

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB
ESTADO DE SÃO PAULO**

ATA da 338ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 19/10/2023 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris

Dra. Silvany L. Cruvinel Portas

Dr. Glalco Cyriaco

Dr. Geraldo Reple Sobrinho

Dra. Carmem Sílvia Guariente

Dr. Tiago Texera

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Jovana T.C. Mascarenhas

Nelson Yatsuda

Sandra Regina Sestokas Zorzeto

Karina de Oliveira Fatel Martins

Cláudia Vieira Carnevalle

Dra. Clara Alice Franco de Almeida

Dr. Maurício Serpa

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Arnaldo Sala

Brigina Kemp

Dirce Marques

Elizeu Diniz

Mariana Carrera

Nathália Franaschi

Renilson Rehem

Suely Vallim

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva da Saúde de São Paulo, inicialmente cumprimenta a todos e agradece a presença do Presidente do COSEMS/SP, Dr. Geraldo Reple, do Secretário Adjunto de São Paulo, Dr. Maurício Serpa e todos os membros presentes na CIB/SP. Inicialmente, destaca que no dia 16/10/2023, comemorou-se os 35 anos do SUS, na Sala São Paulo e foi anunciado um novo aporte financeiro para a gestão municipal, o IGM SUS-SP, que irá substituir o atual PAB estadual. Informa que haverá uma apresentação dessa proposta de governo a fim de esclarecer as dúvidas, como também o repasse, que será a partir de janeiro/2024. Ressalta que o atual orçamento, do PAB estadual e Qualis Mais somam-se 227.000.000 milhões e, com este incentivo passará para quase 700.000.000 milhões de reais, aos municípios, principalmente, para se investir na atenção básica.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, cumprimenta a todos e destaca que o evento de comemoração dos 35 anos do SUS foi uma cerimônia emblemática. Ressalta a sensibilidade e a importante proposta do governador em relação ao programa IGM SUS-SP, que deverá financiar a atenção básica que é a porta de entrada do sistema. Agradece ao secretário, Dr. Eleuses de Paiva que se empenhou muito para garantir todo esse processo.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, cumprimenta a todos e inicia o rito da CIB. Pergunta se há alguma observação a ser feita com relação à ata anterior. Na ausência de manifestações a mesma é aprovada por unanimidade.

II. Homologações

1. Credenciamento:

1.1 UTI – Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Artigos 144 a 148 e Anexo. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.

1.1.1 DRS 7 – Município de Campinas – Reclassificação de 43 leitos de UTI Adulto Tipo II para Tipo III, código de habilitação 26.04, Hospital das Clínicas – UNICAMP, CNPJ 46.068.425/0001-33, CNES 2079798, sob a

gestão estadual. Impacto Financeiro anual de R\$ 1.412.550,00, mensal de R\$ 117.712,50. Solicitação aprovada na reunião da CIR da Região de Saúde Metropolitana de Campinas realizada em 07/07/2023.

1.1.2 DRS 13 – Município de Ribeirão Preto – Ampliação de 42 para 48 leitos de UTI Adulto Tipo III (6 novos leitos), código de habilitação 26.04, **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP/FAEPA**, CNPJ 57.722.118/0001-40, CNES 2082187, sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual R\$ 1.379.700,00, mensal R\$ 114.975,00. Solicitação aprovada na Reunião Ordinária Conjunta das CIR's Regionais do Vale das Cachoeiras, Horizonte Verde e Aquífero Guarani – ATA 89^a, realizada em 13 de julho de 2.023.

1.1.3 DRS 13 – Município de Ribeirão Preto – Ampliação de 16 para 24 leitos de UTI Pediátrico Tipo III (8 novos leitos), código de habilitação 26.06, **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP/FAEPA**, CNPJ 57.722.118/0001-40, CNES 2082187, sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual R\$ 1.839.600,00, mensal R\$ 153.300,00. Solicitação aprovada na Reunião Ordinária Conjunta das CIR's Regionais do Vale das Cachoeiras, Horizonte Verde e Aquífero Guarani – ATA 89^a, realizada em 13 de julho de 2.023.

1.2 Assistência ao Portador de Glaucoma com Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica – Portaria SAS/MS nº 288 de 19/05/2008, Portaria SAS/MS nº 920, de 15/12/2011, Portaria SAS/MS nº 682, de 19/07/2012.

1.2.1 DRS 17 – Município de São José dos Campos – Desabilitação do Centro de Prevenção e Reabilitação de Deficiência da Visão – Hospital Argia Provisão, CNES 2085577, sob a gestão municipal, do código de habilitação 0506 – Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica. Status “Desativado no CNES”. Aprovada na reunião da CIR Alto Vale do Paraíba, realizada em 27/06/2023.

1.2.2 DRS 17 – Município de São José dos Campos – Habilitação da **Cristalink Clínica Médica Ltda – Hoftalmed**, CNES 9898565, CNPJ 19.795.262/0003-80, sob a gestão municipal, no código de habilitação 0506 – Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica. Não haverá impacto financeiro, pois o recurso permanece no município. Aprovada na reunião da CIR Alto Vale do Paraíba, realizada em 27/06/2023.

1.3 Queimados – Portaria GM/MS nº 1274, de 22/11/2000; Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, Título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Artigos 144 a 148 e Anexo - Seção III- Unidade de Terapia Intensiva Especializada em Queimados (UTI-q) Adulto e Pediátrico; Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.

- 1.3.1 DRS 11 – Município de Presidente Prudente – Desabilitação da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Prudente – Hospital Dr. Aristóteles Martins, CNES 2080532, sob a gestão estadual, como Centro de Referência em Assistência a Queimados – Média e Alta Complexidade, códigos 21.01 e 21.02, e 1 leito de UTI Queimados, código 26.07. Justificativa: não atende a todos os requisitos da legislação vigente e o Gestor Local informa que a demanda regional é cadastrada no SIRESP/CROSS. Aprovada em todas as reuniões das CIR's da RRAS 11, ATAS apresentadas.**
- 1.4 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – portaria GM/MS 336 de 19.02.2002, portaria GM/MS 3089 de 23.12.2011, portaria GM/MS 660 de 03.07. 2023.**
- 1.4.1 Prefeitura Municipal de Lençóis Paulista – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), gestão municipal, CNPJ 46.200.846/001-76, CNES 2754908. Recurso financeiro fixo R\$ 35.978,00 (trinta e cinco mil, novecentos e setenta e oito reais) mensais.**
- 1.5 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial – portaria GM/MS 336 de 19.02.2002, portaria GM/MS 245 de 17.02.2005 portaria GM/MS 3089 de 23.12.2011.**
- 1.5.1 Prefeitura Municipal de Jaboticabal – Implantação do Centro de Atenção Infanto-juvenil (CAPS ij), gestão municipal, CNPJ-50.387.844/001-05. Recurso financeiro R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) parcela única.**
- 1.6 Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**
- 1.6.1 DRS 1 – Município de São Paulo – Habilitação como Centro de Atendimento de Urgência tipo I, aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio, CNES 2080346, gestão Municipal. O recurso financeiro relativo ao custeio do medicamento trombolítico será calculado pelo Ministério da Saúde.**
- 1.7 Terapia Renal Substitutiva – TRS. Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28/09/2017, Portaria nº 3.992/GM/MS, de 28/12/2017, Portaria nº 1.675/GM/MS, de 7/6/2018, Portaria nº 3.415/GM/MS, de 22/10/2018, Portaria nº 3.603/GM/MS, de 22/11/2018 e Portaria nº 3741/GM/MS, de 21/12/2021.**
- 1.7.1 DRS 1 – Município de Mauá – Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, código 15.04, da Clínica de Nefrologia Ltda, CNES 7760094, sob gestão Estadual. Impacto financeiro mensal estimado, para 19 máquinas, 03 turnos, R\$ 400.584,17/mês e R\$ 4.807.010,05/ano. Pleito aprovado na CIR do Grande ABC, em reunião realizada em 12/09/2023.**

2. Programa Academia da Saúde – Solicitação de Custeio. Portaria GM/MS nº 2.684, 08 de novembro de 2013. Regras que normatizam a solicitação do incentivo de custeio para os polos do Programa, estão descritas na Seção VI da Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017, o que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde (Origem: PRT MS/GM 1.707/2016).

DRS	MUNICÍPIO	CNES	Número da proposta SAIPS	Número da proposta de construção
ARARAQUARA	ARARAQUARA	4228014	185365	13776.6130001/20-004

3. UPA – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

3.1 Município de Mauá:

- Mudança da opção de custeio, Município de Mauá da opção V para opção VII da UPA ASSIS, CNES nº 6950043;
- Mudança da opção de custeio, Município de Mauá da opção V para opção VII da UPA BARÃO, CNES nº 2061562;
- Mudança da opção de custeio, Município de Mauá da opção V para opção VII da UPA CENTRO, CNES nº 6950051;
- Mudança da opção de custeio, Município de Mauá da opção V para opção VII da UPA ZAÍRA, CNES nº 6919456.

3.2 Município de Monte Mor:

- Habilitação de UPA 24 HS, "João Brischi", CNES nº 0902543, município de Monte Mor, opção de custeio V.

3.3 MUNICÍPIO DE AMERICANA

- Habilitação de UPA 24 hs, São José CNPJ nº 45.781.176/0001-66, CNES nº 7471777 município de Americana, opção de custeio V.

3.4 MUNICÍPIO DE INDAIATUBA

- Habilitação de UPA Jd. Morada do Sol Porte III para opção de custeio VIII – CNES 2063603 – SAIPS 186077.

3.5 MUNICÍPIO DE CAMPINAS

- Habilitação de UPA 24h Anchieta Metropolitana, CNES Nº 4098110, porte III com opção de custeio VIII

3.6 MUNICÍPIO DE CAJAMAR

- Alteração da opção de custeio da UPA 24hs, Vereador Santos Farida, da opção de custeio III para opção de custeio VIII

3.7 MUNICÍPIO DE SANTOS

- Alteração da opção de custeio da UPA 24h Zona Nordeste Santos, da opção de custeio V para opção de custeio VIII.

3.8 MUNICÍPIO DE ITATIBA

- Alteração da opção de custeio da UPA 24hs de Itatiba, da opção de custeio IV para opção de custeio VIII.

4. SAMU – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

4.1 MUNICÍPIO DE JAU

- Ampliação de frota com 1 (uma) Unidade de Suporte Básico – USB do SAMU para o município de Jaú. A USB ficará na Base do SAMU localizada na UPA Porte II, do Município de Jau.

5. UDM – Unidades Dispensadoras de Medicamentos – Hepatites Virais, homologadas pela CIR. Portaria nº 1.537, de 12/06/2020 e Deliberação CIB 92, de 23/10/2020.

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	SERVIÇO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO	NÚMERO DE OFÍCIO
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	SÃO PAULO	SAE DST/AIDS de São Mateus	3219798	MUNICIPAL	Processo SEI 024.00104900/2023

6. Emendas Parlamentares Federais.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
BAURU	LENÇÓIS PAULISTA	Ambulatório de Especialidades Dr. Antonio Tedesco	Nº Proposta 911205/23-001 (Emenda Parlamentar 25200004)	Ampliação de Unidade de Atenção Especializada	337.041,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	NOVA GRANADA	CS de Nova Granada	36000568098202300	Incremento PAP	454.604,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PALMEIRA D'OESTE	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Palmeira D'Oeste	950570/23-003	Aquisição de Equipament/material permanente para Unidade de Atenção Especializada	569.966,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PARISI	SMS de Parisi	36000514376202300	Incremento PAP	350.000,00	-
SOROCABA	ARAÇÓIABA DA SERRA	Secretaria Municipal de Saúde	36000566038202300	Incremento MAC	741.949,00	-
SOROCABA	CAPÃO BONITO	Fundo Municipal de Saúde	36000504916202300	Incremento Temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde	487.627,00	-
SOROCABA	CAPÃO BONITO	Fundo Municipal de Saúde	36000504891202300	Incremento Temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde	1.035.944,00	-
SOROCABA	IPERÓ	UBS Cacilda Fogaça de Almeida	111414820001/23015	Reforma	400.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	GPACI – CNES 2079321	36000.5686742/02-300	Incremento MAC	200.000,00	-
SOROCABA	SOROCABA	FMS – CNES 5697107	12493.507000/1230-57	Aquisição de Equipamento Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	743.643,00	-
SOROCABA	SOROCABA	FMS – CNES 5697107	12493.507000/1230-58	Aquisição de Equipamento Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	358.692,00	-
SOROCABA	SOROCABA	FMS – CNES 5697107	12493.507000/1230-59	Aquisição de Equipamento Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	141.308,00	-

7. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 19/10/2023 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO – D.O.E.
95	AD REFERENDUM NOTA TENCICA CIB – ORIENTAÇÕES PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS ESP – 2ª ETAPA	26/09/2023
96	AD REFERENDUM APOIO ÀS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO AOS MUNICIPIOS ESP	02/10/2023
98	AD REFERENDUM AUMENTO DE TETO MAC AOS MUNICÍPIOS DE TAUBATÉ, BARUERI, ITUPEVA, LOUVEIRA, PALMITAL E DA GESTÃO ESTADUAL PARA UNICAMP.	06/10/2023

Encaminhamento: Todos os pleitos foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. Aprovação das transferências de Teto MAC:

1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Bauru.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	LINS	36.281,00		Recebe o valor de R\$ 36.281,00/ano, da transferência de 02 pacientes moradores egressos do Cais Clemente Ferreira de Lins CNES 2081725, sob Gestão Estadual, para o Serviço de Residência Terapêutica Nova Morada do município de Lins da Gestão Municipal. A base de cálculo refere-se a diárias de Hospital Psiquiátrico Classe N I até 160 leitos. A referida transferência foi aprovada pela CIR - Comissão Intergestores Regional - Lins em Reunião Ordinária de 14/08/2023 ATA nº 08/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro de 2023.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO / INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
BAURU	Cais Clemente Ferreira de Lins CNES 2081725	GE/MAC	T	0303	2 Pacientes (Internados)	49,70	36.281,00
	Serviço de Resid. Terap. Prefeitura Mun. Lins - IBGE 3527108	GM/MAC	R	0303	2 Pacientes (Internados)	49,70	36.281,00
* valor da diária x nº pacientes x 365 dias							36.281,00
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro de 2023.							
Obs.: Essa transferência foi aprovada pela CIR - Comissão Intergestores Regional - Lins em Reunião Ordinária de 14/08/2023 ATA nº 08/2023.							

1.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Marília e DRS de Araçatuba.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	ADAMANTINA		54.421,50	Transfere recursos no valor de R\$ 54.421,50 anual referente a diária de internação de 3 pacientes da Clínica Nosso Lar de Adamantina do município de Adamantina, CNES 2082446, CNPJ nº 43007814000/160, (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residências Terapêuticas localizadas nos municípios de Flórida Paulista, Penápolis e Lucélia em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Estas pactuações tiveram aprovação nas Atas da CIR de Adamantina realizadas na data de 05/07/2023 e na data de 06/09/2023.
MARÍLIA	FLÓRIDA PAULISTA	18.140,50		Recebe recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 01 paciente da Clínica Nosso Lar de Adamantina, Município de Adamantina, CNES

				2082446, CNPJ nº 43007814000/160, (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residência Terapêutica localizada no município de Flórida Paulista, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Adamantina realizada na data de 05/07/2023.
ARAÇATUBA	PENÁPOLIS	18.140,50		Recebe recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 01 paciente da Clínica Nosso Lar de Adamantina, Município de Adamantina, CNES 2082446, CNPJ nº 43007814000/160, (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residência Terapêutica localizada no município de Penápolis, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Adamantina realizada na data de 05/07/2023.
MARÍLIA	LUCÉLIA	18.140,50		Recebe recurso no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 01 paciente da Clínica Nosso Lar de Adamantina, Município de Adamantina, CNES 2082446, CNPJ nº 43007814000/160, (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob Gestão Municipal, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Lucélia, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Adamantina realizada na data de 06/09/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro de 2023.

OBS.: Essa transferência foi pactuada nas reuniões de CIR de Adamantina nos meses de julho e setembro de 2023.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IX-Marília	Adamantina (Clínica Nosso Lar de Adamantina Município de Adamantina, CNES:2082446 CNPJ nº:43007814000/160,) (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I)	Municipal	T		03 pacientes	R\$ 49,70	R\$ 49,70X365 X 3= R\$ 54.421,50
-IX-Marília	Flórida Paulista	Municipal	R		01 paciente	R\$ 49,70	R\$49,70 X 365X1 = R\$18.140,50
II- Araçatuba	Penápolis	Municipal	R		01 paciente	R\$ 49,70	R\$49,70 X 365X1 = R\$18.140,50
IX-Marília	Lucélia	Municipal	R		01 paciente	R\$ 49,70	R\$ 49,70 X 365 X1 = R\$18.140,50

OBS.: Essa transferência foi pactuada nas reuniões de CIR de Adamantina nos meses de Julho e setembro de 2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência mês de Novembro de 2023.

1.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista e DRS de Araraquara.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
ARARAQUARA	SÃO CARLOS	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES - ESPÍRITO SANTO DO PINHAL de ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, CNES: 2084384, CNPJ nº: 54.228.366/0002-22, (Hospital Psiquiátrico Classe N III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de São Carlos em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 26/09/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro/2023

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES - ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, CNES: 2084384 CNPJ nº: 54.228.366/0002- 22 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	(T)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14085,35
ARARAQUARA	São Carlos IBGE: 354890	GM	(R)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14085,35
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 26/09/2023							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro/2023							

Dra. Silvany L. C. Porta, Coordenadora da CPS, informa que todas as transferências foram discutidas e apreciadas em CIR e referem-se ao remanejamento de pacientes internados em hospitais psiquiátricos transferidos para residências terapêuticas.

Encaminhamento: Aprovado

2. Regionalização da Saúde de São Paulo – atualização e encaminhamentos.

- **Aprovação de Ofício CIB, aos DRS e CIR, referente a alteração do cronograma das Oficinas 2 de Regionalização.**

Sueli Vallim, GPA/CRS/SES, cumprimenta a todos e apresenta a proposta de Ofício CIB elaborado, pelo Grupo Condutor Tripartite de Regionalização, sobre a proposta de novo cronograma para as Oficinas 2 de Regionalização. Explica que, a intenção do Ofício CIB é comunicar a todos os gestores municipais, aos DRS, aos prestadores que, as oficinas serão retomadas com qualidade e sucesso a partir de fevereiro de 2024. Acrescenta que será monitorado ainda este ano de 2023, o desenvolvimento dos planos de ação originados das oficinas 1.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, reforça que as discussões nas regiões continuam. Comenta que, em relação a tabela SUS Paulista, os DRS receberão treinamento, para discutir nas CIR as novas pactuações com os prestadores, pois a partir de janeiro, a tabela estará vigente.

Encaminhamento: Aprovado

3. Aprovação de grupo técnico bipartite temporário – para estudo e apoio às regiões/ macrorregiões – RRAS, com proposta de ajuste na conformação atual.

Sueli Vallim, GPA/CRS/SES, coloca que existem questões latentes referentes ao desenho atual das 17 RRAS e as Regiões de Saúde – CIR e questões pontuais de municípios solicitando migrar de território. Propõe a criação de um grupo bipartite temporário para elaborar estudo para apoio às regiões.

Encaminhamento: Aprovado

4. Aprovação da Recomposição da Comissão de Coordenação Estadual do Programa Mais Médicos/CCE/SP, Lei nº 14.621, de 14/07/2023.

Arnaldo Sala, AB/CRS/SES, cumprimenta a todos e coloca para aprovação a recomposição da Comissão de Coordenação Estadual do Programa Mais Médicos. Lembra a todos que, o programa foi instituído em 2013, (Lei nº 12.871, de 22/10/2013) e que pouco tempo depois, houve uma portaria que definiu a composição e atribuições das Comissões de Coordenação Estaduais chamada de CCE e que cada estado deveria instituí-la, para o acompanhamento do programa no respectivo estado. Informa ainda que, nesta época ficou definido que as

secretarias estaduais enviariam um ofício para a coordenação nacional no Ministério da Saúde, com a indicação dos integrantes de cada uma das instituições, do Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Secretaria da Saúde, COSEMS/SP e os representantes de cada uma das instituições supervisoras que fazem o acompanhamento direto com os profissionais contratados pelo programa. Informa que, o Ministério da Saúde não fez a publicação formalizando a comissão na época, mesmo assim, reuniões para realizar o acompanhamento foram realizadas ao longo do tempo, inclusive com a participação dos apoiadores. Diz que em 2013, o estado recebeu cerca de 2.500 profissionais, destinados às vagas do programa, porém, essas vagas não foram totalmente preenchidas. Ressalta que atualmente o Ministério da Saúde e o MEC, retomam o programa mais médicos, que nos últimos anos ficou meio à margem porque o governo anterior fez uma outra proposição de provimento de médicos, que era o programa Médicos pelo Brasil e tinha uma conformação diferente. Afirma que atualmente, o Ministério está desativando progressivamente esse outro programa e retomando o Programa Mais Médicos original. Esclarece que, a Lei de 2013 não será revogada e sim atualizada conforme a Lei nº 14.621/2023, que acrescenta algumas novidades em relação a proposição inicial. Coloca que entre as novidades, há o aumento do período em que será possível o médico ficar no programa por 4 anos, ao invés de 3 anos. Diz que essa nova Lei modifica algo no projeto de formação dos profissionais, isto é, ao final desses 4 anos, o médico, não ganhe simplesmente um título qualquer de especialista, mas o título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. Acrescenta que essa é uma estratégia que o Ministério aposta, para incentivar o profissional médico a permanecer no programa para se comprometer a trabalhar na atenção básica, sem fazer outra especialidade. Esclarece que anteriormente havia um critério de vulnerabilidade que era menos transparente, porém, atualmente adotaram o Índice de Vulnerabilidade Social – IVS, que foi um indicador feito pelo IPEA em 2015, e, portanto, o Ministério vai adotar esse IVS como estratificação de vulnerabilidade dos municípios em nível nacional. Coloca que esse indicador adotado atualmente pelo MS, aumenta de 18.000 para 20.000 vagas do programa e inclui o programa Saúde da Família, que era o programa original. Acrescenta que anteriormente os médicos foram solicitados apenas para as equipes de saúde da família e neste momento, o trabalho dos médicos foi ampliado para outras modalidades de equipe que constituem a atenção primária, desde que sejam com carga horária de 30 ou 40 horas. Informa que haverá a possibilidade de alocar médicos nas equipes de atenção primária de 30 horas nas equipes de saúde prisional. Informa ainda que, para 2023, as vagas constam no edital do Ministério, que são 2.161 vagas novas e, uma expectativa de vagas de cofinanciamento, que trata-se de uma

novidade para 2023, onde haverá a possibilidade do município ter o médico do programa que não será financiado pelo Ministério e sim através do município. Explica que o médico ele receberá a bolsa, igual aos outros médicos e depois o município será descontado do valor da bolsa no repasse federal para o município. Entende que, o financiamento será vantajoso porque o município passa a ter um médico custeado apenas com bolsa e com uma formação específica, com supervisão do seu trabalho e sem os encargos sociais que se tivesse que fazer com uma contratação CLT para esse profissional. Salienta que estão previstos 1.713 médicos com cofinanciamento, porém, no relatório que o Ministério nos enviou essa semana, ainda não está tudo preenchido, neste momento, encontra-se incipiente em termos de médicos efetivamente trabalhando nessa outra modalidade, mas de qualquer forma isso tende a melhorar. Explica que neste momento há 505 municípios, participando do programa e que são 15 instituições supervisoras: Faculdade de Medicina do ABC, a PUC Campinas, a Faculdade de Medicina de Marília, a de São José do Rio Preto, UFSCar, Unicamp, a Faculdade de Medicina da USP, a UNIFESP, a Unesp Botucatu, a PUC São Paulo, a Universidade Municipal de São Caetano, São Camilo e 3 municípios que têm programas de residência médica na área de medicina de família, que são São Paulo, Piracicaba e Praia Grande, que também entrarão como instituições supervisoras. Ressalta que haverá um alinhamento de como será realizado todo o processo de supervisão dos médicos. Alerta em relação a uma Portaria interministerial de maio de 2023, com as novas regras de constituição da comissão estadual, composta pelas mesmas representações da comissão anterior, porém, quem irá publicar a composição e os membros da comissão será a Secretaria Estadual e que dará ciência, para a coordenação nacional do programa. Ressalta ainda que, a SES deverá receber de cada uma das instituições, as indicações dos titulares e suplentes dessas representações e em seguida publicar a resolução/SES. Propõe que a SES, solicite às instituições participantes, que enviem a indicação dos seus representantes, para que a resolução após publicada, seja encaminhada à comissão nacional.

Encaminhamento: Aprovado

5. Aprovação do Encontro Estadual do Programa Mais Médicos.

Arnaldo Sala, AB/CRS/SES, coloca que considerando toda a reformulação e ampliação do número de municípios participantes e a ampliação do número de instituições supervisoras, houve uma reunião recentemente com o COSEMS/SP, com a participação dos apoiadores do

Ministério da Saúde e do MEC, com o objetivo de realizar um evento para fazer um alinhamento desses novos participantes ao programa, no sentido de se inteirar das regras e da importância dos compromissos a serem cumpridos. Esclarece que o MS financiará o encontro e os municípios assumirão o compromisso de organizar as ações e a unidade para que o profissional médico alocado tenha um melhor rendimento. Diz que essa reunião será realizada no dia 07/12/2023, pela manhã, na Superintendência Regional do Ministério da Saúde. Complementa que será efetuado formalmente o convite para os 505 municípios e para as 16 instituições supervisoras que estão entrando neste momento no programa. Coloca que o MEC tem a relação das instituições com os respectivos responsáveis.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta se haverá um suplente representante de cada instituição?

Arnaldo Sala, AB/CRS/SES, esclarece que anteriormente não havia regras para definir o número de representantes e a própria portaria também não define quantos titulares e quantos suplentes. Propõe que ao realizar o convite seja sugerido que ficará a critério de cada instituição indicar o número de representantes que achar confortável.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, sugere que as instituições que serão supervisoras atuem na formação destes profissionais médicos, pois, serão recebidos 3.000 novos médicos.

Arnaldo Sala, CRS/SES, coloca que a proposta do Ministério para esta nova versão do programa, implica que o médico permaneça na unidade 36 horas por semana e que complemente com mais 8 horas de formação, que trata-se do curso para formá-lo em 4 anos como médico de família e comunidade. Afirma que há pressa em formalizar essa comissão e começar a alinhar com as instituições supervisoras, porque existem instituições supervisoras novas, que não tem experiência nesse tipo de trabalho. Ressalta que o Ministério da Saúde, não deixou exatamente claro como será esse processo de formação dos profissionais e que ainda está em fase de alinhamento final com o MEC.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação do Programa Dose Certa 2023 – Municípios aderentes/não aderentes.

Karina Fatel, CAF/SES, cumprimenta a todos e inicialmente coloca que, na última reunião da CIB foram pactuadas as diretrizes para a execução do componente básico da assistência farmacêutica, e foi publicada a Deliberação CIB 97, de 04/10/2023 e colocou-se um prazo aos municípios para optarem, por aderir ou não, ao Programa Dose Certa para 2024. Informa que durante esse período foram recebidas somente 3 manifestações, do município de Embaúba, na região de São José do Rio Preto, solicitando a saída do Programa Dose Certa e dos municípios do Embu das Artes e Sumaré, que ratificaram o desejo de continuar no Programa Dose Certa, mesmo possuindo um pouco mais de 270.000 habitantes. Ressalta que durante os últimos anos, foi aprovada a entrada destes dois municípios, porque eles já eram do Programa Dose Certa e houve uma pequena mudança no IBGE, que autoriza a entrada extraordinária mesmo que estes dois municípios não sejam elegíveis ao programa. Conclui que será pactuado o desejo dos municípios de Embu das Artes e Sumaré para que continuem no Programa Dose Certa e do município de Embaúba, que deseja sair do Programa Dose Certa. Informa que será elaborada a Deliberação CIB, com a relação de todos os municípios aderentes ao Programa Dose Certa, aqueles que receberão recurso financeiro para compra de medicamentos da atenção básica e aqueles que irão sair do programa.

Encaminhamento: Aprovado

7. Aprovação da descentralização das etapas de execução do CEAF (solicitação, dispensação e a renovação da continuidade do tratamento) no Município de Diadema.

Karina Fatel, CAF/SES, esclarece que o município de Diadema solicitou uma parceria para a implantação de uma farmácia de medicamentos especializados. Diz que atualmente todos os munícipes de Diadema são atendidos na farmácia do Mário Covas, em Santo André. Esclarece ainda que o pleito foi pactuado na reunião da CIR no dia 08/08/2023 e neste momento solicita a aprovação na CIB. Ressalta que há interesse do estado de São Paulo para desconcentrar aquela população que está na farmácia Mário Covas, portanto, o estado de São Paulo vai participar, com o envio de medicamentos, com a organização e supervisão das etapas de execução do CEAF, o município de Diadema irá participar com Recursos Humanos e o plano de trabalho e a UNIFESP em Diadema através da OSS que irá colaborar com a infraestrutura, inclusive para treinar os alunos. Finaliza dizendo que será uma farmácia escola envolvendo o município e o estado.

Encaminhamento: Aprovado

8. Aprovação da implantação do novo Ponto Estratégico para atendimento de pacientes acidentados por escorpiões e aranhas no município de Nova Campina – GVE-Itapeva (pactuado na Reunião da CIR Itapeva – 13/06/23).

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e coloca para aprovação na CIB, a implantação de um novo ponto estratégico para atender pacientes acidentados por escorpiões e aranhas no município de Nova Campina, aprovado na CIR, em 13/06/2023. Apresenta a distribuição do número absoluto de acidentes com escorpiões no estado de São Paulo, através de uma série histórica desde 1988 até o ano de 2023, o maior número de acidentados, se observa no ano de 2022, com quase 44.000 acidentes por escorpião. Demonstra que do ano de 1988 até 2010, havia 117 municípios sem acidentes por escorpiões e 2011 a 2023, apenas 4 municípios não apresentaram acidentes registrados no SINAM. Apresenta a distribuição dos acidentes por grupo de vigilância epidemiológica no ano de 2023, onde destacam-se os acidentes foram: no GVE de Araçatuba com 3.500 acidentes e no GVE de São José do Rio Preto com 3.179 acidentes registrados até o momento. Ressalta que devido a concentração do veneno, a letalidade dos casos torna-se maior em crianças menores de 10 anos, apesar do maior número de casos de acidentes acontecerem na faixa etária de 21 a 60 anos. Anuncia o plano de contingência estadual contra o escorpionismo e diz que até 2019, antes do lançamento do plano estadual, havia 160 pontos estratégicos com o soro anti-escorpionismo distribuídos no estado de São Paulo, porém, com o lançamento do plano, atualmente, há 214 pontos estratégicos. Afirma que, o plano contingência estadual, pressupõe algumas características que os municípios necessitam apresentar para terem um ponto estratégico antiveneno, isto é, necessitam de uma unidade que funcione 24 horas, médicos capacitados e transporte sanitário, garantido que o paciente será estabilizado nesse ponto estratégico.

Encaminhamento: Aprovado

9. Aprovação de Ofício CIB ao MS – esclarecimentos sobre a ampliação dos serviços e revisão dos valores repassados – SVO.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e esclarece que este pleito trata-se de uma demanda do SVO, da CIR de Sorocaba, no município Itapetinga, e que o problema está relacionado com a falta de atendimento do SVO. Coloca que o GTVS discutiu o assunto e elaborou alguns encaminhamentos, entre eles um Ofício CIB a ser enviado ao Ministério da Saúde, solicitando a ampliação da rede de SVO no estado de São Paulo e a revisão dos valores repassados aos SVO que encontram-se habilitados.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que o serviço de SVO recebe um valor de custeio mensal do Ministério e na tabela há um valor para realizar a necropsia, porém, este valor pode ser cobrado somente pelo hospital. Lembra que a possibilidade de conseguir o faturamento deste código pelo serviço seria uma forma de aumentar o recurso de cada serviço de SVO. Questiona neste momento se valeria a pena incluir neste ofício essa possibilidade.

Claúdia Carnevalle, CCD/SES, diz que se compromete a verificar o valor que foi estipulado.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, afirma que trata-se de um valor fixo e muito baixo.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, afirma que há 12 SVO no estado de São Paulo habilitados para atender regionalmente, mas que cobre apenas 54% dos municípios.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, acredita que a falta de interesse se refere ao custo, que provavelmente não pagam.

Encaminhamento: Aprovado

10. Repactuação da realização, das Oficinas Regionais de aprimoramento sobre Microplanejamento para vacinação de alta qualidade (novembro).

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, informa que no dia 04/10/2023, foi realizada uma reunião com a divisão de imunização e com o COSEMS/SP, onde ficou acordado que entre a semana do dia 27 ao dia 30/11/2023, seriam realizadas as 17 oficinas de microplanejamento, respeitando a área de abrangência dos DRS. Esclarece que a divisão de imunização encaminhou um formulário no Google Forms, solicitando que os municípios apresentem as principais dúvidas elencadas durante a oficina de microplanejamento, para que fossem repassadas nessa oficina de retorno. Reforça que a equipe da divisão de imunização, está trabalhando para oferecer as respostas desse questionário até o dia 16/10/2023. Informa que foi providenciado e está em processo no CVE, o termo de referência para fazer a cotação de aluguel, espaço, local, transporte, hospedagem, alimentação e todas as outras questões para realização das oficinas nas 17 DRS.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, complementa que considera importante que nesses espaços tenha condição de trabalhar nos computadores ou laptops para retomar a

questão dos formulários. Acrescenta que o microplanejamento tem 19 formulários e que na primeira oficina, não foi possível fazer um exercício na prática.

Encaminhamento: Aprovado.

11. Pactuação Piso variável da Vigilância Sanitária 2023. Ofício Circular nº 14/SEI/CSNVS/ASNVS/ANVISA/SVSA/MS.

Eliseu Diniz, CVS/CCD/SES, cumprimenta a todos e diz que em reunião com o GTVISA, CONASS e CONASEMS, houve a indicação para que o repasse do recurso referente ao piso variável de 2023, seria destinado para os mesmos municípios que já receberam no ano de 2022. Complementa que as oficinas serão definidas nas regiões de saúde a partir janeiro e fevereiro/2024, são 63 municípios que recebem, portanto, nesse momento a transferência será de R\$ 32.000,00, fundo a fundo e após a aprovação na CIB, a ANVISA transfere o recurso direto para o fundo municipal de saúde.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, ressalta que será elaborada Deliberação CIB e será encaminhada para a ANVISA.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, pergunta se o valor vem para o fundo estadual ou vai direto?

Eliseu Diniz, CCD/SES, responde que após a pactuação em CIB, o recurso será repassado diretamente para os municípios.

Dra. Silvany L. C. Portas, pergunta se há um prazo para encaminhar?

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, responde que trata-se de uma transferência única e o prazo será até o dia 29/11/2023.

Encaminhamento: Aprovado

12. Aprovação de Ofício CIB ao MS – falta de Pirimetamina na rede, para o tratamento de toxoplasmose congênita: DDTHA.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, esclarece que o medicamento pirimetamina é utilizado para tratamento de toxoplasmose congênita. Diz que o CVE encaminhou um ofício para o Ministério da Saúde em 13/09/2023, solicitando esclarecimentos acerca do desabastecimento do medicamento, porém, o Ministério da Saúde em 08/09/2023, havia encaminhado uma nota técnica, colocando que não há substituição de

nenhum medicamento para o tratamento de toxoplasmose congênita e para os outros casos o MS ofereceu alguns tratamentos que estão na RENAME, mas infelizmente, para as crianças com toxoplasmose congênita, ainda não existe nenhum medicamento disponível. Informa que a diretora da divisão de doenças de transmissão hídrica e alimentar, encontra-se esta semana no SIMBRATOX, que é o simpósio no Ministério da Saúde sobre toxoplasmose, neste sentido, foi sinalizado que haverá a assinatura do contrato para o encaminhamento da pirimetamina, portanto, existe a possibilidade de receber o medicamento nas próximas semanas ou no próximo mês, porém, estas são informações extraoficiais adquiridas no simpósio.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, acrescenta que nesse momento, não há um medicamento para tratar a criança com toxoplasmose congênita, principalmente com a diluição adequada, porque não é possível medicar criança de baixo peso normalmente com até 2kg. Ressalta que existe a dificuldade para implementar a triagem neonatal de acordo com a política nacional, porque tem a falta do medicamento na concentração necessária.

Karina Fatel, CAF/SES, alerta que o medicamento está em falta em todo o país e que é comprado pelo Ministério da Saúde. Diz que a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, está tentando fazer uma licitação para manipular esse medicamento para as crianças, porém, sem muito sucesso, pois, não há interesse das farmácias de manipulação.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, salienta que desde o ano de 2022, houve a tentativa de realizar uma licitação para manipular esse medicamento para as crianças, com as faculdades, USP e a Faculdade ABC.

Karina Fatel, CAF/SES, informa que neste momento a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica está tentando uma parceria com o município de São Caetano do Sul, que tem uma farmácia de manipulação municipal.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, pergunta se essa farmácia no município de São Caetano do Sul, tem licença da ANVISA?

Karina Fatel, CAF/SES, responde que ela tem licença para manipular, diferente das universidades que não têm licença para manipular, distribuir e dispensar.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, sugere uma conversa com a vigilância sanitária, para fazer uma tentativa, junto com a ANVISA, sobre uma licença condicionada.

Encaminhamento: Aprovado

13. Município de São José do Rio Preto – aprovação da solicitação de recurso MAC, de R\$ 14.264.150,26, em parcela única. Considerando o pleito de aumento de teto MAC aprovado e encaminhado ao MS, em setembro/2023 (Del. CIB nº 90, de 14/09/2023).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, ressalta que este pleito foi aprovado pelo GT PPI/Redes que solicita uma parcela única no valor de R\$ 14.264.150,26, no teto MAC.

Encaminhamento: Aprovado

14. Portaria GM/MS nº 1.370, de 28/09/2023 que altera o art. 9º da Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023, que institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que este pleito foi discutido no GT PPI/Redes. Informa ainda que a Portaria GM/MS nº 1.370, de 28/09/2023, inclui a possibilidade de recursos federais de até 4 vezes o valor da tabela SUS SIGTAP, desde que autorizado pelo Ministério da Saúde.

Dr. Tiago Texera, Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e propõe não aprovar de maneira linear, o pagamento de 4 vezes a tabela SUS SIGTAP para 100% dos procedimentos e que essa quantidade de tabelas que irá pagar cada tipo de procedimento deverá ser estudada no GT bipartite. Acredita que o estudo da Tabela Paulista, conseguirá auxiliar a todos em relação a quantidade de tabelas para cada procedimento. Coloca outra proposta para que os hospitais de organização social sob gestão do estado, ingressem no programa para redução de filas, pois, afirma que nos últimos 90 dias, praticamente não houve produção desses hospitais sob gestão estadual. Coloca como último pleito, celeridade no repasse da antecipação de 1/3 do recurso, referente à segunda etapa do programa do fundo estadual de saúde para os fundos municipais.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, acrescenta que se o estudo da tabela SUS estiver pronto, seria importante ser disponibilizado, porque subsidiaria o grupo na decisão.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, afirma que o estudo encontra-se bem avançado, restando apenas alguns ajustes. Coloca que é de interesse de todos que o estudo esteja plenamente alinhado com essa estratégia do governo federal.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que em relação a antecipação da segunda etapa, referente a 1/3 de recurso aprovado na última bipartite, já existe a relação de quem deve receber. Esclarece que se compromete a verificar com a CGOF porque ainda não foi providenciado o recurso e após, repassa a informação para o COSEMS.

Encaminhamento: aprovado para apresentar na próxima reunião da CIB o estudo do GT PPI Redes, referente às tabelas.

15. Aprovação de Ofício CIB ao MS – reitera a aprovação de recursos financeiros no valor de R\$ 42.974.672,00, em parcela única, destinados ao Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, no município de Araraquara, conforme Deliberação CIB nº 32, de 19/05/2023, publicada em 20/05/2023.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca para aprovação um Ofício CIB, que reitera recursos financeiros no valor de R\$ 42.974.672,00, em parcela única, destinados ao Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, no município de Araraquara, conforme Deliberação CIB nº 32, de 19/05/2023, publicada em 20/05/2023.

Encaminhamento: Aprovado

16. Aprovação de Projetos Técnicos de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria GM/MS nº 488, de 23/03/2020, Portaria GM nº 545, de 25/03/2020 e Resolução CIT nº 1, de 30/03/2021.

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR
PRESIDENTE PRUDENTE	SANTO ANASTÁCIO	11950.866000/1230-01	Transporte Eletivo – Ambulância Tipo A – Simples Remoção Tipo Furgão	323.812,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta o projeto técnico de transporte sanitário eletivo, no município de Santo Anastácio, aprovado em CIR, para aprovação na CIB.

Encaminhamento: Aprovado

17. DRS Araraquara – aprovação de um acelerador linear, para a Santa Casa de São Carlos, CNPJ 59.610.394/0001-42, CNES 2080931, (proposta InvestSUS nº 95961023001, PT 544/2023, por solicitação do MS).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, propõe para aprovação uma solicitação da Santa Casa de São Carlos, referente à portaria nº 544, uma diligência em que o recurso foi pleiteado para um acelerador linear, que trata-se de um serviço que compõe a Rede de

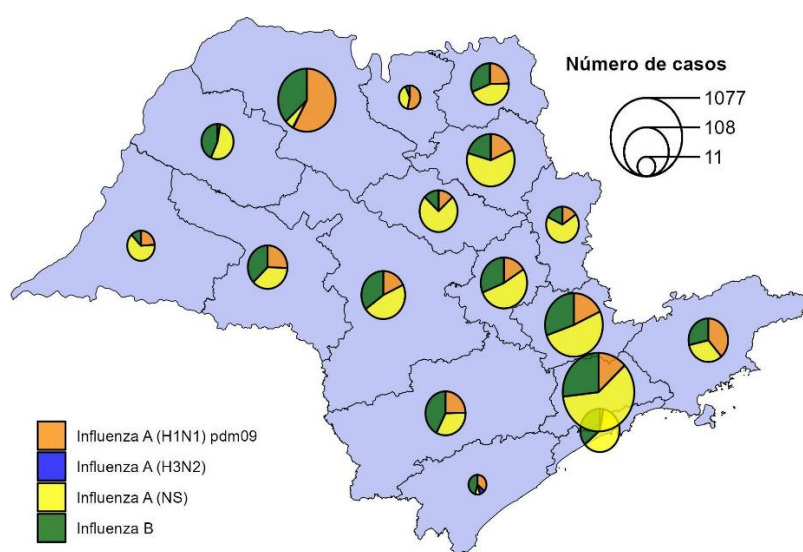
Oncologia. Esclarece que atualmente utiliza-se um equipamento terceirizado que está com vida útil comprometida, porém, há uma diligência cobrando deliberação CIB que não foi encaminhada. Complementa que o prazo da PT nº 544 já foi esgotado, mas a CIB aprovando, o Ministério aceita.

Encaminhamento: Aprovado

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Situação Epidemiológica SRAG, no Estado de São Paulo.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES apresenta, a série histórica, da situação epidemiológica dos casos de COVID-19 e de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG no estado de São Paulo. Coloca que, em 2023, até o presente momento foram 53.943 casos confirmados de SRAG, com 5.102 óbitos e 12.301 casos confirmados de SRAG por Covid19, com 2.091 óbitos. Informa que há uma predominância de COVID, em relação aos casos de SRAG. Informa que os casos de SRAG por outros vírus respiratórios, atualmente, predomina o rinovírus, seguido do vírus de COVID-19. Salaria que em relação a todos os casos de SRAG predominam nas faixas extremas de idade, abaixo de 2 anos e os idosos de 80 anos e mais. Em seguida apresenta, o mapa referente à distribuição dos casos de SRAG por influenza, por tipo de vírus no estado de São Paulo.



Esclarece que houve um aumento dos casos de síndrome gripal que foram notificados no e-SUS nos últimos meses, de setembro e outubro/2023, porém, ainda não será possível observar, o impacto desse aumento de casos, nos pacientes internados e os óbitos. Observa-se um aumento significativo do número de casos de síndrome gripal por covid 19, no estado de São Paulo. Esclarece que em relação ao teste rápido, o Ministério da Saúde está sendo cobrado por diversas vezes, mas até o presente momento não houve nenhuma sinalização de agendamento para a entrega dos testes. Informa que, a Secretaria de Estado realizou a compra de 500.000 testes rápidos, com previsão de entrega até novembro/2023.

Clara Alice Franco de Almeida Carvalho, Secretária Municipal de Saúde de Mogi Mirim e membro da Diretoria do COSEMS/SP, observa-se que na região de Campinas, vários municípios estão com um quantitativo alto de testes rápidos parados, como por exemplo, o Município de Americana, com 22.000 testes, que poderiam ser disponibilizados, porém, a data do vencimento não favorece, previsto para o dia 30/10/2023 e um outros lotes, para dezembro/2023 e janeiro/2024.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, afirma que serão realizados alguns remanejamentos. Esclarece que se o município está com um estoque grande de testes, significa que provavelmente solicitou uma quantidade inadequada de testes rápidos.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, complementa que há uma quantidade muito alta de SRAG não especificada. Diz que em reunião, com o GTVS identificou-se a baixa coleta de PCR, prejudicando a vigilância da genotipagem.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, afirma que é preconizado a coleta de PCR para todo caso grave.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, sugere que seja agendada uma reunião para aprofundar o entendimento dessa quantidade de SRAG não especificada e para discutir como ampliar a coleta de PCR, inclusive de síndrome gripal.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta que quase a maioria dos municípios receberam o medicamento Paxlovid, porém, sua utilização está muito baixa. Acredita que vale a pena reforçar a existência desse medicamento pois, o resultado para o paciente com COVID é

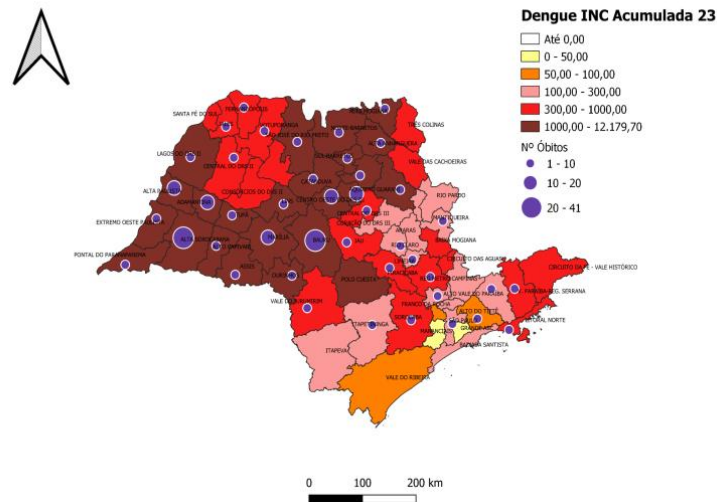
muito positivo. Sugere a elaboração de um documento que divulgue o medicamento Paxlovid.

Dirce Marques, assessora do COSEMS/SP, diz que em relação à questão do Paxlovid, o MS enviou o primeiro lote do medicamento, com poucas informações e naquele momento foi considerado um medicamento muito novo e havia um receio razoável no seu uso, pois, o estudo de pré-comercialização foram muito limitados, devido ao número de pessoas participantes do estudo. Explica que o município de São Paulo solicitou grande quantidade do medicamento Paxlovid, comparado a qualquer outro município, porém, utilizou pouco e começou a disponibilizar para os outros municípios. Acrescenta que o município de São Paulo fez um monitoramento de farmacovigilância de reações adversas e verificou que não houve nenhuma reação adversa grave, portanto, considera que vale a pena retomar essa discussão referente ao uso do medicamento, e transmitir novas informações, sobre seu uso, aos municípios.

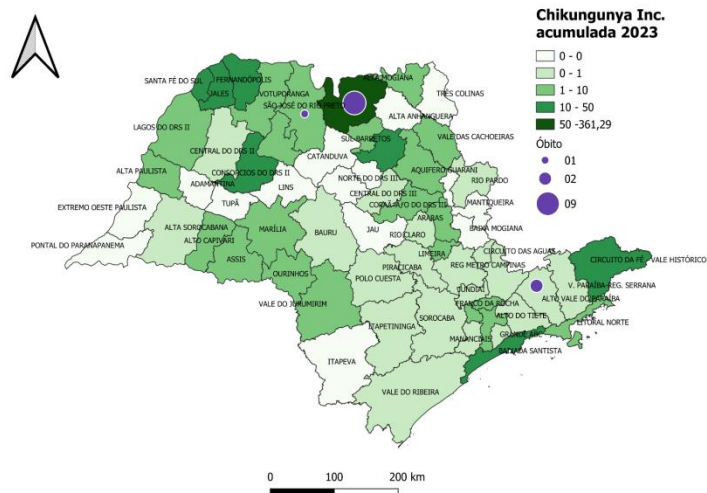
Karina Fatel, CAF/SES, afirma que a indústria farmacêutica declarou que está em dúvida quanto a fabricação de novos lotes, porque o lote que existe no estado de São Paulo vence em novembro e dezembro/2023, os outros lotes já venceram. Esclarece que a Assistência Farmacêutica está aguardando a informação de revalidação do lote vencido e a chegada de novos lotes. Entende que no momento existe a urgência de avaliar os estoques do medicamento Paxlovid e fazer uma ampla divulgação.

2. Situação Epidemiológica das Arboviroses Urbanas, no Estado de São Paulo.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, relata a situação epidemiológica das arboviroses urbanas no estado de São Paulo. Coloca que em relação a dengue, da semana 1 a semana 41 deste ano ocorreram 697.000 casos notificados, representando um aumento de quase 50% comparando-se o mesmo período em 2022. Diz que, em relação aos casos confirmados, observa-se mais ou menos o mesmo número de casos confirmados em 2022. Acrescenta que em relação a Chikungunya, o cenário epidemiológico é mais preocupante, pois há um aumento significativo no número de casos no estado de São Paulo até o presente momento, com quase 8.200 casos notificados, sendo 2.131 casos confirmados com 12 óbitos confirmados. Em seguida apresenta, a distribuição da taxa de incidência em relação a dengue por região de saúde, com o número de óbitos confirmados, conforme segue:



Salienta que, a concentração dos casos ocorrem nos meses mais chuvosos (fevereiro, março até junho e julho). Destaca que, com o aumento do índice pluviométrico nessas últimas semanas e com a oscilação nas temperaturas observa-se uma tendência no aumento do número de casos confirmados, para Chikungunya. Em seguida apresenta a distribuição da taxa de incidência de casos confirmados de Chikungunya por regiões de saúde. Informa que observa-se a região de Barretos encontra-se com uma taxa de incidência altíssima, entre 50-361 casos confirmados por Chikungunya por 100.000 habitantes e 29 óbitos, até o momento.



Afirma que em comparação a 2022, observa-se um aumento significativo no número de casos confirmados e notificados de Chikungunya no estado de São Paulo. Finaliza

informando que, quanto ao Zika vírus foram até o momento 5 casos confirmados, dentre os 822 notificados, dos quais nenhum caso em gestante.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca que a prevenção em relação à dengue precisa iniciar antes de 2024, caso contrário, haverá um aumento expressivo de casos com dengue, portanto, os municípios necessitam de suporte do estado para começar o combate ao mosquito.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, complementa que, ficou de se apresentar uma proposta financeira para ser apreciada na próxima reunião da CIB, em novembro de 2023.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, esclarece que, neste momento, não está ao par da proposta discutida no GT.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, esclarece que trata-se de uma proposta do COSEMS.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, ressalta que os produtos nas discussões da sala de situação, todas as capacitações que estão sendo planejadas e a semana de mobilização do combate ao vetor, precisam ser pactuadas, portanto, propõe que seja realizada de 27/11/2023 ao dia 02/12/2023, um seminário de atualização, com o objetivo de auxiliar os municípios intensificarem o controle do vetor. Informa que algumas regionais já estão desenvolvendo as capacitações para assistência, em relação ao manejo clínico do paciente e a SES está realizando um levantamento das regionais que estão fazendo essa capacitação para discutir na sala de situação. Informa ainda que, a equipe do nível central da SES, também está com algumas capacitações organizadas e agendadas sobre manejo clínico do paciente, uma capacitação para a vigilância epidemiológica sobre o diagrama de controle e outras questões, em relação ao laboratório, também estão sendo desenvolvidas.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, reconhece a importância de todas as questões anteriormente discutidas, porém, coloca que referente ao teste rápido, para não haver o corte dos testes quando se atinge uma determinada incidência. Ressalta a importância de intensificar o controle dos vetores, mas acredita que temos que rever a questão do financiamento, a

questão laboratorial, a atuação do agente de endemias e integração com a atenção primária com o objetivo de fortalecer o estudo. Alega que o município tem um custo muito alto, pois, acaba arcando com todas essas ações e os agentes de endemia, da forma como foram dimensionados pelo Ministério, não dão conta de atender as necessidades, de cobrir 100% do município, ou seja, 50% dos agentes de endemia, quem custeia são os municípios.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, lembra que a questão do controle, trata-se de uma diretriz nacional do programa, o número de visitas casa a casa de todas as atividades preconizadas no programa nacional de controle de combate às arboviroses. Esclarece que, em relação aos testes rápidos, o Instituto Adolfo Lutz está elaborando um ofício a CGLAB para questionar qual a especificidade e a sensibilidade mínima necessária para que o teste seja fidedigno. Lembra que o teste rápido não é indicado para conduta clínica e sim para controle vetorial. Informa que existe uma proposta de ampliação das unidades sentinela no estado de São Paulo, para verificar qual o sorotipo circulante. Coloca ainda que, o IAL está elaborando uma nota técnica, com o objetivo de reforçar a questão da coleta mais precoce do PCR das amostras, do primeiro dia de atendimento até o quarto dia, para o diagnóstico de dengue e chikungunya no estado de São Paulo.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP, complementa que todos seguem as diretrizes nacionais referentes às visitas realizadas casa a casa, porém, o Ministério apresentou as possibilidades de novas ferramentas de controle do vetor e uma delas está calcada, em mapa de risco, para que se trabalhe de forma igual essas visitas casa a casa. Em relação ao cofinanciamento das arboviroses, o IGM Paulista, prevê uma transferência de variável e fixo. Esclarece que a proposta do COSEMS para o cofinanciamento das arboviroses, foi justamente baseada em um valor fixo e um valor variável, a depender da situação epidemiológica.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, ressalta que as inúmeras colocações, refletem a preocupação de todos, principalmente, com os dados dos casos confirmados. Afirma que a Dra. Regiane, Coordenadora da CCD, havia colocado em uma reunião no gabinete, a importância agora em novembro, de na sala de situação conduzir tudo o que foi colocado tecnicamente, as ações que estão sendo encaminhadas, essas questões que podem ser melhoradas, revisar junto ao MS, algumas questões que precisam ser reavaliadas, em relação a financiamento. Coloca que o estado tem feito um grande esforço para garantir melhoria do financiamento, agora com o IGM, que trata-se de um financiamento

importante para atenção primária que o município vai receber. Esclarece que neste momento não sabe informar das possibilidades de outro financiamento, mas o COSEMS pode encaminhar a solicitação que com certeza será avaliada.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. Programa de Incentivo à Gestão Municipal – IGM SUS-SP.

Glalco Cyriaco, Coordenador da CRS/SES, cumprimenta a todos e apresenta a proposta o IGM-SUS Paulista, referente ao incentivo para a gestão municipal. Inicialmente, coloca que nas oficinas macrorregionais, com os municípios e suas regiões observou-se uma escuta, quanto a dificuldade de cumprir as responsabilidades nos municípios frente ao repasse financeiro insuficiente, para a atenção básica. Lembra que atualmente, o estado realiza 2 recursos regulares aos municípios, o PAB estadual (também conhecido como “pabinho”), no valor de 190 milhões/ano e o Qualis Mais. Os municípios com exceção da capital, recebem 4 reais habitantes/ano como incentivo de custeio destinado para a atenção básica, o Qualis Mais são 41 milhões de repasse e 457 (municípios que apresentam maior vulnerabilidade social) que recebem a transferência do recurso fundo a fundo. Afirma que, o IGM SUS Paulista, foi estruturado de forma escalonada, conforme a vulnerabilidade dos municípios, sendo criada 6 faixas, conforme alguns indicadores: porte populacional baseado na estimativa populacional de 2021, índice paulista de responsabilidade social o IPRS de 2018 (componentes da riqueza), componentes da escolaridade também do IPRS, componentes de longevidade, percentual da população em situação de pobreza e extrema pobreza tirados do Cadastro Único de fevereiro de 2023 e receitas de impostos e transferências constitucionais per capitas, apresentado no SIOPS 2022. Explica que a proposta do IGM, será composto por uma parte fixa e uma parte variável. Informa que, o início será de 40% fixo, superior ao repasse atual e de uma parte variável de 60% que está vinculada ao alcance de 5 indicadores de saúde. Coloca que cada indicador irá contribuir com 12% do valor da parte variável do incentivo, totalizando 100%. Afirma que o município será avaliado quanto ao cumprimento das metas, tendo por referência o seu desempenho no ano anterior e a média estadual. Coloca ainda que, os indicadores que estão sendo propostos para o IGM SUS Paulista, são: a mortalidade infantil que trata-se do número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade por 1000 nascidos vivos no município, a cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano de idade, o pré-natal, a proporção de gestante com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação, o controle da hemoglobina glicada em pacientes portadores de diabetes mellitus,

portanto, a proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, a prevenção do câncer do colo de útero, através do Papanicolau, o número de mulheres de 25 a 64 anos com exames citopatológicos de colo de útero realizado nos últimos 3 anos. Afirma que com esta proposta, 72% dos municípios já estão numa faixa acima de 20 reais per capita. Explica que, essa proposta do IGM SUS Paulista, apresenta um impacto dessa estratégia que será de 685 milhões aproximadamente. Informa que, a soma do PAB estadual atual e o Qualis Mais, são 227 milhões, arredondando os números. Afirma que será feito um aporte novo no estado de São Paulo, o valor de 458 milhões para bancar essa estratégia. Isso representa um acréscimo de 202%. Ressalta que o IGM SUS Paulista, deverá entrar em vigor a partir de 01/01/2024 e até março o repasse será da parte fixa de 40% do IGM SUS Paulista, porém estamos tendo discussões que podemos iniciar com 40% e chegar até 50% a 60% da parte fixa e para variável fazer essa mudança. Diz que para 2024, o desempenho do município será baseado nos seus indicadores de 2022 a 2023. Complementa que essa condição prevalecerá até 31/03/2025, quando deverá ser concluído o processo de avaliação do desempenho dos municípios durante 2024 e partir de abril de 2025, a base será o desempenho dos municípios do ano de 2024 e assim sucessivamente. Informa que o repasse ocorrerá mensalmente até o quinto dia útil.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, inicialmente coloca que recebe essa proposta com muita satisfação desse recurso para os municípios, principalmente no aprimoramento da promoção e para a atenção básica como um todo. Coloca que há algumas preocupações iniciais quanto aos indicadores como a mortalidade infantil e a mortalidade materna. Explica que para os municípios pequenos, o índice por conta da proporcionalidade, um parto para o município pequeno pode sair de 1%, ele ir para 90% e mesmo os grandes municípios. Sugere que se possa discutir conjuntamente SES e COSEMS a questão dos critérios e percentagem para a melhoria da proposta.

Dr. Tiago Texera, Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, inicialmente coloca que é histórico esse aumento do financiamento para atenção básica para os municípios paulistas só reforça que, o pagamento do fixo tenha maior percentagem, a exemplo do Previne Brasil, que institui 6% no índice variável, e os próprios contratos de gestão do estado, é aplicado 10% e na proposta do IGM Paulista o variável está

proposto 60%. Acredita que será possível discutir e negociar para melhorar o percentual do fixo, inclusive para que se amplie a cobertura de atenção básica.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, acredita que quando há um recurso fixo maior, a equipe estará garantida, porque grande parte desse percentual é do município, portanto, será possível executar um planejamento para aumentar suas equipes, sejam elas da estratégia da saúde da família ou equipe de atenção primária.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva da Saúde de São Paulo, agradece a contribuição de todos e concorda que a proposta referente ao IGM SUS-SP, deverá ser discutida e elaborada entre a SES/SP e o COSEMS/SP. Afirma que será uma proposta primordial e transformadora, que irá mudar a atenção básica nos municípios.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, comenta que há diferenciação entre os municípios, portanto, ao invés de oferecer 4 reais habitantes/ano como incentivo de custeio, oferecer um recurso maior para os mais necessitados e um repasse menor para os menos necessitados. Acredita que é importante apresentar um componente fixo e um componente variável vinculado ao alcance de metas.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva da Saúde de São Paulo, passa a condução da CIB para a Dra. Silvany Portas, pois precisa se ausentar, por agendamento de outra reunião no gabinete do governador.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, complementa que a atenção primária terá reunião do Grupo bipartite de Atenção Básica e seguirão discutindo.

2. Situação de Abastecimento de Medicamentos:

- **Componente Básico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**
- **Medicamentos Oncológicos.**

Karina Fatel, CAF/SES, apresenta a situação de abastecimento do componente básico da assistência farmacêutica e diz que atualmente todas as insulinas estão abastecidas na rede e em relação ao programa saúde da mulher, existe somente um contraceptivo que está em falta, sem previsão de entrega pelo Ministério da Saúde. Em relação ao programa Dose Certa, são 4 itens desabastecidos do programa e 4 itens que estão aguardando a entrega, já foram adquiridos. Diz que em relação ao componente estratégico, são 17 itens em falta,

destes sinaliza os adesivos de nicotina para tabagismo que estão em falta há algum tempo. Ressalta que o item em falta mais grave são os medicamentos para toxoplasmose, que tem causado bastante transtorno para a rede, que é a pirametamina, a esperamicina. Lembra que todos os itens do componente estratégico são de aquisição do Ministério da Saúde. Acrescenta que os medicamentos para hepatites também estão em falta e por último, os medicamentos oncológicos está 100% abastecidos, nos CACONS E UNACONS.

3. Pagamento de pendências do abastecimento no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Karina Fatel, CAF/SES, esclarece que este pleito refere-se ao pagamento de 2 pendências de medicamentos do programa Dose Certa, o salbutamol, que será pago em recurso financeiro para os municípios e a nitrofurantoina em dívida desde o início de 2023, porém, finalmente conseguimos receber o medicamento em quantidade suficiente para pagar totalmente essa pendência.

4. VI Simpósio Estadual de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar: Suspeição e Identificação como pilar fundamental da Vigilância em Saúde e III Mostra Estadual em experiências bem-sucedidas, em Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar.

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, CVE/CCD/SES, informa que no dia 13/11/2023, no grande auditório do Centro de Convenção Rebouças, das 8 às 17:30, acontecerá o Sexto Simpósio Estadual de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, suspeição e identificação como pilar fundamental da vigilância em saúde e a terceira mostra estadual de experiências bem-sucedidas e, convida a todos para participar do simpósio.

5. Solicitação de aumento de teto MAC, para estudo e avaliação do GT bipartite Redes/PPI, dos municípios abaixo relacionados:

- Santos
- Embu Guaçu
- Pirapozinho
- São Caetano do Sul
- Lindoia
- Hortolândia
- Sumaré

Dra. Silvano L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa sobre a entrada de pleitos, de solicitação de aumento de teto MAC, dos municípios acima relacionados, para estudo e avaliação do GT bipartite Redes/PPI, para ser provado ou não na próxima reunião da CIB, em novembro de 2023.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, sugere a elaboração de um ofício bipartite ao MS, solicitando uma revisão relacionada às regras, pois, a nossa comissão está seguindo exatamente os critérios referentes à Deliberação CIB 41/2023.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, ressalta que há uma Deliberação CIB, que define a comparação do teto versus a produção, excluindo os incentivos, porém, concorda com o encaminhamento de um ofício bipartite, para questionar o MS, em relação a possibilidade de colocarmos novos argumentos para solicitação de recursos de teto.

6. Ofício do MS – em resposta à Ofício CIB:

- **Ofício nº 1.527/2023/ASPAR/MS e despachos SAPS/GAB/SAPS/MS, CGESCO/DESCO/SAPS/MS e CACRIAD/CGACI/DGCI/SAPS/MS** – referente à solicitação de revogação da Portaria nº 937/2022.
- **Ofício nº 1.373/2023/CGURG/DAHU/SAES/MS, Parecer Técnico nº 656/2023 – CGURG/DAHU/SAES/MS e Nota Informativa nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS – Diretrizes para Elaboração do PAR/RUE** – pendências referente ao Plano de Ação RUE da RRAS 8.

Jovana Thomas Constantinidon Mascarenhas, CPS/SES, informa que o Ofício nº 1.527/2023/ASPAR/MS, em resposta ao Ofício CIB 35/2022 solicitando a revogação a PT GM/MS nº 937/maio/2022 relacionada ao programa Cuida Mais Brasil, não houve resposta ou posicionamento alegando-se que não compete a área técnica, a revogação da referida portaria. Em seguida, informa sobre o Ofício nº 1.373/2023/CGURG/DAHU/SAES/MS e parecer técnico, em resposta ao ofício CIB 88/2022 que encaminhou o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 8. Coloca que, o parecer técnico do MS indicou algumas pendências que precisam ser atendidas. Informa que, a CRS encaminhou ao DRS de Sorocaba para atualizar a documentação pendente e atender todos os itens indicados pelo MS, para aprovação da CIB.

7. Relação de municípios que solicitaram credenciamento de Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Básica (eAB) Equipes de Saúde Bucal(eSB), Agentes comunitários de Saúde (ACS), Gerente de Atenção Básica, UOM e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Consultório na Rua(eCR). Portaria nº 1.710, de 08/07/2019 e Nota Técnica 100/2019 – CGFAP/DESF/SAPS/MS.

MUNICÍPIO	eSF	eAP		ACS	eSB 40hs		eSB diferenciada		eCR		
		MOD. 20hs	MOD. 30hs		I	II	20hs	30hs	I	II	III
JOSÉ BONIFÁCIO	2	0		10	1	0	0	0		0	0
RIBEIRÃO PRETO	0	0		0	0	0	19	0	0	0	0

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa a relação dos municípios que solicitaram credenciamentos de Equipes de Saúde da Família, para ciência da CIB.

8. SESB – Serviço de Especialidades em Saúde Bucal. Portaria GM/MS nº 751 de 15/06/2023, altera a portaria de consolidação nº 05 de 28/09/2017, origem Portaria nº 599, de 23/03/2006 que define a implantação do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal.

DRS	MUNICÍPIO	CNES	SOLICITAÇÃO	DESCRIÇÃO
REGISTRO	JUQUIÁ		Credenciamento	Credenciamento
MARÍLIA	PEDRINHAS PAULISTA		Credenciamento	Credenciamento
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PARISI	2050188	Credenciamento	Credenciamento
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	ALVARES FLORENCE	2051885	Credenciamento	Credenciamento
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	GUARANI D'OESTE		Credenciamento	Credenciamento
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTANA DA PONTE PENSEA	2038218	Credenciamento	Credenciamento
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SEBASTIANÓPOLIS DO SUL		Credenciamento	Credenciamento

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, informa a relação de municípios que solicitaram serviço de especialidade em saúde bucal, para ciência da CIB.

9. Portarias Ministério da Saúde:

- **PT GM/MS nº 1.526, de 11/10/2023** – altera PT de Consolidação GM/MS nº 2, 3 e 6 de 2017 e dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- **PT GM/MS nº 1.602, de 18/10/2023** – que estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) dos Estados, Municípios e Distrito Federal referente ao reajuste dos valores de

custeio dos Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas habilitados no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, lembra que foram publicadas 2 portarias importantes, uma delas a PT GM/MS nº 1.526, de 11/10/2023, que dispõe sobre a rede da pessoa com deficiência. Diz que atualmente existe a criação do núcleo de atendimento, com um financiamento e possibilidade do CER atender os casos de autismo, e cada município que possui algum atendimento, pode avaliar se está contemplado e pleitear esse recurso mensal de 100.000 reais. Coloca que a outra, PT GM/MS nº 1.602, de 18/10/2023, amplia o valor de custeio de CER, com um aumento do valor de custeio mensal significativo. Informa que a lista de serviços já habilitados com os valores foi republicada e outra possibilidade importante desta portaria é os serviços que funcionam até a data desta publicação com uma modalidade, poderão ser habilitados. Coloca que um dos problemas na rede de atenção a pessoa com deficiência, trata-se de não haver nenhum recurso para OPM não cirúrgica, e assim amplia-se o atendimento e a fila de OPM aumenta, portanto, deveriam criar também um financiamento para OPM.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta que infelizmente, OPM somente através de emenda parlamentar.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que trata-se de uma falha em relação a OPM e que considera uma situação injusta.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba relata um problema relacionado ao SAMU regional, cuja base central é habilitada em Ourinhos, pois é o maior município da região, os outros municípios são muito pequenos e a região tem um consórcio e este faz o gerenciamento do SAMU e outros serviços, e cada município repassa o seu recurso. Coloca que os recursos estão, cada vez, mais difícil e sem o estado complementando fica bem difícil. Diz que, a situação específica é que, o município de Ourinhos quer assumir o SAMU municipal, mas ele tem menos de 100.000 habitantes e colocou uma data para que cesse para os demais municípios. Explica que não foi explicado para a CIR a razão que levou Ourinhos a essa decisão. Coloca que é

preciso que o estado seja coordene esse processo. Ressalta que a questão principal para discussão é o cofinanciamento e a coordenação regional do estado.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, explica que houve um problema com o consórcio da região e o município, não é que o Ourinhos quer ficar sozinho, o município quer continuar regional, porém quer sair do consórcio. Informa que será agendado uma reunião com todos para se chegar ao consenso, sem prejuízo para a região.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES coloca uma outra situação de Ourinhos também, que foi encaminhado ao DRS e será discutido na CIR. Explica que a situação é quanto ao estado do Paraná, que faz divisa com Ourinhos que ele está solicitando para alguns dos seus pacientes, a possibilidade do atendimento para cárdio e oncologia, e são situações que precisa do atendimento rápido porem a referência é muito mais distante prejudicando a assistência ao paciente, muitas vezes até levando a uma gravidade maior, o Estado do Paraná está propondo o remanejamento de teto para atender em Ourinhos.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, agradece a presença de todos e encerra a reunião.