regina Linsmeyer, Hanna Karine S.J.Barcelos, Lester Pereira.

Conselho de Secretários Municipais de Saúde:

Marlene Foschiera (Chapecó), Tadeu Geronasso (Mafra), Antônio Carlos Koeche (Lages), Orlando Fávero (Luzerna), Renato Afonso da Rocha (Bombinhas), Manoel Américo (Florianópolis), Julita Schramm (Gaspar), Orasil Coelho Pina (Criciúma), Antônio Pedroso (Agrônômica), Silvano de Pariz (Quilombo), Jandira Miriam Rogério (Palmitos).

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A LCIV Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h 15 min, sob a coordenação de Marlene Foschiera, com a presença dos membros acima descritos.

DOCUMENTOS RECEBIDOS

Comunicação Interna nº 646/03, da Coordenação Estadual de Saúde Mental/GEREP, recomendando cadastramento de CAPS (Centro de Atenção Psicossocial);
Comunicação Interna nº 1226/03, Gerência de Acompanhamento e Avaliação do SUS, solicitando habilitação em GEPABA dos municípios de Bombinhas, Pinheiro Preto e São João do Sul;
Ofício 279/03, da Secretaria Municipal de Saúde de São Bento do Sul, solicitando revisão nos tetos financeiros dos municípios em Gestão Plena;
Ofício 466/03, da Secretaria Municipal de Saúde de Canoinhas, solicitando equipamentos para efetivação da pactuação com municípios vizinhos;
Ofício 622/03, da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento, solicitando revisão da decisão da CIB no que tange ao repasse de recursos extra-teto para Prevenção e Combate a Dengue.

1. APROVAÇÃO DA ATA

2. Aprovada a Ata da sessão de 06/11/03, com as ressalvas incorporadas na mesma.

3. TEMAS PARA DELIBERAÇÃO

a) HABILITAÇÕES

4. Aprovadas as habilitações dos Municípios de Bombinhas, Pinheiro Preto e São João do Sul à condição de Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada.

b) PPI

5. A Coordenadora CIB/COSEMS, Marlene Foschiera, parabenizou a equipe técnica da Comissão da PPI, dizendo que o COSEMS propõe que deva haver acertos com relação a 18ª Regional de Saúde. Sugeriu que fosse formada uma Comissão de TFD com representantes de Jaraguá do Sul, Mafra, Araranguá, Ipumirim e Gaspar, que sob a coordenação do Secretário Tadeu Geronasso de Mafra, discutissem o assunto para posteriormente levar à Comissão da PPI.

6. Ficou acordado que as Comissões se reuniriam para discutir a PPI, para sua aprovação na próxima reunião em janeiro/2004.

c) SAMU

7. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que o COSEMS esteve reunido, não tendo havido acordo com os Secretários para a aprovação do SAMU, e que trariam uma proposta para a próxima reunião.

8. A Secretária-Adjunta, Carmen Zanotto, demonstrou sua preocupação a respeito do prazo para a apresentação do projeto no Ministério da Saúde. Disse que o Ministério orientou sobre a não obrigatoriedade da adesão à proposta, porém, em função do volume de documentação recebida, não garantem quando que Santa Catarina será contemplada com o recurso financeiro para a implantação do serviço. Solicitou que constasse em ata o risco que estariam assumindo para todo o Estado de Santa Catarina pela não aprovação do projeto.

9. A Consultora do Ministério da Saúde, Maria Cecília, esclareceu que o SAMU é uma política nacional, e que o Ministério está cumprindo o que está previsto no artigo 16 da Lei 8080. Complementou dizendo que houve grande adesão dos estados ao projeto.

10. O Secretário Tadeu Geronasso (Mafrá) sugeriu que o assunto fosse rediscutido com os membros do COSEMS devido a sua importância, ou que fosse alterada a pauta para discussão posterior.

11. O tema ficou suspenso temporariamente.

d) TETO HOSPITAL TERESA RAMOS/LAGES

12. Ficou aprovado o teto do Hospital considerando a média da série histórica de janeiro a novembro/2003.

e) CADASTRAMENTO DE RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS EM SAÚDE MENTAL

13. Aprovados os cadastramentos das Residências Terapêuticas – Residencial Antúrio e Residencial do Pomar localizadas no município de São José.

f) CADASTRAMENTO CAPS (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL)

14. Aprovados conforme pareceres técnicos da SES, os cadastramentos dos CAPS nos municípios de: Orleans, Imbituba, Criciúma, Rio do Sul, Jaraguá do Sul e Caçador.

15. A Secretária-Adjunta disse que o Ministério da Saúde está abrindo cadastramentos de CAPS nos Estados, e que os municípios que tiverem interesse em implantar, podem fazê-lo.

g) PÓLO DE CAPACITAÇÃO

16. Foi retirado de pauta, visto sua aprovação ser através do Conselho Estadual de Saúde, e a CIB apenas avalia os projetos.

h) PORTARIA NORMATIVA DE DISTRIBUIÇÃO DE USO DE AIH's/2004

17. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que o COSEMS aprova a minuta da Portaria (conforme anexo), por entender que o instrumento é importante para a regulação e controle.

i) AUDITORIA DO MS/VIDAL RAMOS

18. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que os representantes de Vidal Ramos estiveram na reunião prévia do COSEMS, e que alegaram não terem tido tempo para defesa por não conhecerem da auditoria realizada pelo Estado, e que o município tem feito esforço para manter a equipe do PSF. Recomendou que a SES levasse ao conhecimento do município sobre a auditoria realizada antes de chegar à Mesa da CIB, de modo a oportunizar sua ampla defesa.

19. Ficou aprovada a penalidade para o Município de Vidal Ramos no valor de R\$ 9.000,00 (nove mil reais), parcelado em dez vezes. Se a CIB não aprovasse essa penalidade, o Município teria de pagar a quantia de R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais).

TEMAS PARA DISCUSSÃO

a) QUIMIOTERAPIA ESTADUAL

20. A Diretora de Auditoria e Regulação da SES, Maria Teresa Locks, esclareceu sobre o documento “Estruturação do Sistema Estadual de Oncologia” (anexo), dizendo que se aprovado enquanto Política de Oncologia para Santa Catarina, o Estado teria dez CACON's.

21. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que o COSEMS não teve oportunidade de discutir a

questão dos CACON's. Ressaltou que deve haver rigor ao credenciar e verificar o que de fato está funcionando. Disse que a Portaria refere que o profissional deve residir no município, e que isso não está acontecendo, a exemplo de Chapecó. Solicitou que fosse formalizado pela CIB o prazo para o prestador optar, ou caso contrário, que ele rompa com o convênio junto ao Estado. Demonstrou preocupação também na questão de credenciamentos de serviços de alta complexidade em municípios que não são de Gestão Plena, registrando a necessidade de reforçar o controle e avaliação de modo a não haver prejuízos.

22. O Secretário Orlando Fávero (Luzerna) solicitou a aprovação do CACON de Joaçaba.

23. O Secretário Tadeu disse que na reunião do Colegiado não houve consenso para o credenciamento de Porto União por não oferecer garantia de acesso.

24. Após discussão dos membros do COSEMS, ficou consensuada a aprovação do CACON de Joaçaba. Em relação a Porto União, o Colegiado da AMURC discutirá a respeito e formalizará sua posição para posterior apreciação da CIB.

b) TFD

25. O COSEMS solicitou a retirada do assunto da pauta, tendo sido consensuado.

INFORMES

a) MONITORAMENTO PSF

26. O Gerente de Apoio a Rede Pública, Pio Pereira, relatou sobre o monitoramento realizado dizendo que 158 municípios apresentaram irregularidades, e 19 não enviaram a documentação exigida pelo Ministério da Saúde.

27. A Coordenadora CIB/COSEMS sugeriu que os Secretários consultassem as Regionais de Saúde para verificar quais os municípios que ainda não regularizaram a documentação. Solicitou para a próxima reunião uma relação dos municípios que não concluíram os procedimentos para que fossem penalizados.

28. O Gerente Pio propôs aprovação ad referendum para os municípios que apresentassem a documentação até final de dezembro, tendo sido aprovado.

b) CARDIOLOGIA ALTA COMPLEXIDADE/PROPOSTA CÂMARA TÉCNICA

29. A Diretora Maria Teresa mencionou sobre o projeto de Regulação da Alta Complexidade em Cardiologia de Santa Catarina (anexo), dizendo que com relação a Cardiologia Alta Complexidade foi feita a adequação do documento ficando clara a responsabilidade das autorizações, bem como foi prorrogada por mais noventa dias a efetivação da Central Estadual de Regulação em Alta Complexidade de Cardiologia, e que ficou definido que a partir de 1º de janeiro de 2004, as solicitações dos procedimentos de alta complexidade estarão vinculados às fichas de avaliação.

c) ORTOPEDIA ALTA COMPLEXIDADE

30. A Diretora Maria Teresa informou que a Portaria que regulamenta a Ortopedia Alta Complexidade está suspensa pelo Ministério da Saúde, e que enquanto não for revisada não serão feitos novos credenciamentos.

31. O Gerente de Programação e Orçamentação da SES, Arion Godoi, informou que os recursos da alta complexidade hospitalar foram alocados para quimioterapia e hemoterapia de todo o estado, até que sejam credenciadas as unidades.

d) GRAVIDEZ ALTO RISCO

32. A Secretária-Adjunta informou que não haverá credenciamentos para gravidez de alto risco, pois o Ministério da Saúde está revendo a Portaria.

SAMU

33. A Coordenadora CIB/COSEMS, disse que inicialmente havia muita discordância na forma de distribuição dos recursos, e que finalmente o COSEMS acordou com um percentual. Dessa forma, a Grande Florianópolis, Vale do Itajaí, Nordeste e Sul do Estado ficariam com uma contrapartida de 25%, o Meio Oeste e Planalto Serrano com 37.5%, e o Norte e Extremo-Oeste com 43.5% de contrapartida estadual. Mencionou que os municípios também entrariam com um percentual financeiro para que fosse implantado o SAMU no estado, porém, não assumiriam a contratação dos recursos humanos.

34. A Secretária-Adjunta perguntou se o SAMU enquanto Plano Estadual poderia ser aprovado,

e posteriormente fosse discutida a proposta do COSEMS. Disse que naquele momento não poderia dizer que o Estado assumiria a proposta do COSEMS, mas que a SES estava disposta a rever a situação do Estado com relação a aportar maior volume de recursos financeiros às regiões mais necessitadas. Salientou que essa questão não passa apenas pelo programa SAMU, mas sim, até pela garantia de acesso da média e alta complexidade, em especial da região do extremo-oeste e do estado como um todo. Disse que é difícil para o Estado bancar o valor de até 43.5% e mais os recursos humanos. Acrescentou que a reunião poderia ser novamente interrompida para discussão das partes, para que houvesse o consenso.

35. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que o COSEMS concordou com os valores do repasse, mas que não cobre o custeio, e que os municípios darão suas contrapartidas em recursos financeiros, porém a contratação de pessoal não poderão assumir.

36. A Consultora do Ministério da Saúde, Maria Cecília, ressaltou que o artigo 18, da Lei 8080, diz que o papel de executor cabe ao município, e que o Estado executa em caráter complementar. Disse que o SAMU é uma política definida pelo CONASEMS, CONASS, TRIPARTITE e Conselho Nacional de Saúde, e que não é obrigatória a participação.

37. A Secretária-Adjunta disse que aqueles municípios que entregaram os planos, cujas macrorregiões não querem aderir ao projeto, a SES não vai obrigar à participar. Salientou que deve ficar claro que Santa Catarina fez a proposta do SAMU diferente dos outros Estados, e que por consenso da CIB não será aprovado o Plano Estadual de Urgência e Emergência. Mencionou que o prazo inspira no dia 19/12, e que não há possibilidade de reunião extraordinária. Disse que o assunto pode ser esgotado até o final da noite se necessário for, e que assim como o COSEMS pediu tempo para discutir, a SES não pode aceitar a proposta sem discussão prévia.

38. A Coordenadora CIB/COSEMS ressaltou que há duas propostas divergentes na Mesa, e que o COSEMS não pode arcar com a responsabilidade de não ter SAMU em Santa Catarina. Acrescentou que a proposta do estado é de que os municípios assumam a contratação de pessoal, e a proposta do COSEMS é de os municípios darem o recurso financeiro, mas não assumirem a responsabilidade da contratação. Completou dizendo que o COSEMS decidiu ter unidade, e que não irão aprovar o SAMU sob pressão.

39. O Diretor de Coordenação e Planejamento da SES, Flávio Magajewsk, esclareceu que a proposta apresentada pela SES é que independentemente da posição relacionada à distribuição do financiamento e outras responsabilidades referentes ao SAMU, que seja colocada em votação a proposta técnica do projeto em Santa Catarina pela importância de incluir e habilitar o Estado, bem como de qualificar a instalação do sistema de atenção inter-hospitalar.

40. O Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde, conselheiro Ronald dos Santos, disse que o projeto foi apresentado ao Conselho, e que existe uma política nacional para o atendimento de Urgência/Emergência. Colocou que o Conselho foi informado que as regiões haviam sido consultadas, e que diversos municípios mostraram interesse em adotar a política. Ressaltou que a questão dos recursos humanos do SUS, foi assunto de debate na Conferência Nacional de Saúde, e que isto poderia constar como uma ressalva acrescentada no projeto a ser encaminhado ao Ministério da Saúde. Disse que há necessidade da estruturação dos serviços, e sugeriu que o Plano Estadual fosse encaminhado ao Ministério pelo ponto de vista técnico.

41. O Secretário Orasil Pina (Criciúma) disse que o projeto é muito importante, e que o Colegiado de Secretários definiu uma proposta que deve ser respeitada. Mencionou que enquanto membro da CIB, acha que a questão do suporte básico poderia ser discutida com os Secretários como uma possibilidade de proposta, que seria a contratação de um motorista e um auxiliar de enfermagem pelo município. Disse ainda que, o suporte avançado e as centrais, neste momento, o Estado procuraria uma forma temporária de contratação para posterior revisão da situação. Acrescentou que esta é a sua proposta para análise, e que tinha uma grande preocupação com o impasse da questão.

42. O Secretário Adílio Gosch (Ipumirim) disse que a SES deve ter o espaço para rediscutir, bem como acredita que há necessidade de o Estado participar nas centrais e nos sistemas adiantados com melhores chances de dar certo.

43. A Consultora Maria Cecília sugeriu que a duas maiores regiões do Estado iniciassem o projeto, até como forma de identificarem quais as maiores dificuldades para posteriormente expandir para todas as regiões.

44. O Coordenador do SAMU, César Nitzke, solicitou a aprovação técnica do Plano Estadual visto o prazo previsto pelo Ministério da Saúde. Disse que ao longo dos dois últimos meses

foram feitas várias reuniões para discutir as questões, e que a SES já havia se posicionado a respeito da contratação de pessoal para o SAMU. Citou os projetos encaminhados, dizendo que alguns deles tem ressalvas, como o caso do Sul que encaminhou dentro da proposta de pactuação, porém sob protesto, assim como Florianópolis que encaminhou a proposta com a solicitação de um teto menor. Disse ainda que dentro do teto estabelecido, o extremo-oeste concordou, tendo a adesão dos municípios

45. A Coordenadora CIB/COSEMS disse que faz parte do extremo oeste e não assinou nenhum projeto, e que o documento foi refutado. Ressaltou que a representatividade deve ser respeitada, e que há duas propostas na Mesa, sendo que, se a SES fizer uma contra proposta para ser reavaliada, o COSEMS concorda e aguarda.

46. A Secretária-Adjunta disse que diante da colocação da Coordenadora CIB/COSEMS, de que o documento foi refutado pela grande maioria dos municípios, isso leva a acreditar que no significado das palavras o documento não foi elaborado de acordo com os encaminhamentos das regiões. Afirmou que dessa forma, a SES retirava a proposta por entender que nem a proposta técnica foi ou será aprovada pelo COSEMS. Disse que a preocupação do Estado é de cumprir os prazos pré-determinados pelo Ministério com relação a proposta do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, conforme prevê a Portaria Ministerial publicada em setembro/2003. Saliu que nos meses de novembro e dezembro, as discussões foram feitas com as macrorregionais, e que a SES não têm a intenção de que os municípios rompam com suas pactuações internas. Disse que se é consenso do COSEMS de que a proposta é refutável porque não cumpriu ou não obedeceu o que veio das regiões, a SES solicita que o assunto venha para a próxima CIB, e que todos os documentos assinados que foram encaminhados para a SES venham com cópia para todos os membros da Mesa. Acrescentou que será comunicado ao Conselho Estadual de Saúde e ao Ministério da Saúde, que não houve consenso da questão.

47. A Coordenadora CIB/COSEMS salientou que parte da proposta do projeto o COSEMS concordou, e que foi apresentada uma contra proposta não tendo havido consenso.

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

Florianópolis, 18 de dezembro de 2003.