



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

**ATA DA 211ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Sala de reuniões – 8º andar, Rua Esteves Júnior, 160, Florianópolis/SC.
CEP 88015-130

DATA: 22 de junho de 2017

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Vicente Caropreso, Murillo Ronald Capella, Clécio Antonio Espezim, Adriano Carlos Ribeiro, Neusa Ivete Muller, Karin Geller, Paulo Orsini, Grace Ella Berenhauer, Fábio de Souza, Lisete Contin.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibi); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Celso Luiz Dellagiustina (Itajaí); Nédio Luiz Conci (Chapecó); Diego Passarella (Forquilha); Kamille Sartori Beal (Capinzal); Ivone Usula da Luz (Guaramirim), Francieli Cristini Schultz (Joinville).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 210ª de 18 de maio de 2017.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 211ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h, com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/SES Vicente Caropreso.

1 DELIBERAÇÕES

2 a) PPI: ALTERAÇÕES DE FLUXOS, REMANEJAMENTOS E AJUSTES

3 A CIB APROVOU a revisão das transferências de gestão de gestão,
4 remanejamentos, ajustes e alterações de fluxos de referências. Maria Regina de
5 Souza Soar, Coordenadora da CIB/Cosems, solicita a exclusão dos itens 3.2 e
6 3.3 da Planilha da PPI. Incluído o remanejamento de teto da Casa de saúde Rio
7 Maina para o Hospital de Morro da Fumaça (25 leitos).

8

9 b) SAMU: REDUÇÃO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO

10 A CIB APROVOU a nova configuração das Centrais de Regulação de Urgência –
11 SAMU 192 no Estado de Santa Catarina, passando das atuais 08 centrais para
12 04 centrais de regulação com sede nos seguintes municípios: Centrais de
13 Regulação de Urgência – Lages e Joaçaba unificação com Central de Regulação
14 de Urgência de Chapecó; Central de Regulação de Urgência – Criciúma



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

15 unificação com Central de Regulação de Urgência de **Florianópolis**; Central de
16 Regulação de Urgência – **Joinville** deve permanecer inalterada. Central de
17 Regulação de Urgência – Balneário Camboriú unificação com **Blumenau**. A
18 Secretaria de Estado da Saúde se compromete em continuar viabilizando o
19 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com as 23 Unidades de Suporte
20 Avançado, 02 Helicópteros, 01 Avião e 04 Centrais de Regulação de Urgência –
21 SAMU 192. Além de monitorar e garantir o tempo médio de regulação por meio
22 da utilização de sistemas de informação. As ações de Educação Permanente em
23 Saúde no âmbito da Urgência e Emergência quando ofertadas pela Secretaria de
24 Estado da Saúde serão extensivas as equipes das Unidades de Suporte Básico
25 dos Municípios. A Secretaria de Estado da Saúde implantará a Central de
26 Regulação Estadual de Urgência – SAMU 192 integrada com a Central Estadual
27 de Internação Hospitalar, a qual caberá a gestão da Política Estadual das
28 Urgências e das Internações Hospitalares, ambas responsáveis por definir as
29 Diretrizes de atuação das Centrais Regionais e Macro Regionais. A Comissão de
30 Urgência e Emergência / SAMU 192, permanecerá ativa com responsabilidade
31 de discussão da Política Estadual da Urgência Emergência. A Secretaria de
32 Estado da Saúde ficará responsável por solicitar periodicamente a renovação das
33 frotas das Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado do
34 SAMU 192 do Estado de Santa Catarina. O Termo de Referência do novo Edital
35 de Licitação será construído conjuntamente com a Comissão de Urgência e
36 Emergência / SAMU 192. O Sistema de telefonia e radiofrequência serão
37 atualizados para o digital e ampliado a cobertura do SAMU 192 em todas as
38 regiões do Estado. Karin Geller, diretora de Regulação, esclarece sobre as
39 inclusões sugeridas para o texto da Deliberação, consensuado com os membros
40 da mesa. Esclarece também, sobre os critérios escolhidos para definição das
41 sedes das centrais de regulação, como por exemplo, disponibilidade de
42 profissional médico 24h, população e outros. O cronograma de implantação será
43 gradativo, executado pela SES. Nédio Conci, Secretário Municipal de Saúde de
44 Chapecó, refere que a preocupação não é o impacto da redução dessas centrais
45 de regulação. Preocupa sim com a frota do SAMU que necessita de substituição
46 em função das más condições de uso. O Coordenador da CIB/SES, Vicente
47 Caropreso, cita que a SES está ciente e providenciará junto ao Ministério da
48 Saúde. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, refere que
49 veio para a reunião da CIB, com a posição da CIR da Foz do Rio Itajaí, em votar
50 contra a redução das centrais. Cita que ouviu as ponderações da Karin Geller e,
51 com as sugestões da mesa, incluídas pela SES no texto, é favorável a
52 aprovação, visto que as demandas foram contempladas, como por exemplo, a
53 ativação da Comissão do SAMU. Celso Dellagiustina cita também que a
54 solicitação de frota junto ao Ministério da Saúde deve ser feita pela SES. Lembra
55 que o município não pode pedir substituição de frota diretamente ao Ministério da
56 Saúde e esse compromisso da SES, também foi incluído na aprovação da
57 redução das centrais. Kamille Beal, Secretária Municipal de Capinzal, cita que a
58 CIR do Meio oeste é contra a redução das centrais com a saída da sede de



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

59 Joaçaba, mas acatam a decisão da CIB. Karin Geller esclarece os motivos pelos
60 quais, Joaçaba não pode continuar como sede de central de regulação. Maria
61 Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, menciona
62 que o assunto SAMU foi discutido na reunião prévia do COSEMS e solicita que o
63 edital construído para a renovação do contrato com a 'SPDM' para o SAMU, que
64 o mesmo seja realizado em conjunto com o COSEMS. Vicente Caropreso,
65 Coordenador da CIB/SES, elogia a iniciativa da Secretária Municipal de Saúde de
66 Blumenau e concorda com a participação do COSEMS na elaboração do edital.
67 Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/COSEMS, cita o financiamento das USBs e
68 lembra que muitos municípios não colaboram com o custeio da sede do SAMU e
69 que isso necessita de um encaminhamento em outra etapa.

70

71 **c) PROTOCOLOS DE ACESSO: IV LOTE DE PROTOCOLOS**

72 A CIB **APROVOU** o quarto lote de Protocolos de Acesso a serem utilizados pela
73 Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia Saúde da Família, Equipe Saúde
74 Bucal e por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais do Estado de Santa
75 Catarina, das seguintes especialidades: Especialidades médicas clínicas e
76 cirúrgicas (Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD), Transplante
77 Cardíaco); Especialidades Pediátricas (Consulta em Alergia e Imunologia,
78 Consulta em Nutrologia, Consulta em Pneumologia); Exames (Exames em
79 Cardiologia, Exames em Ginecologia e Obstetrícia). Esses protocolos foram
80 distribuídos aos membros da mesa e serão anexados a esta Deliberação.

81

82 **d) LEITOS EM AVC DO MEIO OESTE**

83 A CIB **APROVOU** a Alteração do PAR da macrorregião do Meio Oeste publicada
84 na Portaria n. 1256 de 25.06.2015, referente ao componente hospitalar na linha
85 de cuidado UAVC, no total de 25 leitos conforme necessidade e geografia da
86 macrorregião, sendo: 05 leitos para o Hospital São Francisco de Concórdia
87 (UAVC Agudo); 05 leitos para o Hospital Maicé de Caçador (UAVC Agudo); 05
88 leitos para o Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba (UAVC Agudo) e
89 mais 10 leitos para a mesma unidade sendo de UAVC Integral.

90

91 **e) FINANCIAMENTO FEDERAL: EMENDAS**

92 A CIB **APROVOU** a solicitação de financiamento federal do Município de Treviso.

93

94 **f) CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE OBRA E ORDEM DE SERVIÇO**

95 A CIB **RATIFICOU** o certificado de conclusão de obra dos Municípios de
96 Balneário Camboriú, Porto Belo e Lages.

97

98 **g) CIRURGIAS ELETIVAS – CAMPANHA DE 2017 COM RECURSO FEDERAL**

99 A CIB **APROVOU** a realização da **Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas**,
100 com recurso federal, a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina conforme
101 descrição a seguir: A Programação a ser definida para a Campanha Estadual de
102 Cirurgias Eletivas em Santa Catarina será correspondente ao trimestre de Julho a



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

103 Setembro/2017. A Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas será gerenciada
104 pela Secretaria de Estado de Saúde, SES/SC, através da Gerência de Controle e
105 Avaliação e acompanhada pela Comissão de Estruturação da Política Hospitalar
106 Catarinense, Comissão Intergestores Regionais e com apoio e monitoramento do
107 COSEMS/SC. Para esta Etapa da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas é
108 prevista a realização de 5.134 cirurgias Hospitalares a um Teto de R\$
109 5.448.268,90 e 5.122 cirurgias Oftalmológicas a um Teto de R\$ 2.933.683,26
110 totalizando o valor R\$ 8.381.952,16 da publicação da Portaria nº 1.294/17. Para
111 esta Etapa da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas foram selecionados 67
112 procedimentos da Tabela SUS, definidos com base na frequência constante de
113 realização e faturamento de campanhas anteriores, subdivididos em 07 Grupos,
114 a seguir: Cirurgias Múltiplas, Cirurgias Gerais, Cirurgias em Ginecologia,
115 Cirurgias em Urologia/Nefrologia, Cirurgias em Ortopedia, Cirurgias em
116 Oftalmologia Cirurgias em Otorrinolaringologia/cabeça e pescoço. Fábio de
117 Souza, Gerente de Controle e Avaliação, esclarece as definições da Câmara
118 Técnica de Gestão quanto aos critérios e percentagem para as cirurgias
119 ambulatoriais e hospitalares. O Coordenador da CIB/SES refere que a SES está
120 aguardando um recurso da Assembléia Legislativa, no valor de 10% para o
121 HEMOSC e CEPON e 90% para cirurgias eletivas o que permitirá a SES acertar
122 com os pagamentos atrasados com os prestadores de serviços e agregar mais
123 R\$ 12 milhões de reais às cirurgias eletivas. Maria Regina de Souza Soar lembra
124 sobre as dificuldades em conseguir prestadores de serviços, em função dos
125 atrasos nos pagamentos pela SES. Lembra também que esses pagamentos das
126 cirurgias eletivas que serão iniciadas serão via FAEC, visto que são recursos
127 federais e, portanto, pagos após a produção, não cobrindo pagamentos
128 atrasados. Essa é uma preocupação.

129

130 **h) CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS – REPUBLICAÇÃO DA PORTARIA 1.294/2017**

131 A CIB **APROVOU** a realização da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas com
132 Recursos Federais, a desenvolver-se no Estado de Santa Catarina com a
133 Republicação da Portaria nº 1.294/2017. Essa Deliberação é uma exigência para
134 o pagamento da Campanha pelo Ministério da Saúde.

135

136 **i) HABILITAÇÃO COMO CENTRO DE REFERÊNCIA EM ACIDENTES VASCULAR CEREBRAL**
137 **INTEGRAL**

138 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Centro de Referência de
139 Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Integral (10 leitos) para
140 o Hospital Santa Isabel, localizado no Município de Blumenau. Vicente
141 Caropreso, Coordenador da CIB/SES, lembra que existem 03 hospitais
142 habilitados em AVC, em Joinville, Jaraguá do Sul e Mafra. Cita que o Hospital
143 Governador Celso Ramos não consegue habilitações em função de burocracias.
144 Refere que pretende acelerar esse processo de habilitações dos hospitais
145 próprios e outros de Santa Catarina. Cita ainda que existem hospitais habilitados
146 e que não possuem porta de entrada por falta de habilitação. Adriano Ribeiro,



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

147 Superintendente de Planejamento e Gestão, refere que estão trabalhando para
148 implementar vários Planos Estaduais de Saúde, com a maior brevidade possível.

149

150 **j) HABILITAÇÃO EM NEUROCIRURGIA E NEUROLOGIA**

151 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Unidade de Assistência de
152 Alta Complexidade Neurocirurgia no Serviço de Assistência de Alta
153 Complexidade em Neurocirurgia/Neurologia, para o Hospital São Vicente de
154 Paulo, localizado no Município de Mafra/SC.

155

156 **l) UPA DE CAMBORIÚ**

157 A CIB **APROVOU** uma Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA 24h, para o
158 Município de CAMBORIÚ, como componente da Rede de Urgência e Emergência
159 de Santa Catarina. Esta UPA foi aprovada na Comissão Intergestores Regional.

160

161 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

162 **– CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS COM RECURSO ESTADUAL**

163 Vicente Caropreso, Coordenador da CIB/SES, contextualiza a situação financeira
164 do Estado e cita que espera uma saída muito em breve para solucionar todos
165 esses assuntos, sobretudo, cirurgias eletivas.

166

167 **HOMOLOGAÇÕES**

168 A CIB Homologou as Deliberações de números 117/CIB a 121/CIB/2017.

169

170 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

171 – Recebidos documentos de Emendas Parlamentares de Municípios; Habilitação
172 Do Hospital Santa Isabel e Hospital de Mafra.

173

174 **INFORMES**

175 **a) RELATÓRIO DE AUDITORIA**

176 A Gerência de Auditoria encaminhou o relatório de auditoria, referente ao mês de
177 maio de 2017, em andamento ou concluídas em seus municípios.

178

179 **b) RELATÓRIO DE ATENÇÃO BÁSICA**

180 A Gerência da Atenção Básica encaminhou as planilhas com os processos em
181 andamento na Gerência de Atenção Básica, para que os gestores conheçam os
182 processos de seus municípios.

183

184 **c) PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS CIRURGIAS ELETIVAS**

185 Ademar José Machado Filho, Gerente Financeiro da SES, apresentou a
186 prestação de contas das cirurgias eletivas realizadas pela SES. Maria Regina de
187 Souza Soar, Secretária Municipal de Blumenau, lembra que o Gerente Ademar
188 informou o gasto da SES com cirurgias eletivas de R\$ 7 milhões de reais e que a
189 SES recebeu R\$ 14 milhões de reais do Ministério da Saúde, para as cirurgias
190 eletivas. Isso traduz em um caixa de R\$ 7 milhões de reais no Fundo Estadual. E



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

191 que soube que esse recurso fora utilizado para outros serviços. Francieli Cristini
192 Schultz, Secretária Municipal de Joinville, menciona que esse recurso vinculado,
193 vindo para o Fundo Estadual para cirurgias eletivas, no que se refere ao valor
194 excedente, este deveria estar em caixa. Maria Regina lembra ainda que, os
195 plenos estão realizando as cirurgias e que muitos municípios sob a gestão
196 estadual ficaram sem fazer cirurgias, por falta de acesso, desde abril de 2017. O
197 Gerente Financeiro Ademar esclarece que dentro da SES, existe um
198 detalhamento para as cirurgias eletivas. Que, de agora em diante, será mais fácil
199 controlar e realizar essa prestação de contas. Celso Dellagiustina, Secretário
200 Municipal de Saúde de Itajaí, cita que muitos municípios plenos receberam
201 recursos para realizar cirurgias eletivas, mas, utilizaram para outros serviços e
202 que agora, estão realizando as cirurgias eletivas. E o Estado não deu
203 continuidade às cirurgias eletivas, sendo que ficaram com recursos em caixa.
204 Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação cita que sabe tudo o que foi
205 encaminhado para o pagamento de cirurgias eletivas, mas não consegue saber a
206 fonte utilizada. Ademar, Gerente Financeiro, cita que possui a informação de
207 quantas, quando e como foram pagas. Sidnei Bellé, Coordenador da
208 CIB/COSEMS, refere a situação difícil que se encontra a Secretaria de Estado da
209 Saúde; que só faltaria decretar calamidade pública, em função da carência de
210 recurso. Lembra do Cofinanciamento da Atenção Básica, que está sendo pago
211 com recurso sem o incremento anual pactuado em Deliberação. Coloca que,
212 apesar de tudo, estamos dispostos a colaborar com a Secretaria de Estado e
213 espera que a Secretaria de Estado continue sendo transparente para com os
214 municípios. O repasse fundo-a-fundo e o fornecimento dos insumos por parte da
215 SES dificulta muito a resolutividade nos municípios, dificultando o acesso e
216 ampliando a demanda de processos judiciais. Mas, reforça que o COSEMS se
217 prontifica a colaborar com a SES. Por fim, Vicente Caropreso, Coordenador da
218 CIB/SES, informa uma premiação anunciada pelo Fundo Nacional de Saúde – O
219 InovaSUS, que premiou as boas práticas em saúde, para os Municípios de
220 Florianópolis e Palhoça e a Agência de Desenvolvimento Regional de Lages.
221 Informa também que esteve no Hospital Universitário e conheceu um professor
222 médico com o qual falou sobre o controle e rastreamento de saída de produtos
223 dos hospitais, em uma parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina.
224 O Coordenador da CIB/COSEMS solicita ao Coordenador da CIB/SES, para
225 realizar as reuniões da CIB até dezembro de 2017 na Associação dos Municípios
226 da Grande Florianópolis. Vicente Caropreso, Coordenador da CIB/SES, coloca
227 que o assunto seja acordado com a Secretária da CIB, Lourdes C. Remor e
228 Clécio Antonio Espezim, Chefe de Gabinete.

229

230 **D) PROGRAMA RESIDÊNCIA MÉDICA**

231 A Diretoria de Educação Permanente apresenta o informe sobre a situação atual
232 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade,
233 conforme a seguir: A Rede de Integração Ensino-Serviço está composta por 30
234 municípios aprovados pela CNRM ou pela supervisão do PROVAB. Apesar das t



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

235 64 vagas aprovadas pela CNRM, alguns municípios desistiram de suas vagas
236 parcial ou completamente como, por exemplo: Garopaba, Balneário Camboriú,
237 Rio do Sul e Caibi. Sendo que atualmente, se não ocorrer novas adesões
238 municipais, a SES poderá ofertar apenas 50 vagas, perdendo 14 vagas que
239 correspondem a bolsas financiadas pelo MS. O médico residente tem carga
240 horária de 60 horas semanais e o período de 2 anos para desenvolver suas
241 atividade nos municípios integrantes da rede. A maior parte da carga horária dos
242 residentes (70%) é realizada na Unidade Básica de Saúde, mas também realiza
243 estágio em cenário de prática de urgência, emergência, CAPS, ambulatório de
244 especialidades e gestão. Dos 10 períodos, segunda a sexta-feira, manhã e tarde.
245 Sete períodos são para realização de consultas individuais sob supervisão de
246 médico preceptor. Os outros três períodos são destinados a grupos terapêuticos,
247 visitas domiciliares, educação permanente em saúde, articulação intersetorial,
248 atividades de planejamento/monitoramento e avaliação em saúde, participação
249 no controle social. A SES está no segundo ano do programa de residência,
250 desenvolvendo um corpo de preceptores e residentes atuantes, comprometidos
251 com a atenção primária de qualidade. Atualmente dispõe-se de 8 residentes de
252 segundo ano em 4 municípios: Garopaba, Santo Amaro da Imperatriz, Balneário
253 Camboriú e Balneário Piçarras. Estes se formarão em fevereiro/março de 2018
254 podendo ocupar vagas na atenção primária do estado. Ressalta-se que os
255 mesmos possuem formação de especialistas em preceptoria, podendo de
256 imediato assumir esta função em municípios que ainda não fazem parte da rede.
257 Em 2017, ampliaram-se para 17 residentes de primeiro ano nos municípios de
258 Camboriú, Itajaí, Tijucas, Palhoça, Santo Amaro da Imperatriz, Urupema, Rio do
259 Sul, Ibicaré, Lacerdópolis, Luzerna e Pinhalzinho com expansão do programa
260 para região serrana, meio-oeste, médio vale e oeste. Para que as 64 vagas
261 sejam ocupadas com bolsas pagas pelo MS, a SES precisa de apoio dos
262 municípios catarinenses, tanto no que toca a divulgação do programa quanto da
263 disposição dos municípios em integrarem com qualidade esta Rede de
264 Integração Ensino-Serviço.

265

266 e) **RELATO DA INTENSIFICAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA HPV EM SC**

267 Informado que será realizado durante o mês de junho de 2017, um período de
268 intensificação da vacinação contra o HPV em parceria com as secretarias de
269 educação, solicitando a caderneta de vacinação e autorização dos pais para
270 efetuar a vacinação dos adolescentes nas escolas e reavaliar a cobertura na
271 próxima reunião da CIB.

272

273 f) **SITUAÇÃO DO MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO (AEDES AEGYPTI) EM SC**

274 Informado sobre o repasse das parcelas para o combate do Aedes aegypti em
275 SC, especificando as ações a serem desenvolvidas e os recursos destinados.

276

277 g) **HOSPITAL DE RIO MAINA: FECHAMENTO.**



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

278 Karin Geller, diretora de Regulação, coloca sobre a situação do Hospital Rio
279 Maina e dos acordos entre Criciúma e Morro da Fumaça para as internações em
280 saúde mental. Ficou acordado que o recurso correspondente às 25 internações
281 seja remanejado do teto de Criciúma para Morro da Fumaça. Informa que isso se
282 deu em função do fechamento do Hospital de Rio Maina.

283

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

286

287

Florianópolis, 22 de junho de 2017.