

ATA DA LXXXVIII REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

LOCAL: Sala de Reuniões da Secretaria de Estado da Saúde
Rua Esteves Júnior, 160 – 8º andar

DATA: 27/05/03

HORÁRIO: 14:00 horas

PRESENTES

Secretaria de Estado da Saúde:

Fernando Coruja Agustini, Carmem Emília Bonfá Zanotto, Rosina Moritz Silveira, Arion Bet Godoi, Maria Teresa Locks, Selma Loch, Flávio Magajewisk, Sônia Machado de Souza.

Conselho de Secretários Municipais de Saúde:

Edson José Adriano (Blumenau), Eroni Coelho (Içara), Tânia Eberhardt (Joinville), Hélio Livino da Silva (Rio do Sul), Teresinha Niehues (São Pedro de Alcântara), Silvano de Pariz (Quilombo), Genair Lourdes Bogoni de David (Concórdia), José Francisco Mora (Flor do Sertão).

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A LXXXVII Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h 15 min, sob a coordenação de Edson José Adriano, com a presença dos membros acima descritos.

DOCUMENTOS RECEBIDOS

- Da Gerência de Acompanhamento e Avaliação do SUS/SES, conclusão da avaliação do pedido de habilitação em Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada dos Municípios de São Lourenço D'Oeste e Herval D'Oeste;
- Levantamento dos leitos de UTI Tipo I passíveis de cadastramento como Tipoll e Novos;
- Parecer da Comissão de Avaliação do Projeto Municipal de Expansão da Saúde da Família no município de Itajaí;
- Do Fórum Saúde e Segurança do Trabalhador no Estado de Santa Catarina, manifestação, bem como sugestões a respeito da Saúde e Segurança do Trabalhador;
- Ofício 115/03 da Secretaria de Saúde de Itajaí, solicitando repasse do recurso para os procedimentos de alta complexidade em tratamento intensivo neonatal e pediátrico;
- Ofício 066/03, da Secretaria de Saúde de Videira, solicitando remanejamento de teto financeiro alocado no município de Ibicaré para o município de Quilombo;
- Ofício 509/2003, da Secretaria de Saúde de Joinville, solicitando remanejamento de teto financeiro da SES/CEPON para Joinville;
- Ofício 006/2003, da Superintendência de Gestão e Desenvolvimento Institucional em Saúde/SEMUS, da Secretaria de Saúde de Blumenau, solicitando o pagamento de AIH's;
- Fax da Secretaria de Saúde de Içara, solicitando incluir na próxima pauta da CIB, a UTI Neonatal do Hospital São Donato de Içara;
- Da Gerência de Acompanhamento e Avaliação do SUS/SES, solicitação da indicação de quatro membros do COSEMS para compor um grupo de trabalho para avaliar e pactuar os indicadores de saúde;
- Ofício 114/2003/SEMUS, da Secretaria Municipal de Saúde de São Bento do Sul, solicitando credenciamento dos serviços de Neurocirurgia junto ao Hospital e Maternidade Sagrada Família de São Bento do Sul;
- Ofício 113/03/SEMUS, da Secretaria Municipal de São Bento do Sul, solicitando orientação aos municípios de Gestão Plena, sobre qual modalidade de processamento da produção do SIH a ser adotada junto aos hospitais conveniados;
- Ofício 313/03, da Secretaria Municipal de Lages, solicitando discussão sobre o Centro de Tratamento de Cálculos Urinários, na próxima reunião da CIB;
- Ofício 166/03, da Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, justificando a ausência da Secretária Marlene Foschiera;
- Ofício 066/03, da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, justificando a ausência do

Secretário Manoel Américo;
- Ofício 030/03, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, justificando a ausência de Luis Antônio Silva.

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovada a Ata de 22/04/03, com a ressalva de que seriam transferidos no máximo, 46 pacientes de Florianópolis para São José, no que se refere à discussão da Clínica APAR - Vida.

ITEM I – APRESENTAÇÃO MUTIRÃO CIRURGIAS ELETIVAS

O Secretário Fernando Coruja Agustini informou que a SES decidiu colocar recursos do Tesouro para pagamento de cirurgias eletiva. Disse que a idéia é diminuir a demanda reprimida que, em Santa Catarina, segundo ele, gira em torno de dez mil cirurgias. A pretensão da SES, segundo o Secretário Coruja, é atender a fila em ordem de inscrição e, ao contrário do que fez o Ministério da Saúde que destinou AIH às cirurgias, a SES fará convênio com os hospitais que se habilitarem para executar os procedimentos com recursos da fonte 00. Disse que se pretende atingir todas as regiões do Estado com esse mutirão. Ressaltou que nos convênios firmados com os hospitais deverá constar o nome e demais dados das pessoas que serão operadas. Defendeu fila única no caso das cirurgias eletivas e muita transparência. Finalizou dizendo que a SES está aberta aos que tiverem interesse em conveniar, desde que os hospitais apresentem condições técnicas e especialistas adequados.

O Secretário Silvano de Pariz (Quilombo) perguntou quais cirurgias serão feitas, e registrou que na região da AMOSC os Secretários não receberam solicitação de lista de cirurgias reprimidas.

Quanto aos tipos de cirurgias, o Secretário Coruja informou que são todas as cirurgias de porte médio como hérnia, fimose, varizes, vasectomia, catarata, próstata, amígdala, etc.

Quanto à lista de cirurgias reprimidas, por município, a Diretora de Regulação e Auditoria do Sistema de Saúde/SES, Maria Teresa Locks, informou que a SES as solicitou a todos, em 04/04/03, através do ofício 004/03, inclusive com a recomendação de que constasse dela o nome dos pacientes. Disse que já tem respostas de alguns municípios, e que estão agrupando por Regional.

O Secretário Coruja disse que a SES quer fazer parceria com os municípios colocando recursos do governo do Estado. Solicitou apoio do COSEMS. A Diretora de Assuntos Hospitalares da SES, Rosina Moritz Silveira disse que os hospitais que se habilitarem para mutirões serão vistoriados pela Vigilância Sanitária para verificar se estão aptos a realizar os procedimentos, e deverão estar com as certidões negativas de débito em dia, e não poderão ter nenhum processo de auditoria ou demanda judicial.

O Secretário Silvano sugeriu que os municípios, principalmente de Gestão Plena, estejam diretamente ligados no processo para que não fique apenas o Estado como prestador.

O Secretário Coruja disse que a idéia é fazer um convênio repassando para o hospital um valor em auxílio financeiro e que este, em contrapartida se compromete a fazer um número x de cirurgias.

O Diretor de Planejamento, Flávio Magajewski, esclareceu que, como não há pagamento por procedimento, os valores não podem ser definidos se é, ou não pela tabela SUS. Disse que há convênios que estão pagando o dobro da tabela SUS, e outros, valores aproximados. Salientou que o convênio global é de interesse do prestador, pois este está usando a capacidade ociosa. O Secretário Hélio Livino (Rio do Sul) parabenizou a SES pelo trabalho desenvolvido, dizendo que haverá uma demanda que não está prevista no convênio, como os exames pré-operatórios. Acrescentou que a maioria das cirurgias eletivas não são mais feitas pela tabela SUS, porque os prestadores não aceitam.

A Diretora Maria Teresa disse que, para não ser perdida a série histórica, será feita uma série numérica diferenciada das AIHs que são distribuídas, bem como o processamento das mesmas. Segundo ela, dessa forma, como o hospital sabe que receberá do convênio, automaticamente será feito o débito no valor, não perdendo a série histórica, ficando um registro para futuras reivindicações.

O Secretário Roberto Basílio (Canoinhas) perguntou se havia possibilidades de fazer o convênio com a Secretaria Municipal, para esta fazê-lo com o hospital.

O Secretário Coruja disse que há possibilidade, e que a Secretaria quer resolver o problema do paciente.

O Diretor de Assuntos Ambulatoriais/SES, Lester Pereira, enfatizou que o convênio é global,

porém está vinculado ao número de procedimentos.

A Secretária Dalva Rhenius (Itajaí) parabenizou a iniciativa dos mutirões, acrescentando que, a exemplo das cirurgias de catarata da 7ª Regional de Saúde, estão com todas as pendências resolvidas, e esperam que, com relação às demais cirurgias, aconteça o mesmo.

O Secretário Antônio Carlos Koeche (Lages) disse que foi feito um mutirão no município e realizaram mais de seiscentas cirurgias, e que esse procedimento é negociado na questão da tabela SUS.

O Secretário-Adjunto Flávio Filappi (Xanxerê) disse que os médicos na grande maioria das vezes não fazem cirurgias pelo SUS, pela falta de AIHs.

O Coordenador da CIB/COSEMS, Edson Adriano disse que são iniciativas desse tipo que garantem o aumento da oferta e a diminuição do sofrimento da população usuária. Salientou que o COSEMS pactua solidariedade e parceria com a proposta da SES.

ITEM II – APROVAÇÃO DO PROESF

O Coordenador CIB/COSEMS disse que nove municípios estão classificados no PROESF. Propôs que os projetos fossem aprovados ad referendum pela Presidência do COSEMS e Secretário de Estado da Saúde, de modo a fazer os encaminhamentos ao Ministério da Saúde e Tripartite, evitando atraso na vinda dos recursos.

O Coordenador CIB/SES, Fernando Coruja salientou que esta é a primeira etapa do projeto, e que na segunda serão contemplados um total de 132 municípios.

Ficou pactuada a aprovação ad referendum do Proesf dos municípios de Chapecó, Florianópolis e Itajaí.

ITEM III – RELATÓRIO MONITORAMENTO DO PSF

O Coordenador CIB/COSEMS disse que, de acordo com o relatório, o COSEMS apresentou algumas sugestões com relação às propostas sobre os encaminhamentos das supervisões às equipes do PSF/PACs tais como: no item 2, o prazo para a contratação de um profissional substituto será de 60 dias; no item 4, quando a área de cobertura for acima do parâmetro oficial, deverá ser pactuado na CIB essas eventuais excessões; (foi sugerido que em situações especiais de população de alta renda que não utiliza o SUS, identificada pelo município, fosse feito um estudo para os devidos encaminhamentos); no item 5, quanto ao local inadequado para o funcionamento da equipe, a SES deverá apresentar qual o padrão mínimo de estrutura física e de equipamentos; no item 6, solicitou o envolvimento da estrutura do GEDRHUS para realizar a capacitação dos profissionais, e após, estabelecer um período para adequação. Disse que é reconhecido a nível nacional, que há deficiência na formação em termos de graduação dos trabalhadores de saúde, e que os municípios por si só, não têm condições de suprir essas deficiências. Dessa forma, pediu garantia da capacitação para atender a demanda. Elogiou o trabalho feito pela Gerência de Atenção Básica, tendo sido consensuadas as alterações do relatório.

ITEM IV – SITUAÇÃO CREDENCIAMENTOS ALTA COMPLEXIDADE

A Diretora Maria Teresa informou que os pedidos de credenciamentos de alta complexidade recebidos pela SES, necessitam de um posicionamento da CIB no sentido de a SES dar os encaminhamentos e respostas aos solicitantes, haja vista já ter sido discutido sobre o assunto na CIB que não haveria novos credenciamentos se não houvesse recursos novos.

O Coordenador CIB/COSEMS disse que há necessidade de discutir a distribuição dos investimentos nas macrorregiões, privilegiando as mais desassistidas do Estado. Solicitou à SES que retomasse a questão do PDR, das macroalocações nas macrorregiões do Estado, e disse que o COSEMS se coloca à disposição para a busca de novos recursos junto ao Ministério da Saúde. Acrescentou que novos credenciamentos ficariam vinculados a recursos novos.

A Secretária-Adjunta, Carmem Zanotto, disse que o Ministério da Saúde solicitou que a SES encaminhasse a relação dos novos leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal, assim como qualquer pendência de leito de UTI para credenciamento. Solicitou que os municípios fizessem levantamento das necessidades, tanto para mudança do tipo de UTI, como para ampliação de novos leitos, e UTI intermediária, pois se o Ministério for habilitar esses novos serviços, serão recursos novos que virão para o Estado.

O Secretário Hélio disse que no levantamento feito pela SES estão faltando alguns serviços.

A Diretora Maria Teresa respondeu dizendo que alguns prestadores solicitam credenciamento diretamente ao Ministério da Saúde, e que algumas vezes o Ministério solicita a manifestação

do gestor, e em outros casos é dada continuidade ao processo sem que o gestor seja consultado. Sugeriu que na listagem encaminhada ao Ministério, fossem feitas as correções necessárias na questão das quantidades dos serviços, como incluir novos serviços obedecendo os critérios previstos em portarias regulamentares para posterior remessa ao Ministério da Saúde.

O Coordenador CIB/COSEMS propôs que o COSEMS fizesse a revisão do levantamento feito pela SES, que os Secretários entrassem em contato com os prestadores em seus municípios para verificar as necessidades, e que fosse aprovado ad referendum para o encaminhamento ao Ministério da Saúde, o que foi acatado pela Mesa.

Na questão da alta complexidade ambulatorial o Gerente de Programação e Orçamento, Arion Godoi, apresentou as solicitações dos gestores regionais dos remanejamentos de R\$ 254.286,80/ano da Gestão Estadual ao Município de Joinville para serviços de Quimioterapia Adulto; de R\$ 2.443,14 da Gestão Estadual para o Município de Joinville para serviços de Ressonância para Quimioterapia; de R\$ 3.724,89/ano da Gestão Estadual para o Município de Joinville para serviços de Tomografia para Quimioterapia; de R\$ 79.645,41/ano da Gestão Estadual para o Município de Chapecó para serviços Quimioterapia Adulto; de R\$ 11.104,71/ano do Município de Joaçaba para Chapecó (R\$ 4.348,19) e para a Gestão Estadual (R\$ 6.756,51), para serviços de Tomografia para Quimioterapia; de R\$ 29.799,12/ano do Município de Canoinhas para Mafra para serviços de Tomografia Computadorizada; de R\$ 30.000,00/ano do Município de Criciúma para Joinville para Exames Anatomocitopatológicos, tendo sido consensado.

O Coordenador CIB/COSEMS perguntou qual o problema existente para o credenciamento da quimioterapia em Joaçaba.

A Diretora Maria Teresa respondeu que havia algumas pendências com relação às exigências da Vigilância Sanitária, bem como por parte do Conselho Regional de Enfermagem. Disse que recentemente foi feita a vistoria, e que a questão está resolvida.

O Coordenador CIB/COMSEMS propôs que fosse transferido o teto de quimioterapia de Florianópolis para Joaçaba.

O técnico da Secretaria de Saúde de Florianópolis, Silvio Piepper, disse que a transferência de teto de um serviço público para outro, gera uma despesa para a SES naquele serviço.

O Diretor Flávio disse que há uma margem de segurança, que quando falta recurso o Estado paga, e que dessa forma, há possibilidade de negociar com o Ministério da Saúde para conseguir novo recurso.

O Secretário Hélio disse que este processo é uma tentativa de descentralizar.

Foi pactuado que, tão logo a situação do processo de Joaçaba para atendimento em quimioterapia atenda os critérios com toda a documentação, seja o serviço credenciado.

O Secretário Silvano solicitou que fosse referendado o pacto na questão de internação em psiquiatria de Videira para Quilombo.

A Secretária-Adjunta, solicitou que a questão de Videira e Quilombo fosse discutida na próxima reunião, por se tratar de um assunto que precisa maior estudo na questão da capacidade dos serviços.

A Secretária Genair Bogoni de David (Concórdia) pediu que fosse registrado em ata uma solicitação já feita com relação à internação de psiquiatria. Disse que há dois pacientes internados em União da Vitória/PR, há mais de 5 anos, e que Concórdia vinha pagando a internação com valores acima da tabela SUS. Saliou que após o Tribunal de Contas questionar a respeito do referido pagamento, a Secretaria de União da Vitória cedeu algumas AIHs do Paraná, e que a partir de agora informou que não irá mais arcar com a despesa. Solicitou a possibilidade de a SES fornecer 2 AIHs de Concórdia para União da Vitória.

A Secretária-Adjunta solicitou à Secretária Genair que levasse o assunto para discutir em outra oportunidade, pois teria que conhecer o fato para dar os encaminhamentos necessários. Acrescentou que na política de desospitalização da saúde mental, o responsável pelo paciente é o município de origem.

ITEM V – INFORME RELATÓRIO AUDITORIAS

A Diretora Maria Teresa apresentou o relatório dizendo que foi complementado com o número do PSUS, e nome dos hospitais em função das denúncias apresentadas.

ITEM VI – RECADASTRAMENTO HOSPITAIS CARDIOLOGIA

A Diretora Maria Teresa disse que a documentação do cadastramento foi encaminhada ao Ministério da Saúde, respondendo a todos os requisitos e exigências, e que estão aguardando

retorno. Mencionou que foi solicitado pela CIB em 22 de abril, auditoria dos serviços de alta complexidade em cardiologia, e que foi formada uma Comissão que elaborou um instrumento apropriado, por se tratar de uma auditoria diferenciada. Disse que foi feita em Florianópolis como projeto piloto, de modo a verificar o tempo gasto em cada unidade hospitalar, e que já estão com uma equipe em Criciúma e outra em Joinville para realizar as auditorias nos hospitais. Solicitou em nome da Comissão a prorrogação do prazo de 45 dias, pois estão em campo, e não tem resultados para demonstrar.

O Coordenador da CIB/COSEMS perguntou se a documentação encaminhada ao Ministério foi dando ciência que todos os serviços daqueles hospitais estavam de acordo com a Portaria. A Diretora Maria Teresa disse que as pendências observadas pelo Ministério da Saúde foram devolvidas à SES, tendo a Diretoria solicitado aos municípios a regularização, havendo o retorno dos mesmos.

Foi consensado 45 dias de prazo para a Comissão de Auditoria Hospitalar na área de Cardiologia.

ITEM VII – PARÂMETROS PPI HOSPITALAR E PPI AMBULATORIAL

O Coordenador CIB/COSEMS disse que há um desconforto na questão da PPI, pois em dezembro/2002, os municípios foram solidários ao Governo do Estado assinando um documento para que SC não fosse desabilitado da Gestão Plena. Salientou que é preciso efetuar a revisão da PPI, pois o documento existente não condiz com as necessidades que hoje se apresentam no Estado de Santa Catarina.

A Secretária Tânia Eberhardt (Joinville) disse que os municípios assinaram o documento para Santa Catarina não perder a Gestão Plena, e que comprometeram-se em fazer uma avaliação da PPI em março/2003. Salientou que a contribuição do Estado poderia ser maior na questão da elaboração da PPI, e que mais pessoas deveriam ser envolvidas no processo. Disse que o COSEMS tomou a decisão de recuar, e que o Estado deva dar sugestões de continuidade, bem como fazer uma avaliação profunda do trabalho elaborado, para que na próxima reunião da CIB tenha-se uma posição do Estado com relação à continuidade do processo ou conclusão do trabalho. Lembrou que na primeira reunião deste ano o Secretário de Estado da Saúde mencionou prioridade ao assunto.

ITEM VIII – APRESENTAÇÃO FÓRUM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

O Secretário do Fórum Saúde do Trabalhador, engenheiro Vitor, disse que o objetivo da sua participação na reunião era de esclarecer o que está acontecendo na questão da saúde do trabalhador, ao mesmo tempo que pediu apoio dos municípios para o desenvolvimento das ações na área. Disse que o Brasil é o país que tem maior número de acidentes de trabalho, assim como Santa Catarina está entre os Estados brasileiros com maior índice. Destacou que a construção civil é onde ocorre o maior número de acidentes. Mencionou que a partir da década de 70 é que começou a existir normas regulamentadoras a nível de Ministério do Trabalho. Disse que existe uma tendência à uniformização da legislação, onde estatutários e celetistas serão regidos pela mesma lei, e que o Ministério da Saúde cada vez mais está assumindo atribuições na área de saúde do trabalhador, criando a Vigilância em Saúde do Trabalhador, os Conselhos Regionais e os Fóruns de discussões e ações. Ressaltou que o Ministério Público do Trabalho está criando fóruns estaduais na área de segurança e saúde do trabalhador, e que em Santa Catarina o Fórum envolve entidades públicas, privadas e ONGs, contando com uma representação da SES. Solicitou que os municípios criassem seus fóruns de discussões das questões de saúde do trabalhador. Complementou dizendo que a ação a nível de Ministério Público é de chamar os fóruns para fazerem os Termos de Ajustamento de Conduta para que os programas de Saúde do Trabalhador sejam implantados.

O Diretor Flávio informou que a SES participa do Fórum e tem como compromisso instituir uma política de saúde do trabalhador a nível de Estado, e que já foi encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde uma minuta de portaria a respeito, para uma avaliação da Comissão de Saúde do Trabalhador do CES. Disse que a portaria será a formalização da disposição política do Estado na questão da saúde do trabalhador. Ressaltou que existe uma Portaria do Ministério da Saúde de setembro/2002, que criou uma Rede Nacional de Saúde do Trabalhador que são os Centros Regionais financiados com recursos federais, e que para Santa Catarina foram designados três centros. Acrescentou que há um processo de discussão para a inclusão das patologias relacionadas ao trabalho num sistema de informação próprio, e que estão desenvolvendo ações de treinamento de prevenção na área de Vigilância Sanitária. O Coordenador CIB/COSEMS agradeceu a presença do Secretário do Fórum de Saúde do

Trabalhador, e dos demais envolvidos na questão. Sugeriu em nome da Secretaria de Saúde de Blumenau, e pedindo o apoio dos demais municípios, fosse convocada uma Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador para 2004, chamando todos os municípios interessados em discutir a temática, assim como todos os órgãos envolvidos no assunto para debater. O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Blumenau, Amandio Castelain fez um apelo no sentido de juntamente com as Secretarias de Saúde do Paraná e Rio Grande do Sul e Conselhos de Secretários dos três Estados, fosse formado um Centro de Reabilitação ou uma subsidiária da Rede Sara Kubitschek na Região Sul, a exemplo de Belo Horizonte, Salvador e São Luiz do Maranhão. A Secretária-Adjunta registrou que há uma articulação sobre o assunto, inclusive que foi discutido com a Secretária de Joinville, visto aquele município possuir uma estrutura hospitalar.

ITEM IX – HABILITAÇÕES

O Diretor Flávio colocou em aprovação as habilitações dos municípios de São Lourenço D'Oeste e Herval D'Oeste em Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada a ser encaminhada à avaliação federal, tendo sido consensado. Comentou sobre as informações das Portarias para adequação dos municípios, bem como sugeriu que fosse feito um esforço para o mais rápido possível, os municípios se habilitarem em Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada devido ao ganho que os mesmos terão. Falou sobre a importância do cadastramento dos municípios no SISPACTO, informando que encaminhou ofício à Secretaria Executiva sugerindo a formação de uma Comissão de Acompanhamento do SISPACTO para a conclusão da avaliação dos indicadores, e posterior encaminhamento à CIB.

ASSUNTOS GERAIS

A Secretária-Adjunta informou que na última reunião Tripartite foram aprovadas algumas minutas de portarias, pontuando a minuta que recompõe limites de tetos financeiros para municípios e estados em Gestão Plena, e que deverão servir para incentivo aos que não estão em Gestão Plena. Fez um apelo aos municípios, dizendo que a SES estaria estudando uma forma de estimulá-los para que se habilitassem em gestão plena, visto ter sido assegurado que, tão logo haja a habilitação, receberão os recursos correspondentes a esse incentivo. Disse que a Câmara Técnica vai rediscutir o papel dos estados junto à regulação e os serviços de urgência e emergência. Na questão do sistema prisional informou que a forma de repasse do recurso será fundo a fundo, e que o valor não será mais per capita, e sim por equipe, e deverá ser levado à aprovação na próxima reunião da Tripartite. O Secretário Hélio disse que há necessidade de discutir a questão da PPI Penitenciária. Lembrou, ainda, que nenhum gestor foi consultado sobre o Plano e que é preciso submetê-lo à CIB.

Nada mais havendo a tratar, eu, Lúcia Helena de Souza, lavrei a presente Ata, que vai assinada por mim e pelos Coordenadores.
Florianópolis, 27 de maio de 2003.