



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

1 Aos vinte e oito dias do mês de Março do ano de dois mil e doze, às quatorze horas e trinta
2 minutos na sala de reunião da Subsecretaria Geral da Secretaria Estadual de Saúde/SES, no
3 Rio de Janeiro, foi realizada a primeira reunião extraordinária de dois mil e doze da Comissão
4 Intergestores Regional Noroeste, contando com a presença dos seguintes membros: Monique
5 Fazzi, **Subsecretária Geral/SES**; Ana Paula Liberal, **Assessora Chefe da Assessoria de**
6 **Integração Regional/SES**; Renata Pestana Viana, **técnica da Assessoria de Integração**
7 **Regional**; Virgílio Augusto Gomes Parreira, **Auditor/SES**; Mello, **Auditor/SES**; Alfredo Scaff,
8 **Subsecretário de Atenção a Saúde**; Luzia L. Arantes, **Superintendente de Atenção**
9 **Especializada, Controle e Avaliação (SAECA/SES)**; Tatiana Bozza, **técnica da SAECA/SES**;
10 Luciana, **técnica da SAECA/SES**; Luciano Magalhães, **Coordenador da Central Estadual de**
11 **Regulação da região Noroeste**; Cláudio Petrucci, **Coordenador da Central Estadual de**
12 **Regulação da região Norte**; Miguel Lessa, **Representante de Nível Central**, Renata Marinatti,
13 **Suplente do representante de Nível Central**; Polyanna Mendes, **Coordenadora Regional**
14 **Noroeste**, Diogo Alves Coimbra, **Secretário Executivo** desta Comissão; Secretaria Municipal
15 de Saúde de **Aperibé**: Niuton Borges (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Bom Jesus**
16 **do Itabapoana**: Francisco de Assis Oliveira Neto (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de
17 **Cambuci**: Jorge Corrêa (Gestor) e Carlos Setúbal (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de
18 **Cardoso Moreira**: Lucinéa Nogueira Neves (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Italva**:
19 Andrea Darla (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaocara**: Maria Cleuza Araújo
20 Santana (Gestor) e Janaína Leite (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaperuna**:
21 Kermiler T. Silva (Suplente) e Adriana Goulart (Representante da Câmara Técnica); Secretaria
22 Municipal de Saúde de **Miracema**: Marcellino Tostes (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde
23 de **Natividade**: José Petrônio R. Sanchez (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de
24 **Porciúncula**: José das Graças Monteiro (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde **São José de**
25 **Ubá**: Edson Gomes Vieira (Gestor). Portanto, compareceram nove membros titulares e dois
26 membros suplentes. Não compareceram os representantes dos municípios de Laje do Muriaé,
27 Santo Antônio de Pádua e Varre-Sai. Desta forma, houve quórum de 11 municípios. Dr^a.
28 Monique deu início a reunião e informou a pauta: **o atendimento no Hospital São José do**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

29 **Avaí**, localizado em Itaperuna/RJ. Dr^a Ana Paula explicou que o motivo da reunião se deve ao
30 fato de que, nas últimas semanas, o prestador, Hospital São José do Avaí, tem se negado a
31 atender a média e a alta complexidade alegando problemas no pagamento com a Secretaria
32 Municipal de Saúde de Itaperuna. Dr^a Ana completou dizendo que gostaria de ouvir os gestores
33 da região para saber o que está acontecendo e também ouvir a Secretaria Municipal de Saúde
34 de Itaperuna para que a Secretaria Estadual de Saúde possa colaborar neste caso. Dr^a Luzia
35 colocou que, nos últimos anos, a SES tem acompanhado as reclamações dos gestores da
36 região de não atendimento do Hospital São José do Avaí e que estas situações tem se
37 agravado, ao longo dos anos, e que é sabido de todos, que este prestador é a unidade
38 hospitalar que detém a maior parte da oferta de serviços da região Noroeste, e que a região,
39 apesar de ter um número significativo de municípios, ao total quatorze, em população é uma
40 região pequena. Dr^a Luzia expôs que, hoje, o que esta unidade fatura, representa grande parte
41 do teto financeiro do município de Itaperuna, que, se o município de Itaperuna não assume o
42 seu papel de gestor local a situação se complica, e que a SES tem enviado sua auditoria a
43 Itaperuna, para verificar a informação da Unidade, que tem declarado que não recebe a
44 integralidade do que apresenta para ser faturado. Dr^a Luzia colocou que efetivamente Itaperuna
45 precisa assumir o acompanhamento do Hospital São José do Avaí/HSJA. Dr^a Luzia informou
46 que a auditoria da SES esteve em Itaperuna em 2009, em 2010, e em 2012 e que foi
47 identificado uma série de valores controversos, e que os valores que o HSJA apresenta não são
48 aqueles que a Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna autoriza para pagamento e que na
49 hora de efetivar o pagamento a Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna não paga o total
50 que autorizou para ser pago por diversos motivos. Dr^a Luzia expôs que a SES não está de
51 acordo com a negativa de atendimento do Hospital São José do Avaí, e que efetivamente existe
52 uma cota de valores não ressarcidos a unidade. Dr^a Luzia colocou que quando a SES ressarce
53 uma diferença no valor da alta complexidade a Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna é
54 pela sua condição de gestor pleno, por exemplo em oncologia, e que todos sabem, que o único
55 prestador em oncologia, em Itaperuna, e na região é o HSJA, logo não há sequer que ter
56 dúvidas sobre de quem é o recurso. Dr^a Luzia perguntou ao suplente de Itaperuna, Kermiler



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

57 Silva, se ele concordava. Kermiler Silva respondeu que sim. Drª Luzia expôs que quem presta
58 serviço precisa pagar pessoal, pagar medicamentos e pagar material, e que, portanto, não é
59 possível a unidade trabalhar sem receber. Drª Luzia colocou que o HSJA não pode chamar
60 nenhum gestor para nenhuma reunião, pois o Hospital São José do Avaí não é o gestor local;
61 que o gestor local é a Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna e que a região tem a CIR
62 Noroeste que é o espaço formal para os gestores trocarem e exporem suas dificuldades. Drª
63 Luzia disse que o gestor que se dispõe a ir em reunião convocada pelo Hospital São José do
64 Avaí está alimentando uma situação equivocada e que a SES soube que o Hospital São José
65 do Avaí convocou uma reunião com os gestores da região e conseguiu abordar o prestador
66 antes da reunião e solicitou o cancelamento da mesma. Drª Luzia colocou que não adianta o
67 HSJA ficar recebendo, por fora, pelos procedimentos que ele faz pelo SUS, como por exemplo,
68 o relato enviado pela CIR dizendo que foi pago R\$ 450 reais para a realização de uma
69 colonoscopia. Drª Luzia perguntou aos gestores se eles vão manter essa atitude e se é assim
70 que pretendem controlar o processo, a própria respondeu que agindo desta forma os gestores
71 estão alimentando o equívoco. Drª Luzia expôs que se o procedimento está na tabela SUS e a
72 Secretaria Municipal de Saúde ou a SES resolverem incentivar com algum valor adicional,
73 deverá ser pactuado em CIB, e reforçou que é importante os gestores manterem o discurso e a
74 prática igual, pois caso contrário, os gestores estão colaborando com a situação equivocada.
75 Drª Luzia colocou que, se o prestador põe como condição para atender o pagamento por fora,
76 então a SES irá verificar a situação. Drª Luzia informou que esteve no HSJA com o Dr. Virgílio,
77 onde foi feita uma auditoria na unidade, e foi identificado alguns equívocos. Drª Luzia colocou
78 que se a CIR trabalhar efetivamente de forma organizada e estruturada é possível minimizar a
79 situação agravante. Drª Luzia expôs que em Outubro de 2009 se fez a opção de realizar uma
80 regulação centralizada de toda internação pelo Estado e que é sabido que a centralização não
81 está acontecendo, pois a SES sabe que as Secretarias Municipais de Saúde do Noroeste fazem
82 contato direto com o HSJA e indagou: porque a pessoa que liga para o hospital não liga para a
83 Central Estadual de Regulação do Noroeste que tem o cuidado de tentar centralizar o
84 processo? Drª Luzia disse que se o processo da regulação estadual estiver ruim, ou aparecer



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

85 dificuldades, a SES vai resolver internamente a questão. Dr^a Luzia colocou que o problema da
86 Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna é ressarcir ou não adequadamente a unidade, a
87 SES está verificando o que acontece, junto com sua auditoria, mas que os gestores da região
88 necessitam avaliar como se comportam frente a este prestador para que possam ter o controle
89 no processo. Dr^a Luzia cita um exemplo, o da embolização, onde a SES precisava de um
90 prestador que realizasse este procedimento, para todo o estado, e foi solicitado ao Hospital São
91 José do Avaí, que concordou, e a SES passou então a enviar pacientes, de todo o estado, para
92 a unidade; completou dizendo que logo após a unidade ter apresentado o faturamento, esta
93 queria receber e que a SES não realiza pagamento sem analisar o faturamento, então, a
94 direção do hospital enviou uma correspondência dizendo que não faria mais as embolizações.
95 Dr^a Luzia disse que em uma semana conseguiu outro prestador para fazer o procedimento e
96 dividir o recurso, e que, hoje, tem uma alternativa ao Hospital São José do Avaí para a
97 realização de embolização, disse também que um mês depois, a direção da unidade enviou
98 outra correspondência dizendo que ia voltar a atender as embolizações e que a unidade foi
99 reclamar no Ministério da Saúde que a SES estava dividindo o fluxo de embolização. Dr^a Luzia
100 disse que isso é somente para dar um exemplo de que não precisamos ficar na mão só de um
101 prestador, e que sempre há outra solução, mas o que o prestador fizer tem que ser pago, e se
102 há questionamento sobre a cobrança do prestador, o gestor local precisa ir na unidade auditar
103 as contas, e que o gestor local não pode ficar na Secretaria Municipal e de lá decidir que vai
104 pagar menos 300 mil ou menos 400 mil, até porque, para o prestador cobrar alguns
105 procedimentos ele precisa ter auditoria local e ele não está tendo esta auditoria, e está com
106 quase 300 prontuários retidos, porque não tem auditoria local, e disse também que isso não é
107 correto, porque o gestor local perde a razão na hora que precisar cobrar outras coisas. Dr^a.
108 Monique colocou que gostaria de ouvir os gestores da região para a SES propor um
109 encaminhamento para esta situação que no momento é muito aguda, mas que é também
110 histórica e crônica. O Secretário de Porciúncula, José das Graças, colocou que o Hospital São
111 José do Avaí é o prestador majoritário na região e que quando houver outra opção de
112 atendimento a região terá condição de negociar administrativamente e politicamente e que é



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

113 necessário que a unidade perceba isso, pois a unidade tem negociado com os gestores de uma
114 forma opressora. O Secretário de Porciúncula expôs o problema de atendimento da câmara
115 hiperbárica na unidade e relatou que Porciúncula possui uma colonoscopia por mês na PPI,
116 mas que possui uma demanda maior. O Secretário de Aperibé relatou que a média e a baixa
117 complexidade o Hospital Municipal de Aperibé consegue absorver, mas que a alta
118 complexidade é referenciado para o Hospital São José do Avaí, e que tem acontecido
119 problemas com a oncologia. Segundo o secretário, o paciente de oncologia tem demorado três
120 a quatro meses para ser atendido pela primeira vez e quando o paciente vai a unidade cobram
121 uma taxa de 40 ou 50 reais para o atendimento e que os paciente oncológicos que precisam de
122 tomografia, ressonância ou outros exames a unidade devolve o paciente para a Secretaria
123 Municipal de Saúde para esta pagar por estes exames, os paciente oncológicos que precisam
124 de suplemento alimentar a unidade solicita a Secretaria Municipal de Saúde para comprar, logo
125 a unidade não tem assumido a responsabilidade pelo paciente oncológico, já com os pacientes
126 infartados não ocorre problema nenhum e geralmente em meia hora a unidade disponibiliza
127 vaga. O Secretário de Aperibé solicitou que fosse visto a possibilidade de dividir, em pelo
128 menos 50%, o atendimento em oncologia com Muriaé/MG e que esta unidade atender a região
129 e o atendimento é de ótima qualidade. O suplente de Cambuci, Carlos Setúbal, relatou que a
130 unidade só aceita atender o paciente de oncologia após a realização de biópsia e que a
131 unidade não faz biópsia pelo SUS, logo a unidade não está realizando o diagnóstico em
132 oncologia. Carlos relatou que também passava pelo mesmo problema de Aperibé com os
133 exames em oncologia, mas seu município passou a ligar para a unidade citando a portaria que
134 diz que o UNACON é obrigado a fazer o atendimento integral e de suporte, foi então que a
135 unidade parou de solicitar pelo pagamento dos exames destes pacientes, e informou que a
136 unidade pedia, para o paciente em tratamento de oncologia, para a Secretaria Municipal de
137 Saúde pagar tomografia, ressonância, cintilografia e todos os outros tipos de exames. Carlos
138 disse também que a unidade cobra uma taxa de 40 reais para o atendimento dos pacientes. A
139 Secretária de Itaocara, Maria Cleuza, relatou que no dia 15 de Março havia um paciente,
140 internado em Itaocara, que precisava realizar uma arteriografia, que o paciente foi inserido no



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

141 SER, a vaga foi regulada, e a unidade negou o atendimento, que isso aconteceu enquanto ela
142 estava na reunião da CIR, e, neste mesmo dia, foi até a Secretaria Municipal de Saúde de
143 Itaperuna e o Secretário de Itaperuna não conseguiu resolver o caso. A Secretária de Cardoso
144 Moreira relatou que passa pelos mesmos problemas relatado por Aperibé na oncologia. Ela
145 relatou também, que como Cardoso Moreira não possui hospital e só possui um pronto socorro
146 a situação é ainda mais difícil, porque na maioria das vezes o paciente é inserido no SER, é
147 regulado, mas nunca tem uma vaga e que isso tem sido uma grande dificuldade para o seu
148 município. Dr^a. Luzia informou que com relação a Muriaé/MG que precisa ir ao Governo de
149 Minas Gerais, e que este processo não é simples mas também não é impossível, e que acha
150 que será uma boa alternativa. Dr^a. Luzia expôs que estas situações que hoje estão sendo
151 relatadas na CIR não foram relatadas a SES. Dr^a. Luzia perguntou aos gestores onde eles tem
152 feito biópsia. Os gestores responderam que eles tem pago a biópsia no Laboratório Hermes
153 Pardini e no Laboratório de Citologia e Patologia Cipa em Itaperuna. Dr^a. Luzia informou que
154 terá uma reunião com a direção da unidade amanhã e que vai tentar identificar algumas
155 situações e colocar algumas exigências para que isso não continue a ocorrer e que fará um
156 relato do que ficar decidido nesta reunião e enviará para a CIR informar aos gestores. Dr^a. Luzia
157 informou que quando a coordenação da CIR relata algum problema de atendimento com
158 pacientes a SES tem entrado em contato com o prestador e tem resolvido o problema no
159 mesmo dia, e reforça que isso é um exemplo de manter a demanda centralizada na SES porque
160 a SES precisa tomar conhecimento do que está acontecendo na região. Dr^a. Luzia informou que
161 tem conhecimento da deficiência de oncologia, em todo o estado, e de que os paciente são
162 vistos tardiamente e que é preciso melhorar isso; disse também que ninguém tem que pagar
163 taxa para passar na frente da fila. Dr^a. Luzia informou também que a base estadual da PPI está
164 na CIR e na regulação e que isso foi uma opção da SES para todos terem uma visão geral da
165 PPI. Dr^a. Luzia solicitou aos gestores que enviem e-mail relatando as situações e que a SES
166 tentará resolver os problemas relatados com os pacientes de oncologia e que precisa ser
167 informada de todas as situações, porque do que a SES não tem conhecimento supõe que esta
168 funcionando bem. Dr^a. Luzia informou também, que a colonoscopia é um exame vital na linha



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

169 de cuidado para o câncer, e solicitou aos gestores que também relatem todos os problemas
170 com este exame a SAECA. Dr^a. Ana Paula disse que a CIR vai passar um informe, por e-mail,
171 com todos os contatos da SAECA. O suplente de Cambuci, Carlos, disse que eles tem
172 aproveitado as reuniões da CIR para fazerem os relatos. Dr^a. Luzia disse que alguns aspectos
173 não dependem somente da CIR, e que a CIR pode apontar o problema, mas é a SES que
174 pactua a rede na CIR e é quem tem que cobrar do prestador e que é importante a SES saber
175 das situações no momento em que estão acontecendo. Dr^a. Luzia disse que há um processo de
176 habilitação de oncologia pediátrica do HSJA e que após a habilitação acha que se resolverá e
177 muito os problemas do estado, informou que este processo está no final de sua habilitação, e
178 que está negociando com a Casa Ronald McDonald para fazer uma casa de apoio para os
179 familiares em Itaperuna; que o HSJA terá outro acelerador linear, e que isso vai efetivamente
180 melhorar as condições. Dr^a. Monique reforçou a importância de enviar a SES o cotidiano das
181 situações da oncologia e informou que a CIR vai enviar um informe sobre esse
182 encaminhamento. Dr^a. Monique disse que a possibilidade dos serviços de oncologia em Minas
183 Gerais seria uma boa alternativa e que a Dr^a. Luzia está caminhando com este processo. Dr.
184 Alfredo disse que com relação a câmara hiperbárica, este procedimento não está na tabela
185 SUS, e que é necessário uma atenção extra pois as indicações são bem restritas. Dr^a. Monique
186 disse que não há como pactuar este procedimento, pois este procedimento não esta
187 normatizado pelos órgãos competentes. Dr^a. Luzia informou que o HSJA possui uma câmara
188 hiperbárica. Dr^a. Luzia informou que há uma proposta da SES de se regular toda a oncologia, e
189 que quanto mais informações os gestores enviarem para a SES melhor para mapear a região.
190 Dr^a. Monique disse que em três meses a proposta da regulação centralizada em oncologia será
191 apresentada e que com esta proposta pretende melhorar o acesso e o tempo de intervenção.
192 Dr^a. Luzia perguntou ao Luciano, Coordenador da Regulação do Noroeste se a regulação
193 enxerga todos os leitos da região. Luciano respondeu que não. Dr^a. Luzia solicitou a atualização
194 dos leitos da região Noroestes na regulação. Dr^a. Luzia disse que após a centralização da
195 regulação no Estado melhorou o acesso dos municípios, em número de internações realizadas,
196 mas que este processo precisa ser revisto periodicamente. Dr^a. Luzia sugeriu que o Estado



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

197 regulasse toda a base da PPI. Dr^a. Luzia respondeu a uma dúvida sobre a PPI enviada pela
198 CIR Noroeste e disse que o quantitativo que consta no SISPPPI são anuais, e que se o município
199 possui 50 colonoscopias anuais ele pode executar 10 num mês e 8 no outro mês, e o que
200 importa é que tudo que seja feito seja demonstrado na produção e que quando um município
201 segura a produção, por ser superior ao seu teto, a SES não tem como saber se o teto está bom
202 ou ruim e não consegue ter a visão real do que os municípios realizam. Carlos, suplente de
203 Cambuci, perguntou se pode ultrapassar o teto e se ultrapassar como ficará o pagamento. Dr^a.
204 Luzia respondeu dizendo que não deixa de pagar a produção e que negocia caso a caso. Dr^a.
205 Monique colocou que é necessário atualizar os leitos da região Noroeste para a regulação e
206 que o objetivo geral da SES é fazer a regulação de toda a base da PPI e sugeriu que
207 começasse pela região Noroeste já que esta região é menor em número de prestadores e de
208 população. Luciano, coordenador da regulação da região, disse que o problema que possui é a
209 internação na própria, quando o paciente entra pela emergência da unidade e esta unidade
210 interna o paciente na própria. Dr^a. Luzia colocou que neste caso a unidade é o solicitante como
211 qualquer outro solicitante, e que o correto é a unidade entrar em contato com a Central Estadual
212 de Regulação e solicitar a internação. Luciano disse que a maioria das unidades esta usando a
213 internação na própria como reserva de leitos e que a Central Estadual de Regulação da região
214 nunca tem a visão dos leitos reais. Dr^a. Luzia disse que é por isso que ela sempre diz que
215 necessita de auditoria local e que a competência desta auditoria é do gestor local. Dr^a. Luzia
216 perguntou se todos os municípios possuem um médico ou um enfermeiro para fazer a
217 regulação municipal. Os gestores responderam que não. Dr. Alfredo disse em um município
218 pequeno a organização da regulação se dá por um profissional de saúde que consegue
219 minimamente organizar a demanda e que isso é fundamental que se tenha, porque, caso
220 contrário, a população vai sempre bater na porta da unidade hospitalar ou da UPA, e com isso,
221 o problema continua e só é alimentado. Dr. Alfredo expôs que a regulação do município direto
222 com o prestador desestrutura o sistema, e com isso, o processo fica na mão do prestador. Dr.
223 Alfredo comentou que a auditoria de forma sistemática e na beira do leito, onde é conferido a
224 AHI que foi gerada para um determinado paciente é uma atuação cotidiana do município em



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

225 gestão plena e é um dever desse município, caso contrário o município não vai nunca ter
226 conhecimento do que esta acontecendo dentro da unidade hospitalar. Dr. Alfredo disse também
227 que esta auditoria, na beira de leito, do dia a dia, pode ser feita por amostragem, com os
228 procedimentos mais caros, ou com um determinado procedimento que está apresentando
229 problema, como é o caso da colonoscopia ou da oncologia, e que ao se intercede nisso por
230 algumas semanas depois de um tempo começa a se equalizar os problemas, mas se deixar
231 sem auditoria pode voltar ao que era antes. Dr. Alfredo explicou que um outro tipo de auditoria é
232 mais periódica, que a SES realiza junto com o município, ou a auditoria do Ministério da Saúde.
233 Dr. Alfredo expôs que a direção do HSJA estará amanhã na SES e que vai cobrar e negociar as
234 questões relatadas nesta reunião, mas que com a oncologia não haverá negociação, e que três
235 meses de espera para o paciente iniciar o tratamento é inaceitável. Dr. Alfredo comentou que
236 precisamos ter o controle do sistema, e que esse controle precisa estar nas mãos dos
237 municípios, e o município em gestão plena possui os instrumentos legais para operar esse
238 controle, e que os municípios seja em gestão plena ou não precisam ter um setor de auditoria,
239 de controle, de avaliação e de regulação minimamente estruturado e organizado. Dr. Alfredo
240 disse que, neste momento, há uma questão aguda em Itaperuna, que vem se arrastando ao
241 longo do tempo, e que é preciso enfrentar o problema de uma forma organizada para que
242 possamos encaminhar de imediato, a melhor solução possível, mas que também é necessário
243 resolver os problemas da regulação e da PPI que foram relatados nesta reunião e que estes
244 outros problemas podem ser resolvidos ao longo do tempo. O Secretário de Porciúncula relatou
245 que quando telefona para a Central Estadual de Regulação do Noroeste, é dito, pela própria
246 Central, que a vaga é do prestador, e é pedido, pela Central, que o município telefone para o
247 HSJA para pedir a vaga e o HSJA sempre diz que não há vaga. O Secretário de Porciúncula
248 complementou dizendo que não adianta a regulação dizer que a vaga existe na tela do sistema
249 se quando o paciente chega no HSJA dá de cara na porta. Dr^a. Luzia colocou que a SES já
250 compreendeu o que o Secretário de Porciúncula relatou e que, a SES, vai conversar com a
251 regulação e que amanhã a SES vai se reunir com o HSJA e dizer que quando esta unidade
252 quiser uma internação ela terá que solicitar a Central Estadual de Regulação do Noroeste. Dr^a.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

253 Monique expôs que há duas situações, primeira a dificuldade do hospital em cumprir o pactuado
254 e a segunda a dificuldade do município de Itaperuna de pagar o hospital o que este merece
255 receber, e solicitou ao município de Itaperuna se que posicionasse. Kermiler, suplente do
256 Secretário de Itaperuna, expôs que infelizmente, ao longo dos anos, o município está
257 trabalhando numa situação arcaica na sua estrutura, e que a Secretaria Municipal de Saúde
258 Itaperuna acredita que não se resolverá imediatamente o problema, pois para sanar esta
259 situação Itaperuna precisa fazer o seu dever de casa e reestruturar imediatamente o Núcleo de
260 Controle a Avaliação que precisa melhorar o espaço físico, o pessoal, e ter capacitação. Com
261 relação a dívida com o HSJA, Kermiler colocou que precisa reestruturar a parte orçamentária e
262 ter um controle melhor da execução financeira e orçamentaria dos pagamentos da Secretaria
263 Municipal de Saúde. Kermiler expôs que nos últimos 3 anos, Itaperuna trocou cinco vezes de
264 secretário, e que isso dificultou muito a situação, pois cada gestor teve uma linguagem e todos
265 quiseram tomar parte da situação e fizeram as mudanças de acordo com o seu plano de
266 governo ou de trabalho e acabaram não ouvindo a equipe técnica da Secretaria Municipal de
267 Saúde e os problemas foram acontecendo no dia a dia. Kermiler colocou que em 2013 será
268 implantado, em Itaperuna, um mecanismo que vai trabalhar com as fontes de recurso e que
269 cada programa terá uma fonte separada no seu orçamento, e que espera que, com isso, os
270 pagamentos sejam feitos de maneira mais adequada e sem atrasos, e que com este sistema vai
271 conseguir separar o recurso do prestador, dos programas e da Secretaria Municipal de Saúde.
272 Kermiler relatou que a UPA tem criado um problema financeiro e na estrutura da Secretaria
273 Municipal de Saúde. Kermiler relatou que o atual secretario se comprometeu de que o
274 pagamento do HSJA será mais organizado daqui pra frente e que a dívida que o HSJA tem
275 cobrado é um problema que Itaperuna não tem como resolver de imediato. Kermiler expôs que
276 as dívidas até 2010 estão na justiça, pois o HSJA entrou com várias ações com valores
277 controversos e que precisam ser apurados, e que isto está sendo acompanhada pela
278 Procuradoria do município, e que será proposto um parcelamento da dívida que vai gerar um
279 grande impacto no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna. Kermiler relatou
280 que, com relação a 2011, há pendências com o HSJA devido a um problema no orçamento de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

281 2011 que já está tomado, e que o recurso está depositado na conta da Secretaria Municipal de
282 Saúde mas não há orçamento de 2011 para poder executá-lo e que já foi encaminhado a
283 Câmara Municipal, no dia 26 de Março, um projeto solicitando a aprovação de uma dotação
284 orçamentária especial para o montante que hoje é devido ao HSJA para que este seja alocado
285 no orçamento de 2012 para que seja possível realizar o pagamento. Kermiler informou que o
286 recurso está intocável na conta da Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna e que tem
287 recebido alguns recursos que tem tido dificuldade em identificar do que se trata. Dr^a. Monique
288 expôs que seria muito importante que o secretário tivesse vindo a reunião e que sua presença
289 fez muita falta. Dr^a. Monique disse que a SES compreende toda a dificuldade da situação da
290 Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna, mas o município está em gestão plena há vários
291 anos e é complicado a SES acatar a justificativa do retardo de organização, pois quando o
292 município entrou na gestão plena ele estava ciente de que teria que realizar ações de controle,
293 de avaliação e de auditoria dos seus prestadores e que a SES ter conhecimento da falta de
294 organização da Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna preocupa mais ainda, pois o teto
295 de vários municípios estão alocados em Itaperuna em função das referências e o Ministério da
296 Saúde tem repassado diretamente o teto ao município e a SES tem repassado diretamente o
297 recurso, dos prestadores, do PAHI. Dr^a. Monique propôs que durante um período a SES fique
298 com o teto do município e pague diretamente ao prestador a produção do faturamento,
299 devidamente auditada e regulada, e que pague também, diretamente ao prestador, o recurso do
300 PAHI, pois o que é devido ao prestador precisa ser pago, e a desorganização da Secretaria
301 Municipal de Saúde de Itaperuna não justifica o não recebimento do prestador, nem do
302 faturamento e nem do PAHI e propôs de levar a proposta para ser pactuada na CIB. Carlos,
303 suplente de Cambuci, perguntou se o teto ficaria alocado na SES e a SES faria o pagamento,
304 sem caçar a gestão plena. Dr^a. Monique respondeu que sim, que isso seria por um determinado
305 período, sem tirar a condição de pleno, para que o problema não aumente, pois está difícil para
306 toda a região e para a SES a atual situação. Dr^a. Luzia colocou que, para esta proposta
307 efetivamente funcionar, precisa ser condição que o que for produzido seja regulado e que é
308 inaceitável que o prestador selecione a produção, e que a seleção de produção é a grande



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

309 queixa dos gestores da região, então é necessário regular tudo. Dr^a. Monique disse que esta
310 proposta é um esforço conjunto da SES e da região para que se possa dar um outro curso para
311 esta situação e que os municípios precisam mudar a postura com o HSJA, pois senão a SES
312 ficará isolada e não teremos sucesso na proposta. Dr^a. Monique solicitou aos municípios que
313 não façam acordo com o prestador, pois a região e SES precisam de credibilidade frente a esta
314 proposta. Dr^a. Luzia colocou que precisará utilizar alguns aspectos da CIR e da regulação
315 regional, que a distancia não é possível auditar prontuário do paciente e que vai ser necessário
316 que a Secretaria Municipal de Saúde local o faça. Dr. Alfredo disse que a SES sabe que os
317 gestores fizeram essa discussão na última reunião da CIR e que é preciso olhar para frente
318 para que possamos, em conjunto, montar esse sistema e faze-lo funcionar, então medidas
319 extremas, como caçar a gestão plena, não vai organizar o sistema e também não é o ideal. Dr^a.
320 Monique disse que todos da SES compartilham do mesmo pensamento do Dr. Alfredo, e que
321 somente no extremo caso será cogitado a retirada da gestão plena, e que a proposta do teto
322 ficar na SES se deve ao fato de que é preciso honrar o compromisso com o prestador, e a
323 proposta é a de manter a gestão plena, e alocar o teto de Itaperuna no Estado para que a SES
324 pague diretamente ao prestador. Dr^a. Monique expôs que não acata o argumento da UPA de
325 Itaperuna, pois o recurso dos prestadores não pode ser usado na UPA, então esse argumento é
326 inaceitável e que a UPA foi uma demanda do município e que quando este problema começou
327 nem existia a UPA. Dr^a. Monique informou que a Subsecretaria de Atenção a Saúde/SAS e a
328 SAECA irão construir a proposta de alocar o teto do município de Itaperuna e o recurso do PAHI
329 no Estado. O secretário de São José de Ubá, Edson, perguntou se esta proposta vai passar na
330 próxima CIB. Dr^a. Monique respondeu dizendo que vai depender da construção da SAS, da
331 SAECA e da regulação estadual, porque a proposta tem que ser uma proposta responsável e
332 bem estruturada para somente depois levar para pactuação na CIB. O Secretário de São José
333 de Ubá colocou que, na condição de vice-regional do COSEMS, gostaria de solicitar que o
334 Secretário de Itaperuna e o prefeito fossem convocados a SES para ser passado a proposta
335 para os gestores de Itaperuna, porque acha que para o município de Itaperuna isso vai
336 repercutir muito mal politicamente, mas também acha que o problema não pode seguir do jeito



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012

337 que esta. Dr^a. Monique disse que o Secretário Municipal de Saúde de Itaperuna foi chamado
338 para esta reunião e não compareceu ,o que foi muito ruim, e que ele será chamado para uma
339 reunião no dia 4 de Abril. Dr^a. Luzia disse que o secretário de São José de Ubá falou em nome
340 do COSEMS. Dr^a. Monique disse que o COSEMS representa os secretários, e que ninguém
341 duvida da importância de Itaperuna, mas se depois a diretoria do COSEMS disser que prefere
342 deixar o teto em Itaperuna é outra situação. Carlos, suplente de Cambuci, informou que na
343 última reunião da CIR foi acordado, entre os gestores da região, de que o teto de Itaperuna
344 fosse alocado no Estado e a SES assumisse os prestadores. Dr^a. Monique expôs que a SES e
345 os gestores da região estão, conjuntamente, resolvendo como ficará o pagamento dos
346 prestadores de Itaperuna daqui para frente e que o pagamento ficará a cargo da SES, e
347 reforçou que os gestores da região precisam estar do lado da proposta e não pagar mais nada
348 por fora ao HSJA. O secretário de São José de Ubá, Edson, colocou que a retirada do teto de
349 Itaperuna deveria ter sido feito há muito tempo. Dr^a. Monique expôs que a proposta é com o
350 objetivo de pagar devidamente o prestador e que esta proposta vai caminhar em conjunto com
351 a região e não vai ser tomada nenhuma decisão, em nenhum momento, isoladamente pela
352 SES, e que será sempre uma construção conjunta. O Secretário de Porciúncula parabenizou a
353 SES pela postura e pela proposta. Dr^a. Luzia perguntou se o HSJA está contratualizado.
354 Kermiler, suplente de Itaperuna, respondeu que sim e que a unidade esta recebendo o incentivo
355 a contratualização. Dr^a. Luzia disse que o HSJA informou que não está recebendo o incentivo a
356 contratualização e que precisa que tudo esteja na contratualização, que não pode ter nada fora
357 do contrato, e que o pagamento é em função do contratualizado. Dr^a. Luzia informou que é
358 possível retirar o teto de Itaperuna rapidamente, e que o que for levado para a CIB de Abril só
359 vai valer para Maio. Dr^a. Monique perguntou se poderia encaminhar a proposta e se alguém
360 gostaria de fazer mais alguma consideração. O Secretário de Aperibé colocou que, na sua
361 opinião, foi uma falta de respeito com a região, e com a SES, o gestor de Itaperuna não vir a
362 reunião e se omitir. Dr^a. Monique expôs que foi feito o encaminhamento da proposta, em
363 conjunto, e de uma forma estruturada, e que se o encaminhamento for modificado será
364 convocada outra reunião. Dr^a. Monique agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 1ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DE 2012**

365 reunião. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a plenária às dezessete horas.
366 Para constar, eu, Diogo Alves Coimbra, Secretário Executivo, lavrei a presente ata. Rio de
367 Janeiro, vinte e oito dias do mês de Março do ano de dois mil e doze.