



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

**A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.**

**ATA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO**

**LOCAL:** Florianópolis. Virtual.

**DATA:** 15 de julho de 2021

**HORÁRIO:** 13h30min

**PRESENTES À REUNIÃO/Virtual**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Ramon Tartari (SUR), Carmem Delziovo (SPS), Grace Ella Berenhauer (GECO), Márcio Júdice (SUH), Jane Laner Cardoso (DAPS), Helma Finta Ulba (GEPRO), Marli Adami (SUR), Marcus Guckert (GEARS), Jaqueline Reginatto (SUR), Hanna Barcelos (GECOS).

**COSEMS:** Clemlson Augusto de Souza (Cosems), Claiton Camargo (Lages), Fabiana (Jaraguá do Sul), Suzana Berlt (Chapecó), Siomara M Correa (Três Barras), Edenice Silveira e Katiuscia (Florianópolis), Fábio de Souza (Cosems), Odair José Felipe (Macro Meio Oeste), Stefanie Frank (xxx), Uiara R Silva (Blumenau), Márcia Cansian (Botuverá), Marcelo Milles (Itajaí), Andrei Kolaceke (Joinville), Letícia (Criciúma).

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: FÁBIO DE SOUZA**

**PAUTA**

01. PET SCAN: Proposta para reavaliar a programação financeira dos serviços de Blumenau e Criciúma, assim como as referências a serem atendidas. Apresentado na CTG do mês de maio/21 e ficou o compromisso do setor de planejamento da SES fazer esta avaliação e trazer a CTG a reavaliação financeira e referencial para este serviço no Estado (Cosems);
- 02 – Outras Cirurgias Ambulatoriais com AIH para pacientes especiais (Cosems)
- 03 – Revisão do Teto MAC em 2020 com problemas (Cosems)  
Avaliação feita pelo COSEMS e apresentada na reunião da CTG de maio/21 com encaminhamento da GECO/SES avaliar cada período. Ainda sem retorno da SES.
- 04 – Prestação de contas da utilização do recurso de R\$ 32.623.321,31 (Cosems) A Portaria Ministerial nº 3.896/21 alocada ao Teto da SES para custear ações de combate a COVID no Estado.
- 05 – Orçamento AASI – Saúde Auditiva (Cosems)  
Responsabilidades no orçamento do aparelho no caso de reposição.
- 06 – Classificação na Regulação Ambulatorial (Cosems)  
A regulação SISREG ambulatorial não está sendo padronizada no Estado, o que vale é a cota da PPI ambulatorial pactuada ou classificação de risco?
- 07 – Encontros de Contas da Oncologia: Períodos: - julho a setembro de 2020 e - outubro a dezembro de 2020;
- 08 – Deliberação 054/2018 - R\$100.000,00 / Blumenau;



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

- 45 09 – Deliberação 140/2017; (Fábio)  
46 010 – Deliberação 074/2015- Stent Farmacológico - retificada em 18 de julho  
47 de 2019 para a redução do valor do Stent; (Hanna)  
48 011 – Prioridade das ações do PAR da Rede da Pessoa com Deficiência  
49 (solicitação do MS.)  
50

51 **1. PRIORIDADE DAS AÇÕES DO PAR DA REDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**  
52 **(SOLICITAÇÃO DO MS)**

53 Jaqueline Reginatto (Rede de Deficiência da SUR) apresenta a solicitação do  
54 Ministério da Saúde referente a atualização do PAR que foi encaminhado ao MS  
55 em dezembro de 2020. Jaqueline cita que o MS devolver o PAR para elencar as  
56 prioridades no Estado e elas estavam elencadas por Macrorregião. Jaqueline  
57 coloca duas propostas: manter a planilha como está ou reavaliar as prioridades.  
58 Fábio de Souza questiona quanto aos Centros de Reabilitação que impactam em  
59 recurso para construção, ampliação, reforma, equipamentos e habilitação. A Rede  
60 de Deficiência estabelecerá os critérios para elencar as prioridades observando  
61 os vazios? Os CERs podem ser tipo II, III e IV, de acordo com o tipo de  
62 deficiência que ele atende. Ele pode até atender pacientes pós-Covid, mas tem  
63 que ser pessoas com deficiências. Jaqueline esclarece que a numeração de  
64 prioridades devem ser elencadas para o Estado todo e não por Macrorregião.  
65 Edenice Silveira (SMS de Florianópolis) sugere que o Estado defina as  
66 prioridades, pois, acredita que o Estado tenha uma maior visibilidade dos vazios  
67 dentro do Estado. Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, sugere  
68 que o Estado faça o elenco das prioridades e encaminhe para a CIB.  
69 **Encaminhamentos:** Serão elencadas as prioridades pelo Estado e  
70 encaminhadas à CIB.  
71

72 **2. PET SCAN: PROPOSTA PARA REAVALIAR A PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA DOS**  
73 **SERVIÇOS DE BLUMENAU E CRICIÚMA, ASSIM COMO AS REFERÊNCIAS A SEREM**  
74 **ATENDIDAS.**

75 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que já foi  
76 incluído o CEPON para a realização dos exames de PET Scan a partir de julho de  
77 2021. Serão 08 exames/mês. Houve uma demanda da Grande Florianópolis de  
78 voltar a realizar os exames de PET Scan no CEPON. Carmem refere que não fez  
79 a divisão das referências, pois, é necessária a realização junto com a regulação e  
80 também, os municípios. Carmem cita que Blumenau e Criciúma não são  
81 regulados pela SES. O CEPON será regulado pela SES. Tubarão, como é gestão  
82 estadual, também é regulado pelo Estado. Carmem acredita que a fila diminua em  
83 Blumenau com a abertura de vagas no CEPON. Edenice sugere que algumas  
84 vagas que estão em Criciúma viessem para o CEPON. Edenice acredita que o  
85 CEPON deveria realizar mais que 08 exames/mês. Carmem esclarece que o  
86 CEPON estabeleceu que 08 exames sejam suficientes. Márcio Júdice,  
87 Superintendente Hospitalar da SES, cita que o CEPON coloca que os exames  
88 solicitados deveriam ser melhor qualificados. Que exames solicitados poderiam  
89 não ter sido solicitados. A realidade atual não reflete a necessidade de execução.  
90 Edenice cita que há uma fila. O que fazer com todos esses pacientes que estão  
91 aguardando. Márcio Júdice sugere fazer uma reavaliação das solicitações desses  
92 70 pacientes. Talvez, o primeiro trabalho é verificar essa demanda reprimida se é



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

93 real. Edenice corrige que são 108 pacientes aguardando em Blumenau, mas de  
94 Florianópolis, são somente 07 pacientes. Ramon Tartari questiona quem regula  
95 em Blumenau as solicitações, o oncologista ou o regulador. Uiara esclarece que o  
96 regulador oncologista que regula os PETs Scan em Blumenau. Ramon Tartari cita  
97 que Letícia (Criciúma) informa que possui condições de realizar mais que 25  
98 exames em Criciúma. A Clinimagem sinalizou que podem realizar mais exames.  
99 Grace Ella Berenhauser informa que Tubarão, desde o início, colocou que possui  
100 condições de realizar mais exames. Uiara de Blumenau cita que a falta de  
101 definição das referências acabam levando mais pacientes para Blumenau. Ramon  
102 Tartari solicita que Uiara encaminhe à SUR/SES a origem das demandas de  
103 Blumenau dos PETs Scan.

104 **Encaminhamentos:** Faltam definir as referências. Ramon Tartari, juntamente  
105 com o Planejamento, fará o mapeamento das referências. Ramon refere que  
106 poderá ser concluído até agosto/2021 esse mapeamento.

107

108 **3. OUTRAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS COM AIH PARA PACIENTES ESPECIAIS (QUE**  
109 **NECESSITAM REALIZAR DENTRO DO HOSPITAL, POIS PRECISAM DE SEDAÇÃO).**

110 Ramon Tartari concorda em incluir a AIH para as cirurgias eletivas de pacientes  
111 especiais que necessitam realizar a cirurgia dentro do hospital com sedação,  
112 solicitadas pelo Cosems, além dos pacientes da oftalmologia que já foram  
113 incluídos a AIH, mas cita que não possui o texto pronto hoje. Carmem Delziovo  
114 cita que foi solicitado pagamento de prêmio para cirurgias odontológicas de  
115 pacientes especiais. Carmem cita que o estudo feito é possível o pagamento do  
116 prêmio de R\$ 656,58 para anestesia e o procedimento além do pagamento do  
117 valor do procedimento de R\$ 328,34. Fábio sugere incluir o código na Deliberação  
118 008/2021 para cirurgias odontológicas de pacientes especiais. Fica acordado o  
119 prêmio, como também a inclusão de AIHs para pacientes especiais nas cirurgias  
120 eletivas. Carmem cita que há pedidos judiciais para a realização desse  
121 procedimento. Fábio cita que poderia ser estendido na Deliberação 008/2021, AIH  
122 para cirurgias de pacientes especiais.

123 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB a inclusão do prêmio para  
124 cirurgia odontológica de paciente especial e AIH para pacientes especiais.

125

126 **4. REVISÃO DO TETO MAC EM 2020 COM PROBLEMAS**

127 Fábio de Souza (COSEMS) cita que fez a revisão do MAC de março de 2019 até  
128 março de 2021 e que deveriam ser corrigidos, para mais ou para menos. Fábio de  
129 Souza refere que está no Portal do Cosems essa avaliação. Grace cita que não  
130 sabe porque veio para a Câmara Técnica, pois já foram marcadas reuniões 3  
131 vezes e desmarcadas pelo Cosems. Fábio menciona que não fará uma avaliação  
132 pontual para cada município, deve ser feita de toda a pactuação.

133 **Encaminhamentos:** Grace e Fábio se reunirão para acordarem essas contas e a  
134 metodologia para poder replicar para todos os municípios. Ou Grace pode fazer a  
135 avaliação e encaminhar ao Cosems em 15 dias.

136

137 **05 – PRESTAÇÃO DE CONTAS DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO DE R\$ 32.623.321,31**  
138 **(COSEMS) A PORTARIA MINISTERIAL Nº 3.896/21 ALOCADA AO TETO DA SES PARA**  
139 **CUSTEAR AÇÕES DE COMBATE A COVID NO ESTADO.**



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

140 Cláudia Gimenez (GECONV) solicitou mais 30 dias de prazo para apresentar  
141 essa prestação de contas. Carmem Delziovo cita que Cláudia trará essa  
142 prestação de contas na próxima reunião. Edenice sugere que Cláudia apresente  
143 na reunião da prévia da CIB.

144 **Encaminhamentos:** Cláudia Gimenez fará apresentação na reunião prévia da  
145 CIB do dia 20 de julho de 2021.

146

147 **06 – ORÇAMENTO AASI – SAÚDE AUDITIVA. RESPONSABILIDADES NO ORÇAMENTO DO**  
148 **APARELHO NO CASO DE REPOSIÇÃO.**

149 Fábio de Souza informa que os pacientes estão arcando com o orçamento dos  
150 aparelhos para reposição. Fábio cita que não está claro com quem fica o  
151 orçamento e o custeio dos aparelhos auditivos. Fábio contactou o Serviço Auditivo  
152 do Estado e o Setor ficou de trazer uma posição para que o paciente não tenha  
153 que pagar esses custos. Ramon Tartari informa que foi encaminhada uma  
154 resposta por email para o Cosems. Esclarece que o profissional responsável  
155 (Sabrina) não está na reunião hoje, pois está de férias. Mas, Ramon cita que  
156 eram dois questionamentos, casos de furtos e orçamento. Perda, roubo e furto, o  
157 paciente deve fazer um Boletim de Ocorrência – BO, classificado de amarelo.  
158 Ramon Tartari, nos casos de orçamento, ainda está em estudo. Não foi  
159 encontrada uma fórmula para o conserto ou a reposição. Haverá um olhar  
160 especial sobre isso. Deliberação 146/2020 mutirão de auditivas.

161 **Encaminhamentos:** Aguardar estudo do orçamento dos aparelhos.

162

163 **07 – CLASSIFICAÇÃO NA REGULAÇÃO AMBULATORIAL. A REGULAÇÃO SISREG**  
164 **AMBULATORIAL NÃO ESTÁ SENDO PADRONIZADA NO ESTADO. VALE A COTA DA PPI**  
165 **AMBULATORIAL PACTUADA OU A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO?**

166 Fábio de Souza trouxe essa pauta para definição da classificação da regulação  
167 ambulatorial. O que ocorre em alguns lugares é que exames e RX são  
168 classificados pela cota da PPI e outros lugares pela classificação de risco. O  
169 Cosems pleiteia uma normativa que as duas Câmaras Técnicas definam qual a  
170 melhor forma de regulação ambulatorial: por classificação ou por cota de PPI.  
171 Ramon Tartari esclarece que o Estado cria protocolos e realiza a regulação de  
172 acordo com o quadro clínico. E começam os desdobramentos. Se for trabalhar na  
173 lógica da PPI de cada município, subverte a classificação de risco. Se o município  
174 concluir a cota da PPI, e haver um paciente classificado como de risco, esse  
175 paciente não poderá ser atendido porque acabou a cota. O município, às vezes,  
176 encaminham pacientes muito mais que a cota. Se a cota estiver dentro do  
177 SISREG, a cota bloqueia a vaga. Configurando a cota dentro do sistema,  
178 impedem o acesso do paciente de risco, do paciente prioritário. Na SES, o  
179 sistema funciona como classificação de risco, pelo nível de gravidade. Claiton  
180 Camargo, Secretário Municipal de Lages, cita que regulação é pela classificação  
181 de risco e fazer encontro de contas. Ramon Tartari cita que na prática não dá  
182 para abandonar a regulação por classificação de risco. Uma das soluções, numa  
183 determinada periodicidade, fazer o recálculo das consultas faltantes. Mas, faltam  
184 estudos em cima disso para entender os benefícios e prejuízos. Clemilson de  
185 Souza (Cosems) cita que esse assunto já foi pautado em 2019 e foram colocadas  
186 algumas pontuações. São duas regras que se confrontam, que é a regra de  
187 custeio e a outra é a regulação que segue os princípios da saúde. Fábio cita que



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

188 há regiões que fazem câmara de compensação para verificar o que foi pactuado e  
189 o que foi realizado para equalizar as deficiências possíveis. Marli Adami (SUR)  
190 refere que a agenda ambulatorial é sempre regulada. Somente os RX são  
191 colocados a cota dentro do SISREG. Ramon Tartari questiona se poderia deixar  
192 de agendar uma gestante de alto risco porque acabou a cota? ou um paciente da  
193 oncologia? e outros em função da cota. É uma discussão complexa. O padrão é  
194 classificação de risco com base nos protocolos.

195 **Encaminhamentos:** Em avaliação.

196

197 **08 – ENCONTROS DE CONTAS DA ONCOLOGIA: PERÍODOS: – JULHO A SETEMBRO DE**  
198 **2020 E – OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2020.**

199 Fábio de Souza cita que os últimos 06 meses do ano passado que faltavam  
200 realizar o encontro de contas da oncologia em que um trimestre houve déficit e  
201 outro superávit. Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação da  
202 SES, esclarece que houve déficit de julho a setembro de 2020 e foi compensado  
203 com a sobra do último trimestre de 2020. Mesmo assim, há uma sobra no período  
204 avaliado de R\$ 1.590.712,20. Fábio de Souza não vê problemas nessa  
205 compensação de reapresentação por problemas no envio do arquivo, no valor de  
206 R\$ 190.000,00 de Rio do Sul. Rio do Sul solicitou para reprocessar de  
207 janeiro/2021 a julho de 2020 por problemas na elaboração da FPO e que o MS já  
208 vinha alertando o Município. MS Favorável a partir de agosto. Ramon Tartari  
209 pensa que se deva seguir o que é aprovado e não em precedentes. Katuscia  
210 (Florianópolis) acredita que é pautar no que foi feito de fato e ter pago o seu  
211 prestador. Helma Finta Uba (GEPRO) refere que encaminham para o MS o  
212 reprocessamento do gestor, por insistência e o MS autoriza ou não.

213 **Encaminhamentos:** Vai para aprovação na CIB os encontros de contas.

214

215 **09 – DELIBERAÇÃO 054/2018: R\$100.000,00 – BLUMENAU; DELIBERAÇÃO 140/2017:**  
216 **OPME E DELIBERAÇÃO 074/2015: STENT FARMACOLÓGICO (RETIFICADA EM 18 DE**  
217 **JULHO DE 2019 PARA A REDUÇÃO DO VALOR DO STENT).**

218 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, cita que a Deliberação  
219 140/2018 repassava o valor de R\$ 100.000,00 ao Hospital de Blumenau. A  
220 política hospitalar catarinense incluiu nos contratos dos hospitais sob a gestão  
221 estadual, os pagamentos que eram feitos de forma administrativa. E para os  
222 hospitais sob gestão municipal e outros serviços incluídos na política foram  
223 incluídos na forma de convênio esses pagamentos. Isso está em conflito com as  
224 três Deliberações, onde a Deliberação 054/2018 repassa o valor de R\$  
225 100.000,00 para o Fundo Municipal de Blumenau. A Deliberação 140/2017  
226 também trata de pagamento administrativo de OPME e a 074/2015 que trata do  
227 pagamento do Stent Farmacológico. Essas três Deliberações tratam de  
228 pagamentos administrativos e conflitam com a política hospitalar catarinense. Nos  
229 contratos sob gestão estadual, cláusula 9ª – o recurso financeiro da PHC é  
230 definido com base nos indicadores da contratada. Incluem os pagamentos não  
231 previstos na tabela SIGTAP. Os termos de convênios também possuem essa  
232 inclusão. Não será mais possível pagar separados, pois estão incluídos dentro da  
233 Política Hospitalar Catarinense. Hanna Barcelos (GECOS) cita que esses  
234 procedimentos foram para os contratos. Fábio de Souza refere que não encontrou  
235 nada que especifica isso dentro da Política Hospitalar Catarinense no que se



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

236 refere a esse custeio de pagamento de procedimentos de fora da tabela, nem  
237 encontrou na Matriz Avaliativa. Edenice Silveira (Florianópolis) cita que a  
238 discussão é pertinente, pois quem escreve e executa o contrato vai entender. A  
239 PHC está descolada do contrato. Cita que a PHC deveria vir para o Fundo  
240 Municipal para o acompanhamento. Retirar a Deliberação de stents porque está  
241 na PHC, acontecerá que os hospitais não colocarão mais stents e continuarão a  
242 receber o recurso da PHC. O que deve ser revista é a Política Hospitalar  
243 Catarinense. Ramon Tartari cita que o recurso deveria seguir a produção. O  
244 prestador deve estar amarrado na política que fará tais procedimentos. Ramon  
245 Tartari informa que a SES já está reavaliando a PHC e que há tempo de fazer  
246 uma discussão sobre essas portarias. Na prática sempre há muitas queixas, mas  
247 nunca abrem o livro caixa dos hospitais. O Cosems deve levar a SES pelo  
248 Presidente do Cosems. A preocupação é que no futuro sejam cobrados por duplo  
249 pagamento. Fábio de Souza alerta que se a PHC está sendo revista, poderão ser  
250 revistas essas Deliberações juntamente. Edenice Silveira sugere levar essas  
251 Deliberações para discussão na reunião prévia da CIB. Que essa é uma pauta de  
252 todos os secretários municipais de saúde. Fábio de Souza cita que, como são  
253 procedimentos que não constam na tabela, são avaliados por auditoria para o  
254 pagamento. O gestor municipal está pagando OPME para hospitais, pois eles não  
255 estão sabendo que isso consta na PHC e isso precisa estar claro.

256  
257 Grace Ella Berenhauser informa sobre a reapresentação de cirurgias eletivas de  
258 municípios, que encaminhou para o Cosems para parecer, mas não obteve  
259 retorno. Outro Ofício do Hospital de Videira sobre a necessidade de um  
260 equipamento, não obteve retorno do Cosems. A Regional de Saúde informou que  
261 somente dois hospitais responderam sobre a necessidade do aparelho. Edenice  
262 cita sobre o erro no repasse do recurso dos leitos de suporte ventilatório. A  
263 GEARS já solicitou a correção ao MS.

264  
265  
266

**LOURDES DE COSTA REMOR**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite