



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

**ATA DA 235ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL:Rua Esteves Junior, 160, 8º andar. Sala de reuniões. Florianópolis.

DATA: 05 de dezembro de 2019

HORÁRIO: 14h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Helton de Souza Zeferino, Carmen Delziovio, Ramon Tartari, Grace Ella Berenhauser, Helma Finta Uba, Lucelia Ribas Kryckyj, Hanna Karine Barcelos, Daniel Yared Forte e Raquel Ribeiro Bittencourt.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Alexandre Fagundes (Cunha Porã);Manuel Del Olmo (São Bento do Sul); Odila Valdrich (Lages); Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Kamile Sartori Beal (Capinzal), Maristela Bisognin Santi Rocha (Chapecó), Idione Fantinel (Fraiburgo) e Janaira Nórdio (Porto Belo).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 234ª de 07 de novembro de 2019

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 234ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 14h na presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/ SES Helton de Souza Zeferino. Coordenou a reunião pelo Cosems, o Vice Presidente do Cosems e Secretário Municipal de Saúde de São Bento do Sul, Manuel Del Omo.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 A) PPI: REMANEJAMENTOS, ALTERAÇÕES DE FLUXOS E AJUSTES.

4 A PPI havia sido feita *ad referendum* em função do prazo para encaminhamento
5 ao MS. Consta nas homologações. Quanto a atualização da PPI Hospitalar, os
6 recursos que poderiam ser utilizados para este fim, estão sendo utilizados na
7 Campanha de Cirurgias Eletivas, o qual foi prorrogada até fim do mês de
8 fevereiro/2020. Após a aprovação da nova campanha para 2020, a PPI
9 Hospitalar será atualizada segundo informa Grace Ella Berenhauser. Quanto a
10 neurologia e ortopedia em alta complexidade, na mesma linha sem recurso para
11 atualização das ambulatoriais. A Comissão de Controle e Avaliação está revendo
12 a dinâmica dos TCGA's através de linha de cuidado.

13

14 B) ENCONTRO DE CONTAS DE CIRURGIAS ELETIVAS DE JUNHO E SETEMBRO/2019



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

15 A CIB APROVOU o Encontro de Contas da Campanha de Cirurgias Eletivas,
16 competência maio de 2019 e setembro de 2019. Em anexo a esta Deliberação
17 constarão as planilhas com os valores desses encontros de contas. Grace Ella
18 Berenhauer, Gerente de Controle e Avaliação, lembra que até agosto de 2019,
19 o encontro de contas foi realizado por uma metodologia. A partir da competência
20 setembro de 2019, a metodologia é outra, realizada a cada mês que é levantado
21 o banco de dados.

22

23 **C) ORGANIZAÇÃO DO COMITÊ OPERACIONAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE**
24 **MACRORREGIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE** (para elaboração dos Planos
25 Macrorregionais de Vigidesastres)

26 A CIB APROVOU a implantação do COES Estadual – Comitê Estadual de
27 Operações de Emergências em Saúde e dos COES Macrorregionais – Comitês
28 Macrorregionais de Operações de Emergências em Saúde Pública, destinados
29 ao estabelecimento de medidas baseadas na gestão de risco, elaboração de
30 planos de preparação e resposta do setor de saúde, análise de dados nas
31 ocorrências de desastres e elaboração de planos de ação de atenção integral e
32 reabilitação da rede de saúde, além de gerenciar pessoas, recursos, logística e
33 informações em situações de emergência, de forma a promover o enfrentamento
34 efetivo e eficaz dos desastres naturais e tecnológicos recorrentes no território de
35 Santa Catarina. A implantação e regulamentação do COES Estadual e
36 Macrorregional será oficializada por meio de Portaria do Secretário de Estado da
37 Saúde, no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da publicação desta deliberação.

38

39 **D) CEREST DA GRANDE FLORIANÓPOLIS**

40 A CIB APROVOU o Plano de Ação para Estadualização do CEREST Regional
41 da Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis. A gestão dos recursos
42 oriundos do CEREST Regional da Macrorregião de Saúde da Grande
43 Florianópolis fica sob a responsabilidade da GESAT/DIVS/SES. Os municípios
44 solicitaram e a SES concordou, pactuando que “fica o Estado/SES responsável
45 em assumir as ações macrorregionais dos CERESTs Regionais habilitados,
46 caso estes definam pela sua desabilitação e esta situação seja aprovada em
47 reunião da CIB. Raquel Bittencourt, Superintendente de Vigilância em Saúde,
48 informa que já levaram ao Ministério da Saúde a estadualização dos CERESTs,
49 para que não fiquem restritos a sua região, deixando municípios ou regiões
50 descobertas. O Plano estará em anexo a esta Deliberação”.

51

52 **E) CAPACITAÇÃO PARA AS SALAS DE VACINAS**

53 A CIB APROVOU a realização do Curso de Capacitação de Sala de Vacina
54 centralizado através de parceria entre a Diretoria de Vigilância Epidemiológica e
55 a Escola Técnica do SUS ETESUS – Blumenau. Os Cursos de capacitação de
56 salas de vacina descentralizados poderão ocorrer de acordo com a necessidade
57 do município e anuência da DIVE/SES, sendo que o monitor deve estar
58 capacitado pela SES, como também o conteúdo programático e a metodologia
59 proposta, disponibilizados pela SES. Raquel Bittencourt, Superintendente de
60 Vigilância em Saúde, informa que o material é constantemente atualizado. Márcia
61 Cansian, SMS de Botuverá, cita que é um grande avanço aos municípios



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

62 podem capacitar os seus funcionários e, sugere que os municípios que já
63 solicitaram a capacitação a nível de município ou regional para a DIVE/SES, que
64 sejam encaminhadas as orientações com as responsabilidades e os materiais,
65 para que se possa organizar o quanto antes. Raquel Bittencourt cita que o
66 município solicite a capacitação à DIVE/SES para receber os materiais,
67 considerando que os materiais são atualizados frequentemente pelo Ministério
68 da Saúde. Cita ainda, que encaminhará as orientações ao Cosems para
69 disponibilizar aos municípios sobre o fluxo de solicitação. O Plano de Curso e
70 detalhamento estarão em anexo a esta Deliberação.

71

72 **F) PACTUAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2020/2023**

73 A CIB APROVOU as Diretrizes para a elaboração do Plano de Ações Municipal
74 em Vigilância Sanitária 2020-2023 que estarão no anexo I desta Deliberação e
75 seus critérios no anexo II, também desta Deliberação. O Modelo do Plano de
76 Ações Municipal de Vigilância Sanitária estará no anexo III desta Deliberação.
77 Os Fluxos de integração dos sistemas municipais de gestão em Vigilância
78 Sanitária com o Sistema Estadual PHAROS em conformidade com os Mapas
79 (layouts) de Dados representados estarão no anexo IV desta Deliberação. O
80 Cronograma para Pactuação das Ações dos respectivos planos está no anexo V
81 desta Deliberação. Manuel Del Omo, Vice Presidente do Cosems e Coordenador
82 da CIB/Cosems, lembra que o farmacêutico da vigilância não poderá atuar em
83 outra área ou ação o que dificulta aos municípios que possuem somente um
84 farmacêutico. Raquel Bittencourt, Superintendente de Vigilância em Saúde,
85 esclarece que essa restrição é em função dos conflitos de interesse, mas que, as
86 equipes das macrorregionais possuem profissional e poderão suprir essas
87 demandas. As pactuações são por município. Helton de Souza Zeferino,
88 Coordenador da CIB/SES, lembra que o código sanitário está tramitando no
89 Congresso, um código atualizado.

90

91 **G) TRANSPLANTE: TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA AUTOGÊNICO COM EQUIPE**
92 **ESPECIALIZADA NO HOSPITAL BAIA SUL, FLORIANÓPOLIS**

93 A CIB APROVOU a realização de transplante de Medula Óssea Autogênico com
94 equipe especializada no Hospital Baía Sul, localizado no Município de
95 Florianópolis, conforme previsto no Plano Estadual de Transplantes,
96 considerando os critérios técnicos da Deliberação 267/CIB/2011.

97

98 **H) MANUAL DE OXIGENOTERAPIA E VENTILAÇÃO DOMICILIAR: DIRETRIZES**

99 A CIB APROVOU a atualização das Diretrizes de Oxigenoterapia e Ventilação
100 Domiciliar com os acréscimos, novos anexos e correções, conforme documento
101 completo no anexo I desta Deliberação. Aprovou também, a solicitação dos
102 Secretários Municipais de Saúde para que seja feito um estudo para um sistema
103 eletrônico de envio dos documentos dos processos de solicitação dos
104 equipamentos para as Macrorregionais de Saúde e/ou Coordenadoria Regional
105 de Saúde. Daniel Yared Forte, Superintendente de Hospitais Públicos, informa
106 que a oxigenoterapia e ventilação domiciliar são Serviços coordenados
107 pelo Centro Catarinense de Reabilitação – CCR e que a proposta de atualização
108 é no sentido de agregar, sobretudo equipamentos pediátricos que necessitam



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

109 ser adicionados. Márcia Cansian, SMS de Botuverá coloca que, os municípios
110 solicitaram que a SES disponibilizasse um sistema online para que os
111 municípios possam encaminhar a indicação de oxigenoterapia e ventilação
112 pulmonar para a SES, podendo ser utilizado o sistema TFD online, já criado pela
113 SES até nova avaliação, o qual o secretário Helton se coloca favorável,
114 indicando também a diminuição de papel e diminuindo o tempo resposta. O SMS
115 Sérgio Inácio Buche, de Santa Helena refere que apresentam dificuldades na
116 realização de gasometria em Chapecó em função do deslocamento. Helton de
117 Souza Zeferino, Coordenador da CIB/SES, solicita à Superintendência dos
118 Hospitais Públicos – SUH, a verificação do impacto financeiro se esses
119 municípios fizessem a gasometria em São Miguel do Oeste. Daniel Yared Forte
120 destaca que esse exame é importante para oxigenoterapia e solicita que os
121 municípios encaminhem à SUH para que a mesma faça os encaminhamentos
122 necessários.

123

124 **I) RETIFICAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DELIBERAÇÃO 181/2017**

125 A proposta era retificar a Deliberação 181/2017, adequando o Estatuto da
126 Criança e Adolescente. Na época (em 2017), esta Deliberação foi elaborada
127 para normatizar as faixas etárias nas internações, como também a inserção de
128 consultas e exames, considerando que havia faixa etária que ficava no limbo,
129 sem limite definido para essas internações em hospitais de SC e realização de
130 procedimentos. Até 15 anos, interna em hospitais Infantis; acima de 18 anos, em
131 hospitais gerais. A divergência existente, **que necessitaria revisão seria a**
132 **faixa etária acima de 15 anos até 17 anos e 11 meses e 29 dias.** O
133 entendimento do Ministério Público é de que, em hospitais gerais nessa faixa
134 etária deveria ser prioritária frente aos outros segmentos. Contudo, a proposta
135 não foi aceita pelos municípios nesta reunião. Alegam que o SUS trabalha com
136 classificação de risco, com nível de gravidade e não com grupos prioritários. Se
137 assim fosse, teriam que adaptar ao Estatuto do Idoso e outros grupos. Daniel
138 Yared Forte, Superintendente dos Hospitais Públicos da SES, esclarece que o
139 Ministério Público solicitou a retificação da Deliberação em função do Estatuto
140 da 'criança e adolescente' ser um grupo prioritário. Informa que contactou com o
141 Ministério Público e que colocou sobre os grupos considerados prioritários, que
142 são vários, e a questão seria qual grupo seria mais prioritário? Ramon Tartari,
143 Superintendente de Regulação ressalta que essa revisão foi uma solicitação do
144 Ministério Público e sugere que seja encaminhada novamente para o Ministério
145 Público para que se manifeste acerca das considerações. Esta proposta de
146 retificação de **Deliberação foi então retirada de pauta** por solicitação da
147 Superintendência de Regulação para verificar alguns pontos observados pelo
148 Ministério Público. A pactuação fica para a reunião da CIB de 2020. O
149 Coordenador da CIB/SES e Secretário de Estado da Saúde, Helton de Souza
150 Zeferino, cita que acredita que se pode mostrar ao Ministério Público que o SUS
151 trabalha com classificação de risco, gravidade e não por segmentos. Manuel Del
152 Omo, Vice Presidente do Cosems, sugere que o Ministério Público esclareça
153 melhor quanto ao entendimento em retificar a Deliberação 181/2017.

154

155 **J) PROTOCOLO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA: 13º LOTE**



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

156 A CIB APROVOU o décimo terceiro lote de Protocolos de Acesso, a ser utilizado
157 pela Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Equipe Saúde
158 Bucal e por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais do Estado de Santa
159 Catarina, **da Terapia Renal Substitutiva**. Os Protocolos de Acesso são
160 compostos por duas partes, uma voltada para a Assistência, com orientações de
161 como o profissional assistente deverá encaminhar o paciente para a
162 especialidade e a outra, voltada para os médicos reguladores, que indica ao
163 profissional como classificar o risco referente aos casos encaminhados pela
164 Assistência. Ambas as partes são complementares. As Centrais de Regulação
165 Ambulatoriais Municipais implantadas e com funcionamento anterior a publicação
166 desta deliberação, terão o prazo de 02 meses, a contar da data de publicação
167 desta deliberação, para adotarem estes Protocolos e replicarem para a APS de
168 sua área de abrangência. As Centrais de Regulação Ambulatoriais que forem
169 implantadas posteriormente a data de publicação desta deliberação, já deverão
170 adotar os Protocolos de Acesso. O Protocolo estará em anexo a esta Deliberação.
171 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, esclarece que **os**
172 **pacientes em trânsito ficarão na fila em cor azul, inseridos na mesma**
173 **agenda**. O paciente é classificado em cor azul, ficando na fila com os demais, na
174 mesma agenda. Márcia Cansian, SMS de Botuverá, reforça que se trata de
175 pacientes em trânsito, para se ter clareza.

176

177 **K) SAMU: USB DE RIO DAS ANTAS**

178 Considerando que os Municípios de Curitiba e Matos Costa pertencentes a
179 mesma Região de Saúde de Rio das Antas solicitaram desabilitação de suas
180 USBs e considerando a aprovação pela CIR 013/2019, A CIB APROVOU
181 a habilitação de uma Unidade de Suporte Básico – USB no Município de Rio das
182 Antas. Solicitação aprovada pela Coordenação Estadual da RUE.

183

184 **L) NOTA TÉCNICA 03 DAPS/SES: INTERNAÇÕES EM SAÚDE MENTAL**

185 A CIB APROVOU a NOTA TÉCNICA INFORMATIVA 03/2019/DAPS/SES para
186 orientação da Atenção Primária à Saúde e Rede de Atenção Psicossocial na
187 abordagem de casos graves, envolvendo urgências e emergências em saúde
188 mental, de acordo com as portarias vigentes. Esta Nota Técnica foi elaborada no
189 sentido de dirimir dúvidas trazidas pelos municípios e recorrentes dificuldades
190 relatadas em relação à abordagem nas situações envolvendo pessoas com
191 transtorno mental grave, em situações de crise aguda e risco iminente a si e a
192 terceiros, necessitando de intervenção breve, por vezes com indicação de
193 internação, sejam elas: voluntária, involuntária e compulsória. O detalhamento e
194 fluxo constam desta Deliberação.

195

196 **M) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: ATA DE REGISTRO DE PREÇO, PELA SES, DE**
197 **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO PARA OS MUNICÍPIOS.**

198 A CIB APROVOU a realização da Ata de Registro de Preço pela Secretaria de
199 Estado da Saúde de Santa Catarina para aquisição de 100 medicamentos do
200 componente básico da assistência farmacêutica. A SES se compromete a
201 fornecer a Ata de Registro de Preços para os medicamentos (relacionados nesta
202 Deliberação), presentes na RENAME, para atendimento do Componente Básico



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

203 da Assistência Farmacêutica dos municípios. Os municípios, quando solicitados
204 pela SES/SC, ficam responsáveis por repassar ao Estado as informações de
205 consumo dos medicamentos relacionados nesta Deliberação para confecção da
206 Ata de Registro de Preço, ficando então condicionada a confecção destas Atas
207 às informações que serão repassadas pelos municípios. Quando solicitado pela
208 SES/SC, os municípios devem informar o quantitativo de medicamentos
209 adquiridos por meio das Atas de Registros de Preços de que trata esta
210 Deliberação. Márcia Cansian, SMS de Botuverá, lembra que a SES deve
211 proceder com a organização do fluxo e da logística, que devem ser
212 encaminhados ao Cosems para divulgação aos municípios. Helton de Souza
213 Zeferino, Coordenador da CIB/SES, lembra que a Ata de Registro de Preço não
214 pode ser retroativa. Luciane Savi, Assessora do Cosems, faz colocações sobre a
215 Ata de Registro de Preço, dos 100 itens do componente básico pactuados na
216 Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica, ressaltando que no futuro essa
217 lista pode ser ampliada. Com relação ao fluxo, cita que é necessário ser
218 construído, isso já foi colocado em Câmara Técnica. Luciane refere que espera
219 que a Ata já inicie em 2.020 e solicita que os municípios organizem no início, não
220 dependendo exclusivamente das atas de registro de preço estaduais, pois a Ata
221 de Registro de Preço pode demorar em ficar totalmente adequada aos
222 municípios. O Coordenador da CIB/SES, Helton de Souza Zeferino, lembra
223 também que o município deve definir a quantidade de medicamentos que será
224 adquirida pela Ata de Registro de Preço do município e pela Ata da SES,
225 evitando problemas para o ano seguinte. Márcia cansian, SMS de Botuverá, com
226 relação às órteses e próteses do CCR, referem que não conseguem
227 fornecedores e, portanto, solicita o retorno dessa aquisição pelo CCR. O
228 Coordenador da CIB/SES esclarece que há fornecedores que trabalham com
229 fornecimento exclusivo e que houve a situação de pendências de pagamentos
230 de gestões anteriores e espera que em 2020, alguns insumos que tiveram
231 dificuldades possam ser superados.

232

233 **N) RATIFICAÇÕES**

234 A CIB RATIFICOU solicitação de financiamento federal e certificado de
235 conclusão de obra dos Municípios de Joinville, São José, Balneário Gaivota,
236 Mondaí, Criciúma, Siderópolis e Brusque.

237

238 **HOMOLOGAÇÃO**

239 **1)** Deliberações ad referendum: 230/2019: PPI, competência dezembro de 2019;
240 231/2019: Solicitação de recurso federal para aquisição de medicamentos para
241 uso na atenção básica do Município de Biguaçu. Proposta cadastrada
242 22688/2019, no valor de R\$ 100.000,00. Solicitação de recurso federal para
243 aquisição de medicamentos para uso na atenção básica do Município de
244 Biguaçu. Proposta cadastrada 22800/2019, no valor de R\$ 200.000,00;
245 232/2019: Recebimento do documento da Secretaria Municipal de Saúde de
246 Tijucas em que consta o Atestado de Conclusão de Obra da Academia da
247 Saúde, localizada na Avenida Paineiras, Bairro Universitário, Município de
248 Tijucas. Proposta 8257763000112005. Recurso federal. 233/2019: Solicitação do
249 Município de Navegantes para a readequação da unidade construída



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

250 originalmente como Polo de Academia da Saúde de acordo com o CNES 74 e
251 readequada para Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde, de acordo com a
252 classificação no CNES tipo 02. Recurso federal e; 234/2019: Recebimento do
253 documento da Secretaria Municipal de Saúde de Ponte Alta em que consta o
254 Atestado de Conclusão de Obra, referente à construção da Academia da Saúde,
255 proposta 12230791000112001. Recurso federal; 235/CIB/2019: DESTINAÇÃO
256 DE RECURSOS FEDERAIS DO PISO FIXO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DO
257 INCENTIVO ESTRATÉGICO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PFVS e IEVS).
258 Destinação de recursos federais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde e do
259 Incentivo Estratégico de Vigilância em Saúde (PFVS e IEVS) no valor de R\$
260 18.037.711,56 (dezoito milhões, trinta e sete mil, setecentos e onze reais e
261 cinquenta e seis centavos) anuais, relativos ao Bloco de Custeio das Ações e
262 Serviços Públicos de Saúde, que serão transferidos em parcelas mensais, pelo
263 Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, para
264 desenvolvimento das ações e execução de serviços no âmbito da vigilância em
265 saúde; 236/CIB/2019: Recurso federal para Maravilha.

266

267 **2) Relatórios do QualificaAPS**

268 Carmen Delzivo informa sobre a adesão dos municípios na Estratégia
269 QualificaAPS, que todos os 295 municípios já aderiram a Estratégia e foram
270 aprovadas em CIRs. Faltava somente homologar em CIB. Fica homologada a
271 Estratégia QualificaAPS.

272

273 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

274 – **Referência em Alta Complexidade em Cardiologia: Brusque, Guabiruba e**
275 **Botuverá.**

276 Márcia Cansian, SMS de Botuverá, cita que Brusque, Guabiruba e Botuverá
277 solicitaram retorno sobre a pendência sobre a referência em Cardiologia para
278 Blumenau. Brusque está na Foz do Rio Itajaí e Guabiruba e Botuverá, referência
279 em Florianópolis. E que na Câmara Técnica e na CIB anterior ficou acordado
280 que se mantivesse desta forma até resolver a situação de Jaraguá do Sul e
281 Massaranduba, que apresentaram dificuldade logística de ir para outra região
282 que não Blumenau. Jaraguá do Sul e Massaranduba deveriam ir para Mafra na
283 nova configuração e que na CT foi apresentado possibilidade de atendimento de
284 Urgência/Emergência em Mafra e eletivas em Joinville. Manuel Del Omo
285 contataria com Mafra o que ficou acordado o fluxo. Daniel Yared Forte,
286 Superintendente dos Hospitais Públicos, irá ver a garantia na aquisição dos
287 insumos no Hospital de Joinville. Márcia Cansian reforça que se pactuaria nesta
288 reunião essas referências e que isso já estava dimensionado no Plano,
289 pensando na regionalização. Alega que a SES já deveria ter feito esse
290 dimensionamento, pois o Plano já havia sido apresentado. Carmen Delzivo,
291 Superintendente de Planejamento, informa que não foi resolvida a situação da
292 demanda em Blumenau e Joinville e, se não forem resolvidas até dia 12 de
293 dezembro de 2019, ficarão para serem pactuadas em fevereiro de 2020. Se
294 forem resolvidas até dia 12 de dezembro, faz-se *ad referendum*.

295

296 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**



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

297 – Solicitação de habilitação da USB de Rio das Antas.

298

299 **INFORMES**

300 **A) Relatório de Auditoria do mês de agosto de 2019.**

301 A Gerência de Auditoria encaminhou o relatório de auditoria, referente ao mês
302 de outubro de 2019, em andamento ou concluídas em seus municípios.

303

304 **B) Cirurgias Eletivas 2020.**

305 Carmen Delziovo, Superintendente de Planejamento, cita que a proposta nesta
306 reunião é prorrogar a Campanha de Cirurgias Eletivas até o fim de fevereiro de
307 2020. Márcia Cansian acredita ser mais prudente prorrogar para que até
308 fevereiro se possa discutir melhor outra proposta. Fica prorrogada a Deliberação
309 182/CIB/2019 em que consta a realização da **Campanha de Cirurgias Eletivas**,
310 a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina e seu anexo. A proposta foi
311 aceita e pactuada.

312

313 **C) Exames de Biologia Molecular**

314 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação, com relação à suspensão dos
315 exames de biologia molecular pelo HU, informa que a SES possui um contrato
316 para diagnóstico e terapêutica para os pacientes portadores de leucemia e todos
317 os municípios utilizavam o HU. Como o HU suspendeu os atendimentos para os
318 hospitais fora da rede própria da SES, a solicitação é que o HU volte a ofertar os
319 exames para todo o Estado. Ramon tartari esclarece que o HU pode ampliar a
320 oferta dos exames, mas falta definir um fluxo pela central de regulação. Ramon
321 tartari esclarece ainda, que o Ministério da Saúde não financia esses exames.
322 Os municípios alegam dificuldades em realizar esses exames e solicitam o
323 retorno ao HU. Ramon Tartari verificará o impacto financeiro se o HU fizer para
324 todo o Estado. Márcia Cansian, SMS de Botuverá, cita que os municípios
325 souberam da interrupção da realização dos exames pelo HU por volta dos
326 meses de agosto/setembro de 2019 e que há demanda sem uma solução para
327 isso, que já foi levado a CIB anterior esse assunto. Que no Médio Vale de Itajaí a
328 demanda é de mais de 60 pacientes e que não tem conhecimento da demanda
329 das outras regiões. Márcia Cansian solicita que a SES custeie esses exames até
330 o assunto voltar para discussão. Helton de Souza Zeferino, Coordenador da
331 CIB/SES, refere que é necessário ver o impacto financeiro para ser
332 contratualizado pela SES. RamonTartari cita que existe o contrato somente para
333 os hospitais da SES. Hanna Barcelos, Gerente de Contratualização, informa que
334 o contrato oferece 100 exames/mês e que, é necessário ver a demanda dos
335 municípios. Que há um quantitativo para atendimento externo e um quantitativo
336 para atendimento interno no contrato, e que tinha conhecimento que na região
337 de Blumenau havia em torno de 40 pacientes aguardando e não 60. É
338 necessário conhecer a demanda externa. Helton de Souza Zeferino,
339 Coordenador da CIB/SES, cita que, se não houver impacto financeiro no
340 contrato vigente, não há problemas em realizar os exames para todos os
341 municípios. Se for necessário aditivo ao contrato, é necessário tramitação e
342 autorização. Márcia Cansian cita que, primeiro para conhecer a demanda é
343 necessário que se abra acesso para inclusão na regulação – Central Estadual, o



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

344 que não aconteceu ainda, mas que a região de Blumenau já vem fazendo esta
345 solicitação por Ofício, pessoalmente e também na última CIB sobre este assunto
346 e nada foi resolvido até o momento. Ramon Tartari deverá abrir a agenda na
347 central de regulação e comunicar os municípios sobre a abertura da agenda,
348 assim que possível. Secretário Helton informa que é preciso ter calma,
349 principalmente a secretária Márcia e Márcia relata que são situações que
350 dificultam o tratamento de pacientes oncológicos e que de fato situações como
351 esta não podem ficar sem resposta durante tanto tempo.

352

353 **D) Medicamento Intra-Vítrea: Avastin**

354 Daniel Yared Forte, Superintendente dos Hospitais Públicos, informa que tentou
355 o ano todo para resolver o problema e que a melhor estratégia encontrada foi a
356 compra fracionada. Ramon Tartari cita que esse medicamento é o campeão da
357 judicialização, mas que não há um fluxo ainda organizado para atendimento.
358 Informa que estão atendendo os judiciais.

359

360 **E) Plano Estadual da Oftalmologia**

361 Carmen Delziovo, Superintendente de Planejamento, informa que já contatou
362 com o Superintendente dos Hospitais Públicos, Daniel Yared Forte, para ampliar
363 os atendimentos em oftalmologia na Macrorregião Sul, que é uma solicitação
364 dos municípios. Quanto ao Plano, a SES está aguardando a publicação da nova
365 portaria pelo MS. O Secretário de Santa Helena, Sérgio Inácio Buche, menciona
366 que não teve acesso a um descolamento de retina no Hospital Terezinha Gaio
367 Basso. O Coordenador da CB/SES, Helton de Souza Zeferino, cita que o
368 processo para pactuação está no Hospital Regional do Oeste que solucionará
369 essa demanda.

370

371 Por fim, Manuel Del Omo, Vice Presidente do Cosems, agradece a presença de
372 todos. O Coordenador da CIB/SES, Helton de Souza Zeferino, lembra que essa
373 é a última reunião da CIB do exercício de 2019 e resgata alguns feitos que foram
374 realizados pela SES em parceria com o Cosems, demonstrando que o trabalho
375 conjunto apresenta resultados. Destaca a aprovação da Política Hospitalar
376 Catarinense, algo que já vinha sendo discutida há anos na SES e agora, num
377 trabalho conjunto SES e Cosems, conseguiu aprovar. Refere o encontro de
378 contas entre Estado e municípios, que vem sendo realizado sistematicamente,
379 referindo que, para a SES não há problema algum em realizar esses encontros
380 de contas, sabendo que é necessária a alocação correta dos recursos e
381 remanejamentos quando necessários para suprir demandas de serviços.
382 Importante destacar este ano, o início do mutirão em reconstrução mamária, pois
383 há muitas pacientes fora do SISREG. Menciona como motivo de celebração, SC
384 ser o primeiro Estado a fornecer próteses para os ostomizados, por meio de
385 esforços da Superintendência de Regulação. Coloca os desafios para 2020,
386 referindo sobre uma pauta que transitou na CIB este ano, o Consórcio de Saúde,
387 que é necessário interagir dentro da rede, sem concorrer com os serviços do
388 SUS, lembrando que o consórcio é um prestador de serviço. Não pode ser
389 confundido como um gestor. Para finalizar, cita que um desafio para 2020 é
390 entregar o quanto antes a política de cirurgias eletivas como foi a política



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

391 hospitalar em 2019. O Coordenador da CIB/SES cita ainda, as preocupações
392 das cirurgias eletivas pontuais de pacientes há 04 meses na fila quando há
393 pacientes há mais de 10 anos na fila e, que é necessário estabelecer prazos
394 máximos para a realização de cirurgias e de exames, sem esquecer aqueles
395 casos prioritários. Lembra que a CIB é um colegiado onde tudo é pactuado.
396 Lembra ainda que 2020 será um ano complexo, um ano eleitoral e que dificultará
397 mais os trabalhos em função das peculiaridades.

398

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

401

402

Florianópolis, 05 de dezembro de 2019.