



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.

1 Aos dezesseis dias do mês de maio do ano de dois mil e doze, às treze horas e trinta minutos
2 em Itaperuna, Rio de Janeiro, foi realizada a quinta reunião ordinária de dois mil e doze da
3 Comissão Intergestores Regional Noroeste, contando com a presença dos seguintes membros:
4 Luzia L. Arantes, **Superintendente de Atenção Especializada, Controle e Avaliação**
5 **(SAECA/SES)**; Luciano Magalhães, **Coordenador da Central Estadual de Regulação da**
6 **região Noroeste**; Cláudio Petrucci, **Coordenador da Central Estadual de Regulação da**
7 **região Norte**; Dillian Hill, **COSEMS/RJ**; Moacyr Torres Junior, **Apoiador COSEMS/RJ**; Carlos
8 Roberto Siqueira Filho, **SAECA/SES**; Clovis Nunes, da **SAECA/RJ**; Miguel Lessa,
9 **Representante de Nível Central SESDEC**; Polyanna Mendes, **Coordenadora Regional**
10 **Noroeste**; Diogo Alves Coimbra, **Secretário Executivo** desta Comissão; Secretaria Municipal
11 de Saúde de **Aperibé**: Niuton Borges (Gestor) e Fidélis Mercado Júnior (Suplente); Secretaria
12 Municipal de Saúde de **Bom Jesus do Itabapoana**: Francisco de Assis Oliveira Neto (Gestor) e
13 Eloísa Helena de Almeida (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Cambuci**: Maria
14 Socorro Setúbal (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Cardoso Moreira**: Lucinéa
15 Nogueira Neves (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Italva**: Isabel Cristina de Souza
16 Fernandes (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaocara**: Maria Cleuza Araújo Santana
17 (Gestor) e Janaína Leite (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Itaperuna**: Selismar
18 Ferreira Cuco (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Laje do Muriaé**: Rosimeire dos
19 Santos (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Miracema**: Marcellino Tostes (Gestor) e
20 Elina da Silva Paula (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Natividade**: Marília Machado
21 Serrano (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde de **Porciúncula**: José das Graças Monteiro
22 (Gestor) e D Stefano Silva (Representante da Câmara Técnica); Secretaria Municipal de **Santo**
23 **Antônio de Pádua**: Andréa Freire (Suplente); Secretaria Municipal de Saúde **São José de**
24 **Ubá**: Edson Gomes Vieira (Gestor); Secretaria Municipal de Saúde de **Varre-Sai**: Waldir
25 Antônio Fabbri (Gestor) e Luciano Brito (Suplente). Portanto, compareceram onze membros
26 titulares e três membros suplentes. Desta forma, houve quórum de 14 municípios. **Informes: 1.**
27 **RAG**: foi informado que o município tem até o dia 31 de Maio para que seu RAG esteja
28 aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no SARGSUS. **2. VERSUS**: Moacyr do COSEMS



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.

29 apresentou o informe sobre o projeto VER-SUS/Brasil. **Expediente: 1. PPI:** Dr^a Luzia disse que
30 veio a região dar uma resposta aos gestores com relação aos encaminhamentos da Reunião
31 Extraordinária da CIR que aconteceu no dia 28 de Março na SES/RJ e que naquela reunião foi
32 acordado que seria retirado o recurso do teto de Itaperuna e esse recurso ficaria na gestão
33 estadual para que a SES/RJ pagasse diretamente ao Hospital São José do Avaí. Dr^a Luzia
34 informou que este recurso só estará disponível para a gestão estadual a partir da competência
35 Maio. Dr^a Luzia informou que a SES tem vindo ao município de Itaperuna ajudar a Secretaria de
36 Saúde no fechamento do faturamento de todos os prestadores com o intuito de colaborar com a
37 Secretaria de Itaperuna para que não perca o prazo de envio do faturamento, e, como o
38 Hospital São José do Avaí é um prestador complexo, e com muitas nuances de faturamento,
39 alguns aspectos vinham retardando a remessa do faturamento. Dr^a Luzia disse que a SAECA já
40 veio a Itaperuna dois meses seguidos e que seus técnicos vem analisando outros prestadores
41 da região e que tem observado todos os municípios da região. Dr^a Luzia perguntou: se o
42 Hospital de Bom Jesus do Itabapoana fechasse para aonde que os pacientes seriam
43 encaminhados? Dr^a Luzia respondeu que provavelmente os pacientes seriam encaminhados
44 para Itaperuna, e que se isso acontecesse não teria dinheiro alocado no teto de Itaperuna para
45 esta migração, e que o Hospital São José do Avaí não teria capacidade para absorver essa
46 demanda excedente e que se essa demanda viesse a competir com a demanda já pactuada na
47 PPI iria gerar uma fila. Dr^a Luzia disse que analisou a produção da região e que ficou
48 preocupada, pois verificou erros na informação e que a qualidade da informação implica nos
49 recursos que vem para o município e que é necessário qualificar as informações na região. Dr^a
50 Luzia colocou que as informações erradas do faturamento deturpa uma série de indicadores.
51 Dr^a Luzia informou que sua equipe encontrou, após análise da PPI da região, distorções. Dr^a
52 Luzia disse que a SES está fechando a contratualização do Hospital São José do Avaí e que a
53 SES está incentivando alguns procedimentos que os gestores da região reclamam que tem que
54 ser pagos por fora. Dr^a Luzia informou que a SES incentivou procedimentos passíveis de serem
55 realizados e que qualquer procedimento a posteriori fará parte de um termo aditivo. Dr^a Luzia
56 disse que os contatos precisam ser feitos com o gestor de Itaperuna para fortalecer a gestão e



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.

57 que uma vez contratualizado este prestador, será respeitado este contrato, onde há um plano
58 qualitativo e um plano quantitativo. Dr^a Luzia disse também que o gestor de Itaperuna está
59 ciente de que precisa organizar a regulação municipal. Dr^a Luzia informou que na região
60 Noroeste, após análise de seus técnicos, da produção de 2011, encontraram algumas
61 situações, como por exemplo: foram realizados procedimentos em Italva onde, como
62 encaminhadores, tivemos os seguintes municípios: Cambuci, Cardoso Moreira, Itaperuna, Laje
63 do Muriaé, Natividade, Porciúncula, São José de Ubá e Varre-Sai; e estas referências não
64 aparecem pactuadas na PPI. Dr^a Luzia citou outro exemplo: Cambuci encaminhou pacientes
65 para serem internados em Itaocara e em Aperibé. Dr^a Luzia colocou que se os municípios
66 tivessem uma regulação municipal organizada e com a base da PPI para consulta, o município
67 poderia dizer que está internando o paciente mas que não está pactuado esta referência para
68 ele na PPI e o gestor deveria ir a SES e dizer que está atendendo pacientes de municípios
69 vizinhos mas que não está alocado recurso no seu teto. Dr^a Luzia informou que não recebeu
70 reclamação de nenhum gestor da região Noroeste. Dr^a Luzia disse que seus técnicos fizeram
71 um estudo da PPI da região onde foram verificados distorções que precisam ser corrigidas. Dr^a
72 Luzia informou que neste estudo foi checado a produção de procedimentos hospitalares de
73 média complexidade por especialidade; a identificação dos procedimentos em relação do
74 município de origem/especialidade; a definição dos critérios de proposta de remanejamento; a
75 frequência no executor; a frequência do total de pacientes encaminhados; o impacto financeiro;
76 e os procedimentos encontrados foram comparados com a pactuação da PPI. Dr^a Luzia disse
77 que esta mesma metodologia foi aplicada em outras regiões do estado do RJ. Dr^a Luzia disse
78 também, que não fechou os valores de Italva pois está sendo feita uma auditoria em Italva, de
79 toda a produção de 2011, e que por isso não é para serem considerados os valores de Italva e
80 que somente após conclusão da auditoria é que será validado o valor de Italva. Dr^a Luzia
81 apresentou o estudo da migração de 2011 versos a PPI na região onde os valores são anuais:
82 Aperibé perderia R\$ 38.000,00 sendo uma perda anual de R\$16.000,00 o que daria menos
83 1360,17 por mês/ano. Bom Jesus do Itabapoana perderia R\$113.115,16 o que daria menos R\$
84 9.000,00 mês/ano. Cambuci perderia R\$ 52.000,00 sendo uma perda anual de R\$ 9.000,00 por



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.

85 ano; o que daria menos R\$ 828,59 por mês/ano. Itaocara perderia R\$ 88.000,00 sendo uma
86 perda anual de R\$63.469,93 o que daria menos 5.289,99 por mês/ano. Itaperuna incorporaria
87 R\$ 957.247,00 o que daria R\$79.770,59 por mês/ano. Laje do Muriaé perderia R\$ 58.000,00 o
88 que daria menos R\$ 4.835,00 por mês/ano. Miracema perderia R\$ 45.336,75 o que daria
89 menos R\$3.778,00 por mês/ano. Porciúncula perderia R\$13.000,00 por mês/ano. Santo Antônio
90 de Pádua perderia R\$6.541,00 por mês/ano. Varre-Sai perderia R\$6.717,94 por mês/ano. Dr^a
91 Luzia disse que não está aprovando esta migração, e sim propondo a alteração da migração, e
92 que está a disposição para explicar, para cada município, como foi feito este cálculo. Dr Luzia
93 disse que não é sua intenção pactuar hoje, que sua intenção é apresentar e que posteriormente
94 irá para CIB para pactuação e que tem gostaria de agendar com os municípios uma ida a
95 SAECA para que seja demonstrado, para cada município, cada um dos itens apresentados,
96 com exceção de Italva que permanece aguardando a finalização da auditoria. Dr^a Luzia
97 informou que irá enviar um cronograma para a CIR e ao COSEMS para que cada município
98 compareça a SAECA para ser demonstrado cada item da planilha apresentada. Dr^a Luzia
99 colocou que seria mais adequado que os municípios se apropriassem do processo com
100 detalhes para ganhar em conhecimento. Todos os presentes concordam com a proposta de
101 irem a SAECA para que seja demonstrado cada item apresentado. 2. Regulação: Dr^a Luzia
102 colocou que junto ao estudo apresentado anteriormente foi feito um estudo das internações que
103 ocorrem na região para que fosse possível analisar como está a regulação da região. Dr^a Luzia
104 apresentou uma tabela com as informações da regulação na região. Aperibé: 98,8 % das
105 internações são feitas diretamente no prestador. Bom Jesus: 93,9% das internações são feitas
106 diretamente no Hospital São vicente e 84,8% das internações são feitas diretamente no Hospital
107 Psiquiátrico, então 92,6% das internações são feitas nos próprios prestadores. Cambuci: 92,9%
108 das internações são feitas diretamente no prestador. Itaocara: 100% das internações são feitas
109 diretamente nos prestadores. Itaperuna: Hospital São José do Avaí 64% das internações são
110 feitas diretamente no prestador, sendo assim 71% das internações são feitas diretamente nos
111 prestadores. Laje do Muriaé: 100% das internações são feitas diretamente no prestador.
112 Miracema: um prestador com 73% das internações feitas diretamente e no outro 60,4% das



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA GERAL
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO NOROESTE
ATA DA 5ª REUNIÃO ORDINÁRIA DE 2012.

113 internações feitas diretamente. Natividade: 91,2% das internações são feitas diretamente no
114 prestador. Porciúncula: 99,6% das internações são feitas diretamente no prestador. Santo
115 Antônio de Pádua: no Hospital Municipal 94,3%; Casa de Saúde Santa Mônica 100% e % Casa
116 de Saúde Pio XXII 94,7% das internações são feitas diretamente. Varre-Sai 99,4% das
117 internações são feitas diretamente no prestador. A região Noroeste tem 86,9% das internações
118 são feitas diretamente nos prestadores. Dr^a Luzia colocou que a região precisa ter a meta de
119 reduzir a internação na própria naqueles casos que não couber. Dr^a Luzia informou que solicitou
120 a regulação estadual que revisasse todos os leitos da região que estão colocados no SER e
121 que os classificassem. Dr^a Luzia informou que foi visitar dois prestadores de oncologia no
122 estado de Minas Gerais e que precisa consolidar a PPI, ir no estado do Minas Gerais precisa ter
123 o aval da Secretaria Estadual. Dr^a Luzia informou também que o Hospital São José do Avaí está
124 autorizado a partir do dia primeiro de Junho a atender oncologia pediátrica que foi colocado
125 recurso e já foi aprovado na CIB. Dr^a Luzia propôs as seguintes medidas: rever in loco os leitos
126 alocador no SER e comparar com o CNES; identificar e numerar os leitos por tipo de clínica
127 incluindo as UTIs; informar a ocupação dos leitos de UTI existentes; abolir, a partir de primeiro
128 de Junho de 2012, a internação na própria (internação no próprio prestador) e só será mantida
129 a internação na própria nas unidades com urgência e emergência tipo dois ou três para os
130 procedimentos específicos da habilitação existente; só serão pagas as internações autorizadas
131 no SER (Sistema Estadual de Regulação). Todos os presentes concordaram com as medidas
132 apresentadas acima. Nada mais havendo a tratar, foi declarada encerrada a plenária às
133 dezesesseis horas. Para constar, eu, Diogo Alves Coimbra, Secretário Executivo, lavrei a presente
134 ata. Itaperuna dezesesseis dias do mês de maio do ano de dois mil e doze.