



Encaminhamentos Reunião dia 06/02/2020 Câmara Técnica de Gestão



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

PAUTA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

Dia: 06 de fevereiro de 2020

Horário: 09h

Local: 8º andar da SES

ITENS DE PAUTA

- 1. Acesso aos Serviços de Saúde Auditiva em Santa Catarina: revisão dos termos de compromisso, teto financeiro e regulação do acesso;**

Encaminhamento SES:

A Programação assistencial do Estado de Santa Catarina para a Saúde Auditiva conta recursos Federais e Estaduais para definição dos parâmetros de cobertura.

Os serviços habilitados não recebem recursos via esfera federal e com o passar dos anos, desde a Deliberação CIB nº 425/2010, com as novas habilitações e remanejamentos populacionais o Teto definido para cada unidade habilitada não ficou com o mesmo critério.

A SES incrementa à programação mais **R\$ 150.000,00/mês**.

A proposta da área técnica da Pessoa com Deficiência é atualizar os Termos de Compromisso das unidades da Saúde Auditiva e estabelecer uma programação onde o parâmetro de distribuição do Teto seja o mesmo para todos.

Também o acesso regulado ao serviço também será otimizar o tempo de espera no acesso ao serviço.



Encaminhamento COSEMS:

O COSEMS na figura de seus representantes aprova o encaminhamento do assunto para aprovação na CIB do dia 20/02/20.

2. Informe sobre recadastramento do Serviço Estadual de Atenção as Pessoas com Ostomias em Santa Catarina;

Encaminhamento SES:

A SES faz a dispensação das Bolsa de Ostomia e nos últimos meses vem tendo gastos desnecessários na compra de material.

Para solucionar este problema e tornar o processo mais dinâmico, a SES está disponibilizando sistema informatizado on-line para facilitar o acesso a este serviço.

Foi criado um Portal on-line para controle do acesso dos usuários onde os municípios munidos de uma senha e login poderão fazer seus pedidos de material para o mês otimizando os gastos da SES na compra dos mesmos.

A área técnica da SES formalizará esta situação aos municípios para este novo fluxo de acesso ao serviço.

Encaminhamento COSEMS:

O COSEMS na figura de seus representantes aprova o encaminhamento do assunto para aprovação na CIB do dia 20/02/20.

3. Encontro de Contas de Cirurgias Eletivas;

Encaminhamento SES:

Apresentado pela GECON o Encontro de Contas da produção das Cirurgias Eletivas no Estado para a competência novembro 2019.

Previamente foram apontados por alguns municípios algumas inconsistências nos dados apresentados e os mesmos foram corrigidos.

O COSEMS este mês estará apresentando as revisões dos Encontros de Contas apresentados pela SES desde o período de agosto de 2018 a novembro de 2019 para consolidar junto a GECON o ressarcimento das diferenças encontradas.

Encaminhamento COSEMS:

O COSEMS na figura de seus representantes aprova o encaminhamento do assunto para aprovação na CIB do dia 20/02/20.



4. Indicadores Interfederativos (GPLAN/SPS);

Encaminhamento SES:

Apresentada pela área técnica da SES a situação dos municípios e os prazos quanto aos dados para dos indicadores.

Encaminhamento COSEMS:

O COSEMS na figura de seus representantes aprova o encaminhamento do assunto para aprovação na CIB do dia 20/02/20.

5. Cardiologia de Blumenau: Brusque, Guabiruba e Botuverá (SPS);

Encaminhamento SES:

Apresentada pela GECSA uma reprogramação do Teto Financeiro e físico das Cirurgias hospitalares e do pacote ambulatorial das consultas e exames da cardiologia.

O critério utilizado foi a divisão do valor geral da PPI das cirurgias e procedimentos ambulatoriais pela população atual de cada região de saúde e a partir dessa divisão percapita os Tetos são pactuados para cada hospital conforme a abrangência definida.

Proposta de Novos Tetos válidos para a competência Março 2020.

Encaminhamento COSEMS:

Esse assunto foi passado sem muitos questionamentos dos membros da Câmara Técnica e teoricamente segue para a aprovação na CIB do dia 20/02/20.

Opinião Técnica COSEMS:

Após a definição do Plano da Cardiologia homologando os serviços e subespecialidades e as suas regiões de saúde de atendimento o próximo passo seria definir a programação física e financeira para cada unidade.

O Plano tem como objetivo definir fluxos e programação seguindo uma linha de cuidado para garantia do acesso ao usuário.

A proposta apresentada simplesmente alocou o Teto percapitadamente, não foi apresentada uma proposta de linha de cuidado onde os tetos são definidos por critérios técnicos e parâmetros de cobertura.



Lembrando que a iniciativa de atualizar o Plano da Cardiologia surgiu quando o Ministério da Saúde emitiu uma negativa ao Estado de Santa Catarina informando que não seriam habilitados novos serviços, pois o Estado não apresentava execução do Teto MAC Ministerial definido para esta especialidade.

Proposta para esta readequação dos atendimentos e execução do Teto alocado não foi apresentada pela SES, uma divisão percapita do Teto não irá fazer a diferença.

Se a proposta é só dividir o Teto percapitadamente porque não se fez para todas as Altas Complexidades?

Lembrando Também, que a Campanha de Cirurgias Eletivas no Estado foi prorrogada para março de 2020 e com isso o recurso da Portaria 838/18 R\$ 1.416.605,18 acertado previamente para atualizar a PPI Hospitalar em março/20, então fica para Abril/20.

A Política Hospitalar e alterações de Teto devem estar em consonância.

Os valores apresentados não conferem com a última atualização Deliberação CIB nº 136/2018, estarei avaliando e encaminhando a GECON para resposta.

Não vi a necessidade dessa realocação, poderia ficar para abril/2020.

6. Campanha de Cirurgias Eletivas/ Política Estadual de Cirurgias Eletivas;

Encaminhamento SES:

A Gerência de Planejamento da SES apresentou em Power Point algumas informações sobre a nova proposta de Política Estadual de Cirurgias Eletivas.

Algumas informações como o financiamento não foram passadas nesta apresentação, a apresentação tratou dos critérios da proposta.

Não foi apresentada as filas, os prêmios por procedimento.

Financiamento

Não foi apresentado dados financeiros da programação da Política Estadual, somente foi falado que a Política será custeada por parte da sobra de recurso da Política Hospitalar Catarinense.

Os procedimentos terão custeio de pré e pós-operatório e pagamento de prêmio, não foi apresentado o prêmio de cada procedimento, mas foi encaminhado material com os dados.

Adesão a Política

Para adesão a Política Estadual de Cirurgias Eletivas os prestadores deverão possuir vários documentos citados na apresentação.



Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

A gestão Municipal deverá encaminhar para a SES o Plano Operativo atualizado.

Quem definirá a fila e os procedimentos a serem realizados é a Regulação Estadual.

A Adesão se consolidará em um Termo de Adesão onde constará os procedimentos que serão atendidos, os municípios, as quantidades e valores para monitoramento do cumprimento.

Da execução

Em acordo com os critérios da Adesão o hospital estará apto a realizar os procedimentos com custeio diferenciado da Política Estadual de Cirurgias Eletivas.

A Política é baseada nas filas de espera das cirurgias que estão disponíveis na Central de Internação de todas as regiões do Estado.

A Regulação da SES consolidará essas filas por Macrorregião.

Na Política não estão contempladas as Cirurgias Oftalmológicas.

Dentro de cada Região foi identificado o hospital que apresentou produção em 2019 para os subgrupos de cirurgia da tabela SIGTAP (041,0402,0403,0404...), esses seriam os candidatos a realizarem os procedimentos elencados da Regulação.

Dos procedimentos listados em fila por subgrupo haverá a escolha do candidato (Hospital) dentro da mesma região que apresentou produção para o subgrupo em questão.

O hospital NÃO poderá escolher os procedimentos a serem executados.

O hospital terá que realizar todos os procedimentos indicados pela Regulação dentro do subgrupo.

Os procedimentos serão processados com faixa da SES e Federal para diferenciação das Faixas da PPI.

Para realização dos procedimentos da Campanha e garantia do recebimento da produção apresentada os hospitais terão que cumprir uma META que corresponde ao faturamento de uma quantidade mínima dos mesmos procedimentos da Política (subgrupo) faturados com faixa PPI.

Para a Gestão Municipal a META de cada hospital será a média mensal de produção por subgrupo.

Para a Gestão Estadual a META de cada hospital será o que está definido nos Planos Operativos.

Do ressarcimento

O ressarcimento da produção apresentada para os procedimentos (faixas) da Política se dará através dos Encontros de Contas a serem realizados a cada mês.



O Encontro de Contas estará atrelado a disponibilidade da base de dados de produção no site do DATASUS da competência em questão.

Os procedimentos faturados com Faixas Federais e Estaduais serão pagos no cumprimento das METAS pré-definidas.

Se o município/GM ficar com alocação de Teto da PT/MS terá que faturar faixa federal no limite do Teto que será definido e cumprir a meta da PT.

De igual forma se consolidada a Política Estadual terá que faturar faixa estadual e cumprir a META estadual.

Para não haver esse problema de execução de duas Metas e duas Faixas, surgiu na reunião uma proposta da Gestão Estadual ficar com o valor total da Portaria Ministerial e pagar administrativamente a produção total apresentada pelo município com faixa estadual e também federal.

Mesmo sem programação de Teto o município Gestão Plena poderá faturar com faixa federal para registrar série histórica ao Ministério da Saúde.

Para isso a regra a ser respeitada seria a deliberada em CIB.

Realocação Recurso da PT nº 3.932/19

A GECOA apresentou a proposta de realocação do valor da Portaria Ministerial nº 3.932/19 R4 8.525.000,00/ano.

A proposta como base foi a produção do ano de 2018 por município do atendimento dos 53 procedimentos contemplados pela Portaria, o valor da PT foi distribuído na proporção da produção e depois os municípios que ficaram com o percentual de Teto maior que 2% ficariam com a alocação e o remanejamento dos outros municípios abaixo de 2%.

Segue em anexo a proposta de remanejamento.

Também foi apresentada a proposta pela SES em deixar todo o valor da Portaria na Gestão Estadual, a Gestão Municipal faturaria sua produção com faixa Federal e a SES pagaria a produção da Gestão Municipal na íntegra (faixas federais e estaduais).

Cirurgias Oftalmológicas

Apresentado pela Gerência de Planejamento da SES a proposta para as Cirurgias Oftalmológicas no Estado.

A apresentação elencou os prestadores do Estado habilitados em oftalmologia.

Apresentou a produção realizada em 2019.



Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

Foi apresentada uma programação do valor de R\$ 2.160.698,96 em consultas e cirurgias ficando fora o glaucoma e exames de diagnóstico.

Encaminhamento COSEMS:

Devido a apresentação inconsistente da SES e a falta de dados para a consolidação prévia a CIB a Câmara Técnica resolveu criar uma subcomissão para tratar da Política das Cirurgias Eletivas proposta pela SES, revogando até março de 2020 a Campanha vigente no Estado seguindo os critérios da Deliberação CIB nº 182/19.

O COSEMS fará um Parecer Técnico explicando a proposta da SES para a Política de Cirurgias Eletivas e no dia 27/02/20 será realizada reunião para consolidar o material de resposta das regiões.

Opinião Técnica COSEMS:

Do Financiamento

Da proposta da SES relativa à Política de Cirurgias Eletivas, não foi apresentado pela SES o detalhamento do custeio da proposta, porém tínhamos pactuado em reunião com a SUG que:

Programação da Campanha 2020	Valor Mensal
Recurso ALESC relativo ao 0,30	2.500.000,00
Portaria nº 3.932/19 - Campanha 2020	710.416,67
Recurso SES sobre Política Incentivo Hospitalar	??????
Total	3.210.416,67

Esse seria o custeio mensal da Proposta sem a informação de quanto a SES destinaria para a Política.

Programação da Campanha 2020	Valor Mensal
Portaria nº 838/18 - Incremento MAC	1.416.605,18
Oftalmologia	2.160.797,30
Coleta de Material e Anatomia Patológica	800.006,07
Total	4.377.408,55



Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

O valor de **R\$ 1.416.605,18** seria utilizado para a atualização da PPI Hospitalar.

R\$ 2.160.797,30 ficaria para consolidação mesmo que insuficiente para o Plano da Oftalmologia.

R\$ 800.006,07 ficaria para criar um grupo no TCGA MaxPPI dos exames de diagnóstico em oftalmologia.

- O pacote pré e pós para as cirurgias **OK**.

- O prêmio dos procedimentos embora não tenha sido apresentado não foge a regra da campanha anterior. **OK**.

Da Adesão

- Os prestadores deverão estar em dia e apresentar vários documentos citados na apresentação. **REVER**

O COSEMS entende que para uma Política de CAMPANHA/MUTIRÃO exigir muita documentação que já cabe ao gestor municipal essa cobrança foge muito do caráter da Campanha que tem como objetivo a praticidade e objetivo maior que é a diminuição das filas. Tais exigências deveriam estar atreladas a Política de Incentivo Hospitalar.

- A gestão Municipal deverá encaminhar para a SES o Plano Operativo atualizado.

DESACORDO

A Deliberação CIB deverá estabelecer critérios iguais para todos, não entendemos a necessidade de envio do Plano Operativo das unidades sob Gestão Plena, haja vista que a META MAC a ser cumprida já está definida pela série histórica e será o dado a ser monitorado. Se os Planos Operativos tem que ser publicizados a Gestão Estadual e Contratualizados também deveriam estar citados nessa exigência.

- Quem definirá a fila e os procedimentos a serem realizados é a Regulação Estadual. **OK**
Desde que brevemente se pense nas filas não informadas no SISREG por falta de oferta (filas de gaveta).

- A Adesão se consolidará em um Termo de Adesão onde constará os procedimentos que serão atendidos, os municípios, as quantidades e valores para monitoramento do cumprimento. **OK**

Da execução



Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

- A Política é baseada nas filas de espera das cirurgias que estão disponíveis na Central de Internação de todas as regiões do Estado. **OK**

Desde que brevemente se pense nas filas não informadas no SISREG por falta de oferta (filas de gaveta).

- A Regulação da SES consolidará essas filas por Macrorregião. **OK**

- Na Política não estão contempladas as Cirurgias Oftalmológicas. **DESACORDO**

Embora o Estado tenha realizado no passar dos anos muitas cirurgias oftalmológicas de mutirão a necessidade ainda existe, haja vista que não temos uma programação na PPI suficiente a demanda. Portanto a oftalmologia também deverá estar no rol das demais cirurgias a serem financiadas.

- Dentro de cada Região foi identificado o hospital que apresentou produção em 2019 para os subgrupos de cirurgia da tabela SIGTAP (041,0402,0403,0404...), esses seriam os candidatos a realizarem os procedimentos elencados da Regulação. **REVER**

Não só os que apresentaram produção, mas os que nunca apresentaram e se candidatam a realizar também deveriam estar contemplados neste critério.

- Dos procedimentos listados em fila por subgrupo haverá a escolha do candidato (Hospital) dentro da mesma região que apresentou produção para o subgrupo em questão. **OK**

- O hospital NÃO poderá escolher os procedimentos a serem executados. **OK**

- O hospital terá que realizar todos os procedimentos indicados pela Regulação dentro do subgrupo. **OK**

- Os procedimentos serão processados com faixa da SES e Federal para diferenciação das Faixas da PPI. **OK**

- Para realização dos procedimentos da Campanha e garantia do recebimento da produção apresentada os hospitais terão que cumprir uma META que corresponde ao faturamento de uma quantidade mínima dos mesmos procedimentos da Política (subgrupo) faturados com faixa PPI. **OK**

- Para a Gestão Municipal a META de cada hospital será a média mensal de produção por subgrupo. **DESACORDO**

O critério para a META deverá ser igual para todos GM e GE.

- Para a Gestão Estadual a META de cada hospital será o que está definido nos Planos Operativos. **DESACORDO**

O critério para a META deverá ser igual para todos GM e GE.



Do ressarcimento

- O ressarcimento da produção apresentada para os procedimentos (faixas) da Política se dará através dos Encontros de Contas a serem realizados a cada mês. **OK**
- O Encontro de Contas estará atrelado a disponibilidade da base de dados de produção no site do DATASUS da competência em questão. **OK**
- Os procedimentos faturados com Faixas Federais e Estaduais serão pagos no cumprimento das METAS pré-definidas. **OK**
- Se o município/GM ficar com alocação de Teto da PT/MS terá que faturar faixa federal no limite do Teto que será definido e cumprir a meta da PT. **REVER**

Deixar isso claro na Deliberação

- De igual forma se consolidada a Política Estadual terá que faturar faixa estadual e cumprir a META estadual. **OK**
- Para não haver esse problema de execução de duas Metas e duas Faixas, surgiu na reunião uma proposta da Gestão Estadual ficar com o valor total da Portaria Ministerial e pagar administrativamente a produção total apresentada pelo município com faixa estadual e também federal. **OK**
- Mesmo sem programação de Teto o município Gestão Plena poderá faturar com faixa federal para registrar série histórica ao Ministério da Saúde. **REVER**

Deixar isso claro na Deliberação

Realocação Recurso da PT nº 3.932/19 REVER

Como a Política não foi aprovada para homologação na CIB de 20/02/20 a Portaria limita até o final desse mês de fevereiro de 2020 para realocação do valor.

Não tem como aplicar duas regras a da Portaria e Deliberação, portanto quem ficar com valor da PT terá que seguir a regra aplicada pela mesma, pois irá receber a produção pela Meta aplicada que será diferente a proposta da Política Estadual, não há como cobrar do Ministério um repasse de um regramento Estadual.

Exemplo: Município A tem a meta federal menor que a meta estadual.

Cumprindo a meta da PT o FNS vai passar a produção, porém pela meta estadual não teria direito a receber, como cobrar? devolver o recurso? Atrelar ao Encontro de Contas como saldo?

Se o valor ficar alocado na SES para ressarcimento da produção geral teoricamente só a SES poderá apresentar a produção com faixa federal e registrar série histórica perante ao



Ministério, porém os municípios também podem registrar série histórica ministerial desde que os mesmos faturem sua produção com faixa federal sem remuneração do FNS, porque não possuem valor programado, daí a SES garantiria o pagamento no Encontro de Contas das faixas federais apresentadas.

Essa forma de ressarcimento já é utilizada na Campanha vigente.

Lembrando, mesmo neste critério a SES faturaria o valor da Portaria seguindo as metas federais.

Cirurgias Oftalmológicas REVER

A proposta de Plano da Oftalmologia vem se arrastando a vários meses nas Câmaras Técnicas de Gestão, sempre ficando para pauta futura.

A GPLAN teve bastante tempo para elaborar uma proposta real de “Plano” para a Oftalmologia, porém o apresentado nesta reunião foi apenas uma forma de alocação do valor existente sem ter nenhuma linha de cuidado ou proposta parametrizada para estruturar a especialidade desde a consulta ao pré e pós operatório.

Não foi apresentado de forma regionalizada como ficaria cada serviço e as referências a serem atendidas.

Seja ela uma proposta de Plano ou alocação temos que atentar que na PPI hoje só temos a programação da consulta especializada geral e tínhamos proposto alocar R\$ 800.000,00 na PPI para procedimentos de diagnóstico gerais, valor este que ficaria a cargo dos municípios pactuarem seu destino, seria para o primeiro atendimento e no diagnóstico de especialista cirúrgico o Plano contemplaria esta referência.

Mas a proposta apresentada não contempla exames de diagnóstico e nem glaucoma.

Lembrando que a proposta da Política Estadual de Cirurgias Eletivas não contempla as Cirurgias Oftalmológicas.

INFORMES

1. Exames de biologia molecular no HU;

Passados para pauta da Câmara Técnica de Regulação.

2. Medicação intra-vítreo.

Passados para pauta da Câmara Técnica de Regulação.



3. Portaria Ministerial nº 3.836/19 considerando a Deliberação CIB nº 265/19, referente a destinação dos 30 milhões de parcela única do Estado de Santa Catarina já repassado pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde na data 30/12/2019.

Encaminhamento SES:

A superintendente de Planejamento da SES informou que o recurso recebido é da SES e que a mesma decidirá a utilização desse recurso.

Encaminhamento COSEMS:

Esse questionamento foi feito no final da reunião e muitos municípios não assimilaram o contesto.

Opinião Técnica COSEMS:

No final do ano passado o Estado foi contemplado com o valor de R\$ 30 milhões em parcela única para o MAC de Santa Catarina.

A homologação dessa Portaria foi um trabalho da Comissão de Saúde da bancada de deputados federais do Estado, mais precisamente a Deputada Carmen Zanotto. Pelo que sabemos esse valor seria para custear a Gestão Estadual e Municipal das produções de Cirurgias Eletivas realizadas em 2018 e 2019 quando a Portaria Ministerial não contemplou o repasse das produções apresentadas.

A Deliberação CIB para homologação desta Portaria também não define o seu emprego e a forma.

Vamos encaminhar a Deputada Federal Carmen Zanotto uma resposta sobre a destinação dessa Portaria para que possamos cobrar a SES a sua utilização conforme previamente acordado.

Lourdes de Costa Remor
Secretaria da Comissão Intergestores Bipartite



Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

Este Parecer tem como objetivo esclarecer algumas dúvidas dos representantes da Câmara Técnica de Gestão e também aos municípios e suas respectivas Regiões de Saúde sobre as propostas apresentadas pela SES.

Como a reunião não teve consenso para as pautas da Cardiologia e Política de Cirurgias Eletivas Estadual ficou definido que o COSEMS encaminhará esse material as Regiões de Saúde para opinarem sobre a Proposta até o dia 27 de fevereiro de 2020, data da futura reunião do COSEMS e SES para finalizar a proposta da política Estadual de Cirurgias Eletivas.

O COSEMS criará uma comissão para avaliação dessa proposta.

Atenciosamente

Fábio A. de Souza

Assessor Técnico