***Municípios da Macrorregião NORTE – Bela Vista do Toldo- Campo Alegre – Canoinhas – Ireneópolis – Itainópolis- Mafra- Major Vieira- Monte Castelo- Papanduva- Porto União- Rio negrinho- São Bento do Sul- Três Barras – 25 GERSA- 26 GERSA***

 ***7ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIR/ CIR AMPLIADA***

***COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO E SERVIÇO- 2016.***

***Dia:*** *14 de junho de 2016.*

***Horário:*** *09:00h*

***Local:*** Hotel Filadélfia – São Bento do Sul - SC

*Reunião da CIR Ampliada Comissão Intergestores Regional da Macrorregião foi realizada no dia 14 de junho de 2016 às 09:00 horas no Filadélfia na cidade de São Bento do Sul. O evento contou com a presença da gerente de Saúde da ADR Mafra, Tailine F. Ribas, da secretária de Saúde de Mafra e coordenadora da CIR Planalto Norte, Jaqueline Fatima Previatti Veiga, do primeiro secretário executivo da CIR Planalto Norte, Ricardo Nestor de Paula, e da responsável pelo controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Mafra, Meriane do Rocio Portela. Estavam presentes também os 26 secretários de saúde dos municípios do Planalto Norte e Nordeste e os gerentes de Saúde das Agências de Desenvolvimento Regional de Canoinhas e Joinville, além de um representante da pasta da ADR Jaraguá do Sul. O principal objetivo da reunião foi avaliar a situação em que se encontra a saúde da região, sendo debatidos assuntos importantes como cirurgias eletivas, construção de politicas básicas de saúde, judicialização e assuntos referentes ao COSEMS (Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina), além de ênfase em temas como dengue, zika, raiva e chikungunya, educação permanente para os municípios, alteração de PPIs (Programa de Pactuação Integrada), AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) e SVO (Serviço de Verificação de Óbito). Os temas foram debatidos pelos membros participantes, que apontaram ações de melhorias, que serão convertidas em ofícios encaminhados aos órgãos competentes para que as solicitações realizadas sejam deliberadas, gerando avanços nos serviços de saúde da região.*

*O senhor Henrique da Regional de Joinville conduz a reunião, levantando os assuntos da pauta e demais itens a serem definidos pelos membros participantes, relata a ideia de uma rede de alta complexidade destinados a hospitais especializados deve ter cobertura pela rede da atenção básica , tendo assim uma evolução da rede de urgência e emergência. Também solicitou que o senhor Cesar responsável pelo SAMU, comenta-se sobre como anda os serviços prestados pelo SAMU e sobre as vistorias da RUI – COPOM.O senhor Geraldo representante do COSEMS ressalta a importância da participação dos municípios para construir instrumentos de gestão, para que facilite o trabalho e negociações no planalto norte e nordeste, para isso, já deixou exposto um SEMINARIO que acontecerá junto com o COSEMPS e CONASEMPS, em março de 2017, sendo este necessário a ajuda dos municípios para realizar o encontro, sendo aprovado pelos integrantes. A senhora Fatima do DEPS, fala da importância da educação permanente nos municípios, sendo que este muitas vezes não necessita de valor financeiro e sim vontade e dedicação dos profissionais envolvidos, renovar oque esta sendo feio da forma errada, estabelecer uma rede de educação permanente. Senhora Suzana explana os assuntos referentes a vigilância epidemiológica, como a Raiva, dengue, Chikungunya, falando sobre as soluções da realidade que estamos passando, também faz um demonstrativos dos casos de raiva no estado de Santa Catarina no período de 2005 a 2015 e a importância da vigilância epidemiológica em notificar os casos encontrados nos municípios. A senhora Hellen representando o Estado comenta sobre a ação da gestão: importância do plano municipal de saúde pelos quatro anos de gestão junto com as representações dos municípios: plano de saúde, programa anual, e relatório de gestão, sendo fundamentais para a melhoria da gestão. Foi solicitado que o município que não realizar o plano municipal de saúde, ficara sem receber a verba, sendo assim todos os municípios foram alertados para fazer atualização de suas situações e pendencias. A representante Daniele de Canoinhas fala sobre o sistema de humanização implantado nos hospitais de Canoinhas e Três Barras e explana sobre o II Monitoramento da rede de atenção as urgências e emergências do plano de ação regional das macrorregiões de saúde do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina. Algumas das principais ações a serem tomadas pelos participantes com a liderança da Coordenadora Francieli Cristini Shultz foram referente a aprovação e encaminhamento de expediente à Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, manifestando a discordância do texto original do Projeto de Lei que cria o Fundo Hospitalar e requerendo a propositura de emenda ao Projeto para que sejam contemplados os seguintes pontos: 1- De acordo com o texto legal proposto não há nenhuma garantia de que a gestão dos recursos vinculados ao Fundo em questão será de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde. Proposta: Seja inserido na proposta um comando que determine que a responsabilidade pela gestão dos recursos será da Secretaria de Estado da Saúde, através do Fundo Estadual de Saúde com aprovação da CIB.2- De acordo com o texto legal proposto não há garantia que os recursos serão utilizados para a realização de mutirão de cirurgias. Proposta: Seja inserido na proposta um comando que vincule a aplicação de um percentual mínimo de 50% dos recursos para a realização de mutirão de cirurgias.*

*3- De acordo com o texto legal proposto apenas os hospitais filantrópicos serão contemplados com os recursos. Todavia, historicamente muitos hospitais públicos, municipais e estaduais, também realizam procedimentos cirúrgicos eletivos, beneficiando TODOS os Municípios Catarinenses. Proposta: Seja inserido no texto legal comando que possibilite que os recursos financeiros sejam distribuídos entre hospitais filantrópicos e públicos, incluindo aqueles administrados por Organizações Sociais.4- De acordo com o texto legal proposto não há nenhum critério para a distribuição equânime dos recursos entre os hospitais. Proposta: Seja inserido no texto legal comando que fixe critérios objetivos para a distribuição dos recursos entre os hospitais. Considerando que a equidade é um dos princípios basilares do SUS, sugerimos sejam utilizados critérios que levem em consideração a produtividade da unidade hospitalar, bem como percentual per capita.5- De acordo com o texto legal proposto a aplicação dos recursos não dependerá de avaliação da Comissão Intergestora Bipartite CIB. Proposta: Seja inserido na proposta um comando que determine que os recursos deverão ser aplicados de acordo com Plano de Aplicação devidamente aprovado pela Comissão Intergestora Bipartite CIB.6- De acordo com o texto legal proposto não há destinação de recursos para o financiamento da Atenção Básica. Proposta: Seja inserido na proposta um comando que vincule a aplicação de um percentual mínimo dos recursos, distribuídos per capta aos 295 Municípios catarinenses, para o custeio das ações e serviços da Atenção Básica, com aprovação da Comissão Intergestora Bipartite CIB.* *Nada a mais havendo a ser tratado deu se por encerrado a reunião na qual eu Ricardo Nestor de Paula, lavrei a presente ATA nº 7. Canoinhas, 14 de junho de 2016.*

**JAQUELINE FATIMA PREVIATTI VEIGA**

Coordenadora da CIR Planalto Norte

Secretária Municipal de Saúde

Mafra -SC

**Ricardo Nestor de Paula**

1º Secretário Executivo CIR

MEMBROS DA CIR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME  | REPRESENTAÇÃO  | Ass.  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |