

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

ATA da 339ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 23/11/2023 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris
Dr. Glalco Cyriaco
Dra. Marcela Pégolo da Silveira
Dr. Daniel Buffone de Oliveira
Dra. Regiane A. Cardoso de Paula
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
Clara Alice Franco de Almeida
Cláudia Vieira Carnevalle
Paula Siriani Francisco Terçariol

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Alberto Tomasi
Arnaldo Sala
Cristina Rossi A. Alonso
Dirce Marques
Elaine Giannotti
Fernanda de Freitas Silva
Guilherme Ávila Salgado
Isabela Santos
Larissa Bragagnolo
Lídia Silveira
Mário Henrique Machi
Renilson Rehem
Silvia Milanello
Sônia Freire
Suely Vallim
Tatiana Lang
Vânia Feres

I. Aprovação da ATA anterior

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, cumprimenta a todos e passa a palavra para a Dra. Priscilla e em seguida para o Dr. Geraldo para os cumprimentos iniciais de boas-vindas.

Dra. Priscilla Perdicaris, Secretária Executiva de Saúde de SP, cumprimenta a todos e agradece a presença dos membros da CIB e a todos que assistem a reunião no Canal CIB/SUS/SP no YouTube. Inicialmente, comenta que hoje a pauta da CIB tem importantes pontos para se aprovar, um deles é a proposta do Incentivo à Gestão Municipal que será apresentado logo em seguida e passa a palavra para o Dr. Geraldo.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, cumprimenta e agradece a presença a todos dizendo que a pauta está extensa com assuntos muito importantes e espera que as pactuações sejam positivas, tanto para a SES quanto para os municípios.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, inicia o rito da CIB, perguntando 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 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.

1.1.1 DRS IX – Município de Marília – Habilitação como Centro de Atendimento de Urgência tipo II, aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) - 10 leitos - agudo, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – HC FAMEMA, CNES 2025507, gestão Estadual. O impacto financeiro decorrente dessa habilitação foi estimado em R\$ 95.812,50/mês, R\$ 1.149.750,00/ano.

1.2 Esterilização Cirúrgica / Vasectomia e Laqueadura - Portaria SAS/MS nº 48, de 11/02/99, Resolução SS 05, de 11/01/00 e PT GM/MS nº 1.319, de 05/06/07

1.2.1 DRS 13 – Município de Jaboticabal – Credenciamento para realização de procedimentos de Vasectomia, da **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Jaboticabal**, CNES 2025477, sob a gestão municipal. Não gera impacto financeiro. Aprovada na Reunião Ordinária Conjunta da Comissão Intergestores Regionais em 12/09/2023, das Regiões de Saúde do Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani e Horizonte Verde.

1.3 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.

1.3.1 DRS 1 – Município de São Paulo – Desabilitação dos códigos 15.04 – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal, do **Serviço de Nefrologia DAVITA – Cambuci Ltda**, CNES 2698889, sob gestão municipal. Aprovada na reunião da CIR São Paulo – RRAS 06, de 18/08/2023. Justificativa do Gestor: rescisão do contrato, pacientes realocados;

1.3.2 DRS 1 – Município de Diadema – Desabilitação do código 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal, **CLINED - CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE DIADEMA LTDA**, CNES 2059886, sob gestão municipal. Aprovada na reunião da CIR do Grande ABC de 12/09/2023. Justificativa do Gestor: os pacientes que realizavam diálise peritoneal foram realocados à diferentes clínicas sob gestão municipal;

1.3.3 DRS 17 – Município de Cruzeiro – Desabilitação do Centro de Terapia Renal de Cruzeiro – CTR, CNES 2032295, código 15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, código 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal e código 15.06 Atenção Ambulatorial Especializada nos estágios 4 e 5 (Pré-dialítico). Aprovado reunião CIR de 13/11/2023. Justificativa do Gestor Municipal: rescisão do contrato de prestação de serviços em 10/06/2023;

1.3.4 DRS 17 – Município de Cruzeiro – Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise - código 15.04, Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal - código 15.05 e Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 – pré dialítico – código 15.06, **Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro**, CNPJ 47.431.697/0001-19, CNES 2024691, sob gestão municipal. Aprovado em reunião CIR, em 26/06/2023. Impacto financeiro mensal estimado para 19 máquinas, 3 turnos, R\$ 413.791,86, e anual de R\$ 4.965.502,32 FAEC.

1.4 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – portaria GM/MS 336 de 19/02/2002, portaria GM/MS 3.089 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;

1.4.2 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III **Heliópolis (CAPS AD III)**, gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 6245838. Recurso financeiro fixo R\$ R\$ 133.466,00 (cento e trinta e três mil e quatrocentos e sessenta e seis reais) mensais.

1.5 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – portaria GM/MS 336 de 19/02/2002, portaria GM/MS 3.089 de 23/12/2011, portaria GM/MS 660, de 03/07/2023.

1.5.1 Prefeitura Municipal de Tambaú – Implantação de Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I). Gestão municipal. CNPJ 46.373.445/0001-18. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.

Relatoria: CRS/SES e Saúde Mental/SES

2. 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
PRESIDENTE PRUDENTE	MIRANTE DO PARANAPANEMA	0199427	Credenciamento - SESB	Credenciamento - SESB
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	ASPÁSIA	2093340	Credenciamento - SESB	Credenciamento - SESB

Relatoria: AB/CRS/SES

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 Mairiporã – Habilitação para custeio da UPA 24hs Masuo Osato, CNES 741359, com opção de custeio IV.

Relatoria: CRS/SES

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 SAMU Regional de Lins – Implantação de SAMU 192 Regional com base no município de Lins, contendo: 1 USA em Lins, 1 USB em Lins, 1 Central de Regulação em Lins, 1 USB em Cafelândia, 1 USB em Getulina, 1 USB em Promissão, 1 USB em Sabino, além desses municípios, a abrangência territorial incluirá também, os municípios de Uru, Pongai e Guaíçara.

4.2 SAMU Regional Itapetininga – Implantação de SAMU 192 no município de Capão Bonito, o qual integrará o SAMU 192 Regional de Itapetininga, composto pelos municípios de Angatuba, Guareí, Quadra, Cesário Lange, Cerquilha, Campina do Monte Alegre, Tatuí, Itapetininga, Alambari, Sarapuí, Capão Bonito, São Miguel Arcanjo, Ribeirão Grande.

Relatoria: CRS/SES

5. Rede de Atenção às Urgências – RAU (Plano de Ação Regional), Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – normas sobre as redes do SUS; 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.

5.1 Adequação do Plano Regional da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 4.

Relatoria: CRS/SES

6. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Origem nº 818/2001 e nº 793/2012) e Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017 (Origem nº 835/2012).

6.1 Desabilitação do Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário (Código 2202), da Universidade Estadual Paulista Julio Mesquita Filho – UNESP, Campus de Presidente Prudente, CNPJ 48.031.918/0009-81, CNES 2096641, sob gestão Estadual. O remanejamento do recurso financeiro referente a desabilitação será discutido posteriormente;

6.2 Habilitação/Custeio – do serviço abaixo relacionado (aprovado em CIR, com anuência do Grupo Condutor Bipartite Estadual da RCPD):

DRS	MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE	Estabelecimento	CNES	Tipo/Modalidade	Gestão
PIRACICABA	PIRACICABA	PIRACICABA	Centro de Reabilitação Piracicaba	2030454	CER II-Física e Intelectual	MUNICIPAL
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	GRANDE ABC	Centro Especializado em reabilitação Jady dos Santos Basto	7236174	ALTERAÇÃO DA HABILITAÇÃO: De CER IV, para CER II – Física e Intelectual	MUNICIPAL

Relatoria: CPS/SES

7. Emendas Parlamentares Federais.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº da Proposta	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
GRANDE SÃO PAULO	RIO GRANDE DA SERRA	MÓDULO ODONTOLÓGICO MUNICIPAL DE RIO GRANDE DA SERRA - CNES 2032309	11503.217000/1230-22	Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para Atenção Básica de Saúde Bucal	125.763,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIO GRANDE DA SERRA	SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO GRANDE DA SERRA - CNES 6892949	36000574173202300	Custeio ao Piso da Atenção Primária (PAP)	1.167.161,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIO GRANDE DA SERRA	SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO GRANDE DA SERRA - CNES 6892949	36000574173202300	Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	1.353.745,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO CAETANO DO SUL	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - CNES 6554180	36000572413202300	Incremento Temporário ao Custeio ao Piso da Atenção Primária / Emenda nº 41300002	300.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO CAETANO DO SUL	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (CNES 6554180)	36000572413202300	Incremento Temporário ao Custeio ao piso da Atenção Primária / Emenda nº 41300002	300.000,00	-
ARARAQUARA	PORTO FERREIRA	FMS	11204.9370001/23-007	1 ultrassom odontológico; 2	38.995,00	-

				cadeiras odontológicas; 1 cadeira		
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	Secretaria da Saúde - CNES 2039230	36000.5740352/02-300	Incremento MAC	330.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	Secretaria da Saúde - CNES 2039230	36000.5740352/02-300	Incremento MAC	973.000,00	-
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	-
MARÍLIA	ESPÍRITO SANTO DO TURVO	Unidade Básica de Saúde CNES 2073528	30640001 36000.5015962/02-300	Incremento PAP	38.376,00	-
MARÍLIA	ESPÍRITO SANTO DO TURVO	Unidade Básica de Saúde CNES 2073528	3064000136000 .5015862/02-300	Incremento PAP	61.624,00	-
MARÍLIA	ESPÍRITO SANTO DO TURVO	Unidade Básica de Saúde CNES 2073528	3135000513872 .377000/1230-01	Aquisição de Equipamentos	149.294,00	-
MARÍLIA	HERCULÂNDIA	PSF III CNES 7486995 USF I CNES 2063859	12034.855000/1230-01	Aquisição de equipamentos e material permanente para Unidade Básica de Saúde	199.762,00	-
MARÍLIA	HERCULÂNDIA	PSF III CNES 7486995; USF I CNES 2063859	36000.5012432/02	Custeio PAB indicado	300.000,00	-
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Unidade Saúde da Família Maria Morcelli Galheira CNES 9307850	11582.8120001/23-024	REFORMA Portaria GM 1.313 de 21/09/2023 habilita proposta	384.785,00	-
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Unidade Saúde da Família do jardim Paraíso	11582.8120001/23-026	REFORMA	723.600,00	-
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Unidade Saúde da Família Zelinda Ferraresi Frizon	11582.8120001/23-025	REFORMA	146.491,00	-
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Secretaria Municipal de Saúde	36000.5746592/02-300	INCREMENTO PAP	370.000,00	-
MARÍLIA	PACAEMBU	UBS CNES: 2086115	31350007	INCREMENTO PAP	100.000,00	-
MARÍLIA	PACAEMBU	UBS CNES: 2086115	28130017	INCREMENTO PAP	116.837,00	-
MARÍLIA	QUEIROZ	Centro de Saúde III Queiroz - CNES 2092808; UBS Maria Afonso da Silva - CNES 4198883	3600057321120 23-00; 31350007	INCREMENTO PAB	208.418,00	-
MARÍLIA	TUPÃ	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUPÃ	36000.5661432/02-300	INCREMENTO PAP	200.000,00	-
PIRACICABA	PIRACICABA	APAE	3600056807220 2300	Custeio	50.000,00	-
PIRACICABA	PIRACICABA	FNS – PAB – Prefeitura de Piracicaba	3600056807120 2300	Custeio	250.000,00	-
TAUBATÉ	UBATUBA	SANTA CASA DE MISERICORDIA IRMANDADE DO SENHOR	3600057381520 2300	CUSTEIO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	250.000,00	-
TAUBATÉ	UBATUBA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UBATUBA	3600057381420 2300	CUSTEIO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	5.825.285,00	-
TAUBATÉ	LORENA	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES I (CNES 2798247)	1087212600012 3024	EQUIPAMENTO	157.294,00	-
TAUBATÉ	LORENA	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS (CNES 5345170)	1087212600012 3021	EQUIPAMENTO	147.529,00	-
TAUBATÉ	LORENA	AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES I (CNES 2798247)	1087212600012 3018	EQUIPAMENTO	229.957,00	-
TAUBATÉ	LORENA	CENTRO ENPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER; CNES (9466118)	1087212600012 3019	EQUIPAMENTO	116.858,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	UBS MAIS CECAP	10480722000/1230-03	Equipamentos e Material Permanente para Atenção Especializada	314.600,00	-

TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ; CNES (2033240)	3600053225420 2300 71250001	Custeio de Serviços Atenção Especializada Hospital Universitário de Taubaté	1.500.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 38990004	Incremento Temporário MAC	1.000.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 37460008	Incremento Temporário MAC	100.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 25170005	Incremento Temporário MAC	200.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 41350001	Incremento Temporário MAC	1.000.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ; CNES (2033240)	3600051346220 2300 37460009	Incremento Temporário APS	100.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ; CNES (2033240)	3600051346220 2300 39550003	Incremento Temporário APS	300.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 40360022	Incremento Temporário APS	684.106,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE TAUBATÉ CNES (2033240)	3600051346220 2300 90320013	Incremento Temporário APS	100.000,00	-
SOROCABA	CAPELA DO ALTO	Departamento Municipal de Saúde - Capela do Alto	36000.573841/2 023-00	Incremento PAP	200.000,00	-
SOROCABA	MAIRINQUE	Secretaria Municipal de Saúde - Mairinque	36000.573833/2 023-00	Incremento PAP	2.050.000,00	-

Relatoria: CRS/SES

8. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 23/11/2023 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO – D.O.E.
107	AD REFERENDUM DIRETRIZES ONCOLOGIA RECURSOS PORTARIA MS 1.516	07/11/2023
108	AD REFERENDUM ATUALIZAÇÃO DO VALOR DE AUMENTO DE TETO MAC GESTÃO ESTADUAL	16/11/2023

Relatoria: SE/CPS/SES

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 Marília.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	ADAMANTINA		18.140,50	O município de Adamantina transfere recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 1 paciente 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 Residência Terapêutica localizada no município de Osvaldo Cruz 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 04/10/2023.

MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	18.140,50		O município de Osvaldo Cruz 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 foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Osvaldo Cruz, 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 04/10/2023.
MARÍLIA	TUPÃ	30.930,10		O município de Tupã recebe recursos no valor anual de R\$ 30.930,10 referente a transferência de 2 pacientes moradores da Clínica André Luiz-Garça/SP, CNES 2745356, CNPJ nº 48.209.704/0001-03 (Hospital Psiquiátrico Classe nível II) , sob gestão Estadual , que foi transferido para residência terapêutica localizada no município de Tupã em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Marília realizada na data de 26/10/2023.
MARÍLIA	MARÍLIA		54.421,50	O Município de Marília transfere recursos no valor anual de R\$ 54.421,50 referência a transferência de 3 pacientes do Hospital Espírita de Marília do município de Marília, CNES 2080990 CPNJ nº 52.050.010/0001-35 (Hospital Psiquiátrico Classe nível-1), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residências Terapêuticas localizadas nos municípios de Garça e Adamantina em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na ATA da CIR de Marília realizada na data de 26/10/2023.
MARÍLIA	GARÇA	18.140,50		O município de Garça recebe recursos no valor anual de R\$ 18.140,50 referente a transferência de 1 paciente morador do Hospital Espírita de Marília, CNES 2080990 CNPJ nº 52.050.010/001-35 (Hospital Psiquiátrico Classe Nível-I), sob gestão municipal, que foi transferido para residência terapêutica localizada no município de Garça em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na ATA da CIR de Marília realizada na data de 26/10/2023.
MARÍLIA	ADAMANTINA	36.281,00		O município de Adamantina recebe recursos no valor anual de R\$ 36.281,00 referente a transferência de 2 pacientes moradores do Hospital Espírita de Marília, CNES 2080990 CNPJ nº 52.050.010/001-35 (Hospital Psiquiátrico Classe Nível-I), sob gestão municipal, que foram transferidos para residência terapêutica localizada no município de Adamantina em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na ATA da CIR de Marília realizada na data de 26/10/2023.

OBS.: Essa transferência foi pactuada nas reuniões de CIR's de Adamantina e Marília nos meses de outubro de 2023.
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de dezembro de 2023.

MEMORIA 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
IX-Marília	Adamantina (Clínica Nosso Lar de Adamantina Município de Adamantina, CNES:2082446 CNPJ nº:43007814000/160,) (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I)	Municipal	T		01 paciente	R\$ 49,70	R\$ 49,70X365 X 1= R\$ 18.140,50
IX-Marília	Osvaldo Cruz	Municipal	R		01 paciente	R\$ 49,70	R\$49,70 X 365X1 = R\$18.140,50
IX-Marília	Associação Beneficente Esp. De Garça/Clínica de Repouso e Reabilitação André Luiz-Garça, SP CNES 2745356, CNPJ nº 48.209.704/0001-03	Estadual	T		02 pacientes	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 2= R\$ 30.930,10
IX-Marília	Tupã	Municipal	R		02 pacientes	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 2 = R\$ 30.930,10
IX-Marília	Hospital Espírita de Marília-Município de Marília (CNES 2080990) CNPJ nº 52.050.010/0001-35)	Municipal	T		03 pacientes	R\$ 49,70	R\$ 49,70X365 X 3= R\$ 54.421,50
IX-Marília	Garça	Municipal	R		01 paciente	R\$ 49,70	R\$ 49,70X365 X 1= R\$ 18.140,50
IX-Marília	Adamantina	Municipal	R		02 pacientes	R\$ 49,70	R\$ 49,70 X 365 X 2 = R\$ 36.281,00
OBS.: Essas transferências foram pactuadas nas reuniões de CIR's de Adamantina e Marília nos meses de outubro de 2023.							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência mês de dezembro de 2023.							

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

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	LÍNS	15.465,05		O município de Lins recebe recurso no valor anual de R\$ 15.465,05 referente a transferência de 1 paciente morador da Clínica André Luíz-Garça/SP, CNES 2745356, CNPJ nº48.209.704/0001-03 Hospital Psiquiátrico Classe nível-II), sob gestão Estadual, que foi transferido para residência terapêutica localizada no Município de Lins em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Marília realizada na data de 28/09/2023.
MARÍLIA	ADAMANTINA	30.930,10		O município de Adamantina recebe recurso no valor anual de R\$ 30.930,10 referente a transferência de 2 pacientes moradores da Clínica André Luíz-Garça/SP CNES 2745356, CNPJ nº48.209.704/0001-03 Hospital Psiquiátrico Classe nível-II), sob gestão Estadual, que foram transferidos para residência terapêutica localizada no Município de Adamantina em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Marília realizada na data de 28/09/2023.
MARÍLIA	MARÍLIA		18.140,50	O Município de Marília transfere recursos no valor anual de R\$ 18.140,50 referente a transferência 1 paciente morador do Hospital Espírita de Marília do município de Marília, CNES 2080990 CNPJ nº 52.050.010/0001-35 (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residência Terapêutica localizada no município de Adamantina em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Marília realizada na data de 28/09/2023.
MARÍLIA	ADAMANTINA	18.140,50		O município de Adamantina recebe recurso no valor anual de R\$ 15.465,05 referente a transferência de 1 paciente morador da Hospital Espírita de Marília, CNES 2080990 CNPJ nº 52.050.010/0001-35 (Hospital Psiquiátrico Classe nível-I), sob gestão Municipal, que foi transferido para residência terapêutica localizada no Município de Adamantina em consonância com o plano de ação regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Marília realizada na data de 28/09/2023.

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

MAMÓRIA 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	Clínica De Repouso e Reabilitação André Luíz-Garça, SP CNES 2745356, CNPJ nº 48.209.704/0001-03	Estadual	T		1.095 diárias – 3 pacientes	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 3= R\$ 46.395,15
VI- Bauru	Lins	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 42,37	R\$42,37 X 365 X1 = R\$15.465,05
IX- Marília	Adamantina	Municipal	R		730 diárias - 2 Pacientes	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 2= R\$ 30.930,10
IX- Marília	Hospital Espírita de Marília- Município de Marília (CNES 2080990 CNPJ nº 52.050.010/0001-35)	Municipal	T		365 diárias - 1 paciente	R\$ 49,70	49,70 x 365 x 1= R\$ 18.140,50
IX- Marília	Adamantina	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 49,70	49,70 x 365 x 1= R\$ 18.140,50

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

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOCOCA	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe N III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Mococa 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 31/10/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de dezembro/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
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	(T)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14085,35
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Mococa IBGE: 353050	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 31/10/2023

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

1.4 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS da Baixada Santista.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAIXADA SANTISTA	PERUÍBE		368.276,88	Transfere a importância de R\$ 368.276,88/ano, correspondente a R\$ 30.689,74/mês do Teto MAC para a Gestão Estadual (prestador Hospital Regional de Itanhaém) referente a realização de 642 procedimentos/ano do subgrupo 0310-Parto e Nascimento e 0411 - Cirurgia Obstétrica/ano equivalente a 53,5 procedimento/mês de acordo com a Memória de Cálculo em anexo, conforme pactuado em reunião da CIR Extraordinária realizada em 10/11/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de dezembro/2023.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Forma de Organização	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IV	Peruíbe	Municipal	T	0310 e 0411	642	R\$ 573,64	R\$ 368.276,88
	Hospital Regional de Itanhaém	Estadual	R	0310 e 0411	642	R\$ 573,64	R\$ 368.276,88

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

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES informa que este item trata das transferências de teto MAC, na sua maioria, são as transferências de pacientes para residência terapêutica.

Encaminhamento: Aprovado

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

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, inicialmente havia a proposta de se realizar as Oficinas 2 de Regionalização ainda este ano, porém não houve agenda possível para realizá-las. Informa que as Oficinas 2 passaram para o início de fevereiro de 2024. Coloca que em substituição ao adiamento das oficinas, foi agendado reuniões com as equipes dos DRS, um turno para cada regional, juntamente com a Coordenação da CRS e equipe técnica de planejamento para explicar as medidas que precisam ser adotadas em relação à tabela SUS Paulista. Explica que é uma sequência de trabalho preparatória para as oficinas 2. Diz que, na prática, a ideia é que, nas reuniões de CIR com as informações e estudos passadas pelo DRS, assim como, as discussões nas reuniões de regionalização subsidie as pactuações, por região de saúde e que, as Oficinas 2 (fevereiro e março) seja o espaço para selar os acordos e pactuações, de acordo com o que já foi construído pela CIR, desde as Oficinas 1.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca que as reuniões no território continuam e tem regiões que já avançaram bastante nessas discussões, outras um pouco menos. Diz que outro ponto importante para se considerar é que até dezembro, será entregue o relatório final HAOC para subsidiar as CIR desse processo de regionalização.

Encaminhamento: aprovado

3. Alteração da data do Encontro Estadual do Programa Mais Médicos.

Arnaldo Sala AB/CRS/SES, cumprimenta a todos e diz que na CIB do mês passado do mês passado, foi pactuado um Encontro Estadual do Programa Mais Médicos, dirigido para gestores e para as instituições supervisoras que estão atualmente participando do programa. Explica que houve um aumento do número de municípios participantes e houve um aumento expressivo também das instituições supervisoras, que anteriormente eram 6 e agora foi estendido para 15 instituições. Informa que foi apontado uma data para o início de dezembro, pensando que o Ministério da Educação já teria tempo para fazer a territorialização de cada uma das instituições supervisoras de modo que a gente pudesse estar vinculando as instituições aos respectivos municípios, mas o MEC não fez isso. Coloca que fizeram uma reunião inicial, um contato inicial com as instituições, mas não chegaram a fazer essa

distribuição de território, então, por conta disso, o GT acha prematuro realizar essa reunião sem ter essas definições por parte do MEC, ficando suspenso temporariamente, para realizar assim que tiver a definição pelo MEC das áreas de território de cada uma das instituições supervisoras.

Encaminhamento: Aprovado

4. Pactuação do Incentivo à Gestão Municipal (IGM-SUS Paulista).

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, cumprimenta a todos e inicia a apresentação do IGM Paulista. Inicialmente coloca que está sendo discutido bastante esse assunto, logo após o governador anunciar a proposta do IGM, no dia 16 de outubro/2023. Avalia que as discussões têm evoluído bastante e vários pontos foram modificados. Coloca que a ideia é atender uma situação que tem sido reiteradamente colocada nas oficinas de regionalização, da necessidade de um maior apoio financeiro do estado, particularmente na atenção primária. Comenta que, as reivindicações não foram só de apoio financeiro, mas também uma série de outras questões, como educação permanente, maior acesso a exames de média e alta complexidade e internações. Diz que a proposta é que possa vigorar a partir de janeiro/2024. Apresenta a proposta que são recursos para apoiar os municípios no custeio das ações e serviços da atenção básica e vigilância em saúde e que substituirá o atual o PAB fixo e o piso variável, como o Qualis Mais. Explica que a vigência será a partir de primeiro de janeiro/2024 com recursos oriundos do Tesouro do Estado, com transferência na modalidade fundo a fundo, a cada quadrimestre. Coloca que, quanto aos critérios, a ideia original era considerar o de porte populacional, mas em discussão com a equipe de Atenção Básica os critérios do Qualis Mais eram mais adequados. Afirma que, a partir disso passou-se a incorporar esses critérios, que na verdade, já foram aprovados na CIB em abril/2023. Informa que adotou-se o que foi aprovado em CIB em abril pois entendeu-se que essa seria uma forma não só de melhorar a qualidade da proposta, mas também de incluir o que já havia sido aprovado, ao invés de iniciar um novo debate, a base seria essa de porte populacional, riqueza, da extrema pobreza, a receita de impostos e o percentual de cobertura da AP. Explica que, na deliberação do Qualis Mais, tem a pontuação desses 5 critérios, que resultou numa classificação diferente da

pontuação, como feito no Qualis Mais. Coloca que nessa proposta, foi incluído o município de São Paulo mantendo-se os 4 reais habitantes/ano e todos os municípios que hoje não integram o Qualis Mais passariam a ser beneficiados pelo IGM com 15 reais habitantes/ano, um total de 187 municípios. Explica que esses municípios que não recebiam o Qualis Mais, era repassado 4 reais habitantes/ano e passarão a receber 15 reais, ao serem contemplados, e, assim sucessivamente 25, 30, 35 e 40 reais, o que elevaria o volume total de recursos do Tesouro, para 686 milhões. Em seguida diz que a proposta original também era de que 40% desse valor fosse fixo e 60% fosse variável na dependência do alcance parcial ou integral dos indicadores. Coloca que, em uma das reuniões que ocorreram, o COSEMS propôs inverter esse percentual para 60% fixo e 40% variável. Diz que em discussões internas com o Secretário, foi apresentada essa proposta e foi apresentada a seguinte contraposta: no primeiro ano (2024), de 60% fixo e 40% variável, em 2025, seria igual 50% fixo e 50% variável, e em 2026 em diante, seria 40% fixo e 60% variável. Afirma que a definição dos indicadores, após várias discussões, concluiu-se em 10 indicadores. Explica ainda que com esse peso diferenciado, ou seja, por exemplo, as vacinas teriam um peso maior: 1,3 e outros 0,8. Diz ainda que discutiu-se muito o indicador de mortalidade materna e foram feitas várias simulações e constatou-se que com uma frequência baixa, era praticamente impossível trabalhar com esse indicador, porém o Secretário tem um compromisso político de incluir a questão da mortalidade materna, assim os 10 indicadores, fecham 100% do piso variável e a proposta sobre o indicador da mortalidade materna, não seria a taxa, mas seria a ocorrência, proporcionando ou não um ponto extra, ou seja, 10% a mais, o que significa em tese, que o município que não tiver no período nenhum óbito materno, ele poderia alcançar 110% da pontuação. Coloca que isso é apenas teórico, mas significa que, eventualmente, o município que, no conjunto desses 100%, alcançar 68%, passaria para 78%, pelo fato de não ter nenhum óbito materno. Desta forma entendeu-se que é uma forma de dar o destaque que, o Secretário pretende para a questão da mortalidade materna, mas sem criar uma dificuldade, tanto do ponto de vista operacional como para os municípios. Diz, por exemplo, considerando em 2022, com os dados disponíveis 541 municípios não tiveram nenhum óbito, esses municípios teriam

essa pontuação adicional. Coloca que mais dois critérios foram modificados com as discussões, inicialmente trabalhou-se com média, depois passou-se a trabalhar com a mediana e depois passou-se a trabalhar com mediana e com quartil, porque a ideia é que o município, seja comparado com ele mesmo, o desempenho anterior, para que seja um incentivo que demonstre a evolução do próprio município, mas não tem como você desconsiderar a situação estadual. Ressalta que, quem tem uma mortalidade infantil acima da média do Estado deve ser tratado diferente do município que tem uma mortalidade infantil abaixo da média do Estado. Coloca que, para facilitar foi deixado de trabalhar com a média, passou para mediana e depois passou a trabalhar com o quartil para que possa ter uma avaliação mais adequada, mais pertinente para que pequenas variações não possam provocar grandes estragos. Em seguida, apresenta o detalhamento da ficha de cada indicador, informando que além do peso foi incluído tendência, o período de análise e a fonte. Explica que a tendência é para deixar claro, pois tem indicadores que quanto maior, melhor e indicadores que quanto menor, melhor. Então, por exemplo, na mortalidade infantil, quanto menor, melhor; na vacinação, quanto maior, melhor. Informa que, no caso da vacinação, serão duas referências, a mediana e a meta. Em seguida explica quando ocorrerá a avaliação. Diz que a proposta é que, no primeiro quadrimestre do próximo ano (2024) seja repassado apenas a parcela fixa, ou seja, 60% do valor e ao longo do segundo quadrimestre, será feita a avaliação do primeiro quadrimestre de 2024 comparado com o último quadrimestre deste ano de 2023 e o valor a ser repassado referente ao 2º quadrimestre, (maio, junho, julho e agosto), serão em setembro e terá a inclusão do componente variável, resultado dessa comparação do primeiro quadrimestre de 2024 com o último quadrimestre de 2023. Diz que, uma outra questão que também se alterou nos indicadores foi a questão da vacinação, de pegar o número de vacinados e ter como denominador nascidos vivos, que é uma queixa que o COSEMS trouxe de que, na forma que é usualmente trabalhado esse indicador. Explica que, por exemplo, se há uma população superestimada, o resultado será subestimado. Conclui dizendo que a intenção da Secretaria é continuar permanentemente avaliando, acompanhando e dialogando, para aperfeiçoar da melhor forma possível essa proposta.

Dra. Priscilla Perdicaris, Secretária Executiva de Saude de SP, ressalta que atualmente o orçamento repassado médio de 200 milhões é destinado aos municípios e passará para quase 800 milhões no total.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca que consensuado os indicadores e o período de avaliação é um avanço para os municípios.

Dr. Tiago Texera, Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, pergunta se o Estado terá uma plataforma ou um sistema, para que os municípios paulistas possam acompanhar os indicadores em tempo real e monitorar a faixa do piso variável?

Dra. Priscilla Perdicaris, Secretária Executiva de Saude de SP, responde que sim, e a ideia é que se tenha uma área técnica ou um núcleo de inteligência da rede assistencial que vai além dos indicadores da assistência e acompanhar os indicadores do IGM e já está sendo montado.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, propõe, se possível, que a SES faça uma web com o Dr. Renilson, se concordar, o COSEMS e a equipe e abre para todos os municípios, para as dúvidas do IGM.

Dra. Priscilla Perdicaris, Secretária Executiva de Saude de SP concorda com a sugestão do DR. Geraldo e diz que será agendada uma data para essa capacitação.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, propõe uma reunião com a equipe do COSEMS para tirar dúvidas e depois agendar a capacitação para os municípios.

Dra. Priscilla Perdicaris, Secretária Executiva de Saude de SP concorda com a proposta.

Encaminhamento: Aprovado

5. Aprovação do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, no ESP, 2024/2027.

Cristina Rossi de Almeida Alonso, CEFOR/CRH/SES, cumprimenta a todos e diz que está representando o grupo bipartite de educação e o grupo condutor do plano estadual de gestão do trabalho da educação. Coloca que trata-se de uma iniciativa da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação, que lança um programa tanto de fortalecimento dessa área de gestão do trabalho, educação e entre os objetivos da gestão do trabalho, da educação, está o investimento da política nacional de educação permanente. Explica que tal fortalecimento da capacidade de gestão do trabalho é também o financiamento e o repasse de recursos para esta área. Coloca que entre as diretrizes que a SGTES lança, destaca-se a segurança do trabalho e do trabalhador; ao trabalho interprofissional e colaborativo; a valorização do trabalho e do trabalhador; e o programa de equidade de gênero, raça e etnia no trabalho, que é um programa que vem sendo desenvolvido também pela CGS, programa de equidade que vem desenvolvendo várias ações no âmbito do Estado. Afirma que atrás das diretrizes, usam o referencial do planejamento estratégico situacional, o grupo de São Paulo então se reuniu, compôs um grupo condutor com representantes das áreas técnicas da Secretaria, do COSEMS e das escolas técnicas do SUS e, a partir daí vem-se desenvolvendo, em prazo curto que o Ministério deu para construir todo esse processo. Coloca que o GT vem se reunindo e construindo cada etapa desse plano. Coloca ainda que há um objetivo geral que está sendo proposto, o foco ampliando, consegue-se então promover estudos e adequar essas ações, pré-dimensionamento da força de trabalho no âmbito dos territórios. Explica que a primeira etapa de adesão é dos Estados e a CIB aprovando, entende-se que o Estado está aderindo a este plano e será repassado uma parcela de 20% do recurso. Esse recurso que está previsto é federal e uma segunda etapa que irá acontecer em março, que é a adesão dos municípios em relação a este recurso.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação de aumento de teto MAC:

- a) Município de São Caetano do Sul/DRS I – Grande São Paulo:** R\$ 26.871.496,50/ano e 2.237.291,38/mês.
- b) Município de Embu Guaçu/DRS I – Grande São Paulo:** R\$ 2.290.050,33/ano e R\$ 190.837,53/mês.
- c) Município de Santos/DRS IV – Baixada Santista:** R\$ 9.332.495,07/ano e R\$ 777.707,92/mês.
- d) Município de Barretos/DRS V – Barretos:** R\$ 1.667.195,88/ano e R\$ 138.932,99/mês

e) Município de Indaiatuba/DRS VII – Campinas: R\$ 22.422.534,31/ano e R\$ 1.868.544,53/mês.

f) Município de Hortolândia/DRS VII – Campinas: R\$ 2.444.948,58/ano e R\$ 203.745,72/mês.

Os pleitos são justificados pela necessidade de recomposição de Teto MAC.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, coloca que o item 6, trata-se da aprovação de aumento de teto Mac que o GT bipartite PPI Redes fez estudos através dessas solicitações de cada município: São Caetano do Sul, Embu Guaçu, Santos, Barretos, Indaiatuba e Hortolândia e foram aprovados e serão encaminhados ao Ministério para aprovação e quem sabe o pagamento desse aumento de teto ainda este ano.

Encaminhamento: Aprovado

7. Pactuação da adesão ao SISTRS (sistema de monitoramento de informações/indicadores de TRS), e ao Sistema de Regulação SIRESP para controle e avaliação de Doença Renal Crônica.

Sonia Dias Freire, CRS/SES, cumprimenta a todos e coloca que foi discutido no grupo condutor bipartite de doenças crônicas a proposta de uma deliberação CIB para adesão dos prestadores de TRS em relação ao sistema, o SISTRS, no qual consegue-se obter dados de capacidade instalada, quantidade de pacientes realizando diálise e os indicadores que são obrigatórios na Portaria 1.675/2018, que diz respeito à qualidade dos serviços de diálise. Explica que esse sistema já foi elaborado, com uma adesão baixa, em torno de 30% só dos serviços de diálise aderiram ao sistema e quanto ao sistema de regulação dos serviços de diálise, também em torno de 60% dos serviços de diálise no Estado que aderiram ao sistema de regulação que é o SIRESP. Coloca que a intenção da Deliberação, e isso foi discutido no grupo, será elaborar uma nota técnica, auxiliando a ampliação dessa adesão dos serviços de diálise a esses 2 sistemas. Ressalta que na Câmara Técnica fosse incluído uma cláusula nos convênios e contratos com os serviços prestadores de diálise, para que isso pudesse ser colocado como uma questão obrigatória dessa adesão a esse sistema nos próprios convênios e contratos. Conclui que a utilização desses sistemas trará dados importantes para que se possa avaliar o serviço de diálise hoje no Estado.

Encaminhamento: Aprovado

8. Devolução dos recursos referente à Portaria GM/MS nº 3.712/2020 – referente ao rastreamento câncer (mama e colo).

Sonia Dias L. Freire – GPA/CRS/SES, coloca que a Portaria GM/MS nº 3.712/2020, repassou para o Estado de São Paulo, 15 milhões para a realização de todos os procedimentos da linha de cuidado de câncer de colo de útero e câncer de mama. Explica que são 16 procedimentos e a Portaria colocava que se não houvesse o cumprimento dos parâmetros estabelecidos, o recurso seria devolvido. Ressalta que a portaria não estabeleceu que o recurso seria devolvido na íntegra, se não fosse cumprido o total de procedimentos. Informa que recebeu um ofício do Ministério da Saúde colocando que não houve o cumprimento na íntegra dos 15 procedimentos, ou seja, foram cumpridos apenas 11 procedimentos. Afirma que, os 15 milhões devem ser devolvidos, com juros e correção monetária até o dia 10/12/2023, que foi o prazo estabelecido pelo MS. Informa ainda que o Ministério, elaborou uma nota técnica, com orientação da Consultoria Jurídica do Ministério que indicou a devolução na íntegra, independente do grau de cumprimento ou não desses indicadores. Lembra que desses 15 milhões, 6 milhões foram para o Estado e 10 milhões que para os municípios, porém, o repasse do MS foi na íntegra no fundo estadual e após repassado ao fundo dos municípios.

Silvia Milanello, Coordenadora Substituta da CPS/SES, cumprimenta a todos e diz que entrou em contato com o DERAC, referente a essa devolução dos 15 milhões e foi informado que nenhum Estado cumpriu a meta dos procedimentos e todos devem devolver na íntegra. Coloca ainda que, este assunto será pauta do CONASS e após a reunião será elaborado um Ofício CIB ao MS, solicitando rever a situação.

Encaminhamento: Aprovado

9. 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.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, lembra que em outubro/2023, o GT bipartite PP Redes, se comprometeu a fazer um estudo para ser encaminhado ao MS em relação a essa alteração.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, esclarece que o entendimento do Secretário é que seria inviável fazer qualquer acordo retroativo, porque os pactos, os acordos, os contratos e aditivos já foram feitos com base em duas vezes a tabela. Ressalta que o Secretário Dr. Eleuses, estará disponível para discutir uma alternativa para o próximo ano.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, diz que para todos os gestores municipais, há uma realidade muito complicada, pois são executados valores com o maior percentual da gestão municipal. Coloca que o fato deve-se que, a maioria dos gestores municipais, os serviços contratados, paga-se mais do que duas tabelas. Entende que aguardar uma alternativa para o ano que vem, o município sairá perdendo, porque continuam gastando além de duas tabelas, para executar o mutirão. Ressalta que adotar quatro vezes a tabela é fundamental para desonerar o tesouro municipal e dar continuidade ao programa de redução das filas.

Dr. Tiago Texera, Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, salienta que todos os gestores estão ansiosos para remunerar de maneira mais digna o procedimento cirúrgico eletivo. Diz que atualmente os municípios que representam mais de 65% na produção, do chamado Plano para Redução das Filas, estão colocando recurso próprio para colocar a cirurgia eletiva em dia. Ressalta que há uma baixa participação dos serviços estaduais. Coloca que na região metropolitana de Jundiaí, para uma cirurgia de vesícula, existe uma fila de espera de 1 ano, porque não tem recurso. Esclarece que o Ministério autorizou a pagar quatro vezes a tabela, mas parece que o Estado não quer pagar retroativo. Sugere o acerto do recurso de quatro vezes a tabela, a partir de novembro ou dezembro, sem o acerto do pagamento retroativo, para equalizar as filas de espera. Reforça que vários Estados estão aderindo pagar quatro vezes a tabela, portanto, solicita um novo olhar do Secretário Estadual de Saúde.

Clara Alice Franco de Almeida, Secretária Municipal de Saúde de Mogi Mirim e membro da Diretoria do COSEMS, reforça que pagar quatro vezes a tabela foi autorizado pelo MS.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, coloca que deve-se chegar em consenso sem distorcer as palavras e afirma que em nenhum momento o Secretário posicionou-se contra autorizar quatro vezes a tabela. Diz que quando houve a primeira conversa, os recursos que não fossem aplicados até dezembro seriam devolvidos, o que não procede, depois foi colocada, uma Deliberação no final de novembro para valer em dezembro, que não irá resolver nada, porque dezembro é um mês pela metade, portanto, foi levantada a possibilidade de se aprovar com efeito retroativo, que significa que os acordos que foram feitos teriam que ser refeitos em caráter retroativo, o que cria um problema de avaliação de contas, de responsabilidade, ou seja, como contrata-se um prestador para fazer por duas vezes, depois mais adiante aquele acordo de duas vezes não está valendo mais porque será feito quatro vezes. Afirma que o Estado em nenhum momento recusou o dinheiro, porém, trata-se de uma questão que precisa ser muito bem discutida.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, acrescenta que uma questão é a execução orçamentária do Ministério e outra questão é a duração do plano de redução de filas que irá até o próximo ano. Diz que, o plano que foi feito de redução de filas é para o período de um ano e renovável por mais um e portanto, uma vez aprovado agora, dependendo de cada ente, de cada município, haverá maior possibilidade de organização e de fazer essa pactuação, valendo duas ou quatro tabelas, a partir do momento que ele consegue adequar os seus contratos.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, sugere que se não existe a possibilidade de ser retroativo, que se pactue a partir de hoje, 23 de novembro, a liberação de quatro tabelas.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, lembra que há um fato novo, que refere-se a uma Deliberação CIB, que aprovou e atualizou o plano. Diz que quando se realiza o custo referente às OSS, não é uma questão de tabelas, há um plano que com certeza trabalha com mais do que quatro tabelas.

Elaine Giannotti, assessora do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e ressalta que o COSEMS não está propondo nada retroativo. Explica que, o Ministério trabalha por competência, e o processamento do que está sendo executado no mês de novembro será feito no início de dezembro, portanto, a CIB pode aprovar a partir da competência novembro, o pagamento de quatro tabelas. Coloca outra questão referente à aprovação do plano em duas etapas sendo: a primeira etapa, não foi possível programar a totalidade dos recursos, faltando R\$ 50.000.000,00, que foram programados para a segunda etapa. Complementa que esses R\$ 50.000.000,00 foram transferidos para o Fundo Estadual de Saúde e os municípios estão aguardando 1/3 do repasse, cerca de 22 milhões, conforme previsto na portaria.

Dra. Marcela Pégolo da Silveira, Coordenadora da CGCSS/SES, esclarece que as OSS que aderiram ao programa de redução de filas receberão duas vezes a tabela SUS. Coloca que as OSS para o mutirão será o que foi pactuado, que foi duas vezes a tabela. Explica que em relação à mudança de contratos, houve realmente um atraso no início da produção pelas OSS, por uma questão interna, e os termos aditivos foram todos feitos, assinados e as OSS iniciou-se a produção em novembro, com duas vezes a tabela. Entende que a ideia do Secretário, de discutir essa questão a partir de janeiro de 2024, seria para cumprir esses dois meses, com esse termo aditivo e a partir de janeiro realizar essa alteração.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, informa que o Secretário aprova a deliberação considerando quatro vezes a tabela a partir de primeiro de 1º de dezembro, porque entende que não tem como retroagir em novembro.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, sugere que se publique a Deliberação CIB no dia 24/11/2023.

Encaminhamento: aprovado.

10. Aprovação de proposta de investimento de novos serviços de saúde no âmbito do SUS. Resolução CIT/MS nº 1, de 30/03/2021.

DRS	MUNICIPIO	PROPOSTA	Valor (R\$)	Contrapartida estadual (R\$)
GRANDE SÃO PAULO	DIADEMA	Reforma e ampliação do HMD - Hospital Municipal de Diadema	287.352.141,00	-

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, apresenta o pleito referente ao projeto de investimento do Hospital Municipal de Diadema. Lembra que trata-se da Resolução Cit nº 1/2021 (origem da Resolução CIT nº10) e que o projeto está de acordo.

Encaminhamento: Aprovado

11. Aprovação de Ofício CIB ao MS – regularização da distribuição do quantitativo necessário para o ESP de Teste Rápido COVID-19.

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e informa que foi discutido e elaborado um Ofício CIB pelo GTVS na Câmara. Explica que o Ministério da Saúde estava há meses sem encaminhar testes rápidos de Covid e encaminhou depois de muitas solicitações, 140.000 testes que já foram distribuídos para toda a rede. A SES fez uma aquisição de 500.000 testes e está no aguardo da entrega por parte da empresa para poder disponibilizar a todos os 645 municípios do Estado. Afirma que continua cobrando o Ministério da parte que cabe ao Estado de São Paulo. Então por isso dessa elaboração e envio desse Ofício Cib.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, pergunta quantos testes o Estado adquiriu?

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES, responde que o Estado solicitou 500.000 testes ao MS, que ficou meses sem responder. Diz que o Ministério conseguiu nos encaminhar

140.000 testes, que já foram distribuídos para a rede na semana passada. Informa que neste momento a entrega pela SES vai ocorrer em breve para a distribuição aos municípios.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, explica que o maior problema está nas entregas do MS, que até o momento não entregou os 550.000 testes e a SES antecipou e comprou os testes e está aguardando a entrega.

Encaminhamento: Aprovado

12. Aprovação de Ofício CIB ao MS – solicitação de regularização da distribuição de medicamentos para Toxoplasmose Congênita e adquirida.

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES, informa que também foi uma discussão do GTVS e na Câmara Técnica, pois, não foi entregue o medicamento pirimetamina principalmente por conta do desabastecimento do MS. Explica que a segunda droga de escolha é espiramicina, que também está em falta e o MS comunicou que encaminharia uma quarta pauta, assim denominada pelo MS do ano, no qual estava previsto para o Estado de São Paulo 70.000 comprimidos de pirimetamina, no entanto, foi enviado somente 30.000, este quantitativo não é suficiente nem para uma unidade de saúde que nos solicitou. Diz que a previsão seria de 200.000 comprimidos só agora para o 4º trimestre, por isso a necessidade de reiterar e encaminhar esse ofício CIB para cobrar do MS porque não se pode ficar desabastecido. É um risco iminente as crianças nascerem com toxoplasmose congênita e não ter acesso ao tratamento.

Encaminhamento: Aprovado

13. Aprovação de Nota Técnica CIB – sobre a utilização de TRA COVID - 19 (atualização Deliberação CIB nº 08/2022).

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES, coloca que trata-se da atualização da nota técnica CIB nº 8 de 2022. Explica que será seguida todas as normativas do MS no qual ele lançou uma nova nota técnica este ano, a nota técnica nº 6. Complementa que frente ao atual cenário epidemiológico, a atualização da nota técnica CIB se faz necessária.

Encaminhamento: Aprovado

14. Aprimoramento do acesso aos serviços que aplicam (endovenoso ou intramuscular) medicamentos (dificuldade/falta de referências, para o encaminhamento dos pacientes).

Karina Fatel, CAF/SES, cumprimenta a todos e inicialmente, demonstra os dados referentes aos medicamentos injetáveis no componente especializado. Diz que atualmente há 81 itens injetáveis, com 92 apresentações farmacêuticas diferentes que necessitam de aplicação endovenosa. Explica que essas 92 apresentações farmacêuticas representam 30% do elenco atual do componente especializado, com 320 apresentações. Ressalta que esta situação necessita da união entre diversas áreas para haver uma decisão em relação à aplicação desses medicamentos, pois, esses medicamentos estão sendo entregues aos pacientes, porém, não existe a referência para aplicar e muitos pacientes procuram a UBS, ou procuram o hospital, outros procuram os serviços privados ou convênio para aplicar. Diz que a SES não tem um fluxo organizado para a referência, encaminhando os pacientes para aplicação do medicamento e nos últimos dias, há muitos medicamentos de altíssimo custo com diferentes complexidades de aplicação, sem um local definido para a aplicação. Coloca como exemplo o medicamento Intratecal, que é uma aplicação extremamente complicada, porque precisa ser feito em centro cirúrgico e coloca também, que existem outros medicamentos que precisam de especialidade médica. Informa que nesse ano há uma situação em que uma indústria farmacêutica fornecia voucher e local para os pacientes aplicarem o medicamento Tocilizumabe, porém, em abril/2023, a indústria farmacêutica relatou para todos os Estados que estaria finalizando esse programa de suporte de voucher de aplicação. Informa ainda que em julho/2023, foi enviado um comunicado para toda rede que em novembro/2023, esses pacientes deixariam de receber o voucher da indústria farmacêutica. Esclarece que foi publicada uma Nota Técnica recentemente no site da CAF/SES, que a partir de novembro/2023, os pacientes que utilizam Tocilizumabe, precisam retornar ao seu serviço de prescrição para verificar com o seu médico onde deverá receber a aplicação desse medicamento. Informa ainda que está em contato com os municípios e com as farmácias estaduais, para orientar os hospitais que prescrevem esses medicamentos que precisam referenciar esse paciente para algum serviço de aplicação. Explica que no dia 22/11/2023, foi realizada uma capacitação com a parceria da Roche, indústria farmacêutica que estava fornecendo esse voucher, para capacitar os serviços de referência, para aplicar esse medicamento. Ressalta que é uma aplicação aparentemente simples, porém, precisa ser monitorada e precisa estar em ambiente com uma equipe de saúde, para dar suporte, pois, é uma medicação endovenosa e o ideal é que se faça em bomba de infusão. Informa que o vídeo de capacitação está à disposição no YouTube da CAF, para capacitar os serviços de saúde e a Roche Indústria farmacêutica, irá disponibilizar uma equipe para fazer capacitação dos serviços, para os profissionais que irão realizar a aplicação. Sugere uma reunião com o

GT de Assistência Farmacêutica, o GT Redes e o GT de Atenção Básica para chegar a um encaminhamento factível e estruturado para o Estado de São Paulo, para aplicação não só de Tocilizumabe, mas para todos os outros itens do componente especializado.

Dr. Tiago Texera, Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí e membro da Diretoria do COSEMS/SP, pergunta se existe a informação referente ao número de pacientes por município que necessita das aplicações?

Karina Fatel, CAF/SES, responde que existe a possibilidade de elaborar essa classificação por município e enviar ao COSEMS. Coloca que desses 2.500 pacientes, será classificado quantos são do privado, quantos são do SUS e quais são os municípios/ residência.

Encaminhamento: Aprovado

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Pesquisa para apoio à Formulação e Implementação da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES) no Sistema Único de Saúde – SUS

Larissa Bragagnolo, Unifesp, cumprimenta a todos e apresenta dois pesquisadores também da Unifesp, Guilherme e Camila. Coloca inicialmente que os três fazem parte da pesquisa de apoio à formulação e implementação da Política Nacional de Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde, encomendada pelo MS. Informa que essa pesquisa é coordenada pela Professora Rose Andrezza, Professor Cristian e Tofani e com os representantes do Ministério da Saúde, Dr. Helvécio, Dr. Aristides e Dr. Andre Luis. Diz que são os pesquisadores seniores participantes da pesquisa: Dra. Aparecida Pimenta, Dr. Arthur, o Dr. Hêider, a Dra. Lumena e a Marília. Informa ainda os pesquisadores de apoio: a Daniela Guerra, a Elaine Giannotti, a Mariana Melo e o Thiago Sacoman. Diz que o objetivo da pesquisa é apoiar o Ministério da Saúde na formulação e implantação da Política Nacional de Atenção Especializada, PNAES que foi pactuada com Estados e Municípios, visando a criação das redes de cuidados especializados em saúde. Explica que serão utilizadas 2 estratégias, uma é produzir um diagnóstico situacional da Atenção Especializada no Brasil, compreendendo os entraves, as filas, as consultas, assim como a qualidade do cuidado, além de subsidiar a formulação da Política Nacional de Atenção Especializada. Coloca como foco prioritário a rede de cuidados especializadas em Oncologia, Cardiologia, Oftalmologia, Ortopedia, Terapia Renal Substitutiva, a partir da Atenção Especializada Ambulatorial e as suas conexões com Atenção Básica e Atenção Hospitalar. Coloca que a pesquisa de campo de caráter qualitativo nas macrorregiões dos 26 Estados e no DF, apresenta as modelagens que cada Estado utiliza e a prospecção nos Estados e Municípios, de modelagens, estratégias e práticas inovadoras, a partir de algumas

perspectivas: a gestão do cuidado, a regulação, o financiamento, organização e tipologia dos serviços e o transporte sanitário.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS, acredita que vale a pena realizar uma outra reunião para discutir a interação dessa pesquisa com a regionalização.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, concorda que deverá ser realizada esta interação, com a participação do pesquisador, nas próximas reuniões em fevereiro, durante as oficinas de trabalho.

Larissa Bragagnolo, Unifesp, informa que foi agendada uma reunião no dia 1º de dezembro, às 10:00h na SES, com o objetivo de produzir o plano de investigação num grupo ampliado com a SES e COSEMS.

2. Situação Epidemiológica SRAG; e, Covid: SRAG e SG: variantes que estão circulando e aumento de casos.

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES , inicia a apresentação dizendo que os casos de síndrome respiratória aguda grave , são cerca de 772.166.517 casos de SRAG pelo mundo, com 193.324.321 de casos nas Américas, 38.022.277 de casos no Brasil e 6.735.655 no Estado de SP. Diz que quanto a curva epidemiológica no que diz respeito a todas as síndromes respiratórias agudas graves, observa-se um período bem consistente de janeiro até julho de 2021, com um grande aumento do número de casos de COVID, isso foi seguido de um arrefecimento do número de casos. Destaca o aumento do número de casos de Influenza em janeiro de 2022 e do vírus sincicial respiratório, aqui em meados de março a julho de 2023, e no que diz respeito a esses SRAG's 25, 4% dos casos são casos de COVID que correspondem a 15.160 casos só no ano de 2023, com 2.550 óbitos, que corresponde a 43% dos óbitos de síndrome respiratória aguda grave no Estado de São Paulo. Afirma que dos casos hospitalizados e os óbitos, observa-se uma predominância do vírus da Covid-19, seguida do vírus sincicial respiratório, tanto para os casos hospitalizados quanto para os óbitos. Em nossa pirâmide etária dos casos de SRAG, grande parte dos casos estão concentrados nas crianças menores de 1 ano e nos idosos acima de 75 anos, para casos hospitalizados e para os óbitos esse panorama é um pouco diferente. Explica que os óbitos estão concentrados na faixa etária acima dos 80 anos, que esse padrão se repete para os casos de Covid-19, seja de casos hospitalizados ou óbitos. Informa que as regiões onde há uma maior taxa de positividade está em Barretos, Franca, Presidente Prudente, seguido de Ribeirão Preto e São João da Boa Vista.

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

Tatiana Lang Diretoria, Diretora do CVE/CCD/SES, coloca que as arboviroses urbanas no Estado de São Paulo, desde a semana epidemiológica 1 até a semana epidemiológica 46, ocorreram 726.359 casos notificados de dengue, com 311.031 casos confirmados e 276 óbitos, bem parecido com o cenário do ano de 2022. Diz que referente à chikungunya até o momento, ocorreram 8.472 casos notificados, 2.155 casos confirmados e 12 óbitos e para a zika, foram 895 casos notificados, 5 confirmados e nenhum óbito. Informa que a maior predominância com maior incidência, principalmente na região Noroeste Paulista, essa é a maior concentração. Coloca que a taxa de letalidade está em 0,09%, com 276 óbitos. Ressalta que a distribuição dos sorotipos de dengue no Estado de São Paulo, foi identificado o sorotipo 3, no município de Votuporanga, que já foi predominante no nosso País, no período de 2004 até 2008. Diz que depois a predominância passou a ser do sorotipo 1 e 2 e um pouco do 4, mas não tão representativo. Explica que não é nada muito novo, mas precisa monitorar, acompanhar e continuar com todas as ações no que diz respeito ao controle de vetores, manejo clínico e monitoramento dos casos. Informa que em relação a Chikungunya, o maior número de casos e óbitos também nessa mesma região do Noroeste Paulista, com uma taxa de incidência de 4.6 casos por 100.000 habitantes e uma letalidade de 0,56%, com 12 óbitos no Estado e quanto ao Zika vírus está menos presente aqui. Ressalta que o Zika Vírus não tem uma circulação sustentada, com tem uma incidência muito baixa no Estado de São Paulo, que chega a 0,01% dos casos por 100.000 habitantes. Informa a todos a realização da semana de mobilização das arboviroses a partir do dia 27, sendo que esse primeiro dia será realizado um seminário, com as estratégias para vigilância e intensificação do controle das arboviroses urbanas, que será realizado no Centro de Convenções Rebouças, na sala vermelha, e está aberto a todos que quiserem se inscrever e acrescenta que será transmitido via You Tube. Diz que o Seminário será importante para discutir novas tecnologias no que diz respeito ao controle das arboviroses urbanas, seja no país, seja no Estado de São Paulo, outras questões relevantes que está se reforçando, indo nas regiões em relação ao manejo clínico e diagnóstico diferencial.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, ressalta que no seminário do dia 27, o MS estará presente, através da Coordenadora do Departamento de Arbovirose do MS e apresentará o projeto que o MS estão trazendo para Presidente Prudente e possa fazer uma conversa aqui alinhados.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta qual a tendência para o verão?

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, coloca que tem sido feito análises e o monitoramento, porém, com o superaquecimento, tempos muito quentes e muitas chuvas, um ambiente propício para a proliferação do Aedes, a mobilização é muito importante e sabe-se a grande dificuldade que os municípios encontram, principalmente quando a população não colabora para eliminar os criadouros. Coloca que está se discutindo sistematicamente ao longo desse ano, mas já sabendo que provavelmente terá um aumento do número de casos, porque o clima não está ajudando e outro importante é a imprensa e a comunicação, a Secretaria de comunicação do Palácio do Governo e a SES na área de comunicação, tem ajudado as mídias sociais para que se possa agora nessa semana ainda mais intensificar as ações.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. 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, lembra que esses boletins de abastecimento são divulgados quinzenalmente para os municípios. Afirma que em relação à Atenção Básica, apenas um anticoncepcional está em falta, o elinilestradiol+levonorgestrel, e todos os 8 itens do Programa de Saúde da Mulher estão abastecidos. Diz que em relação às insulinas humanas NPH, todas estão abastecidas no Estado de São Paulo. Coloca que em relação ao Componente Básico, no Programa Dose Certa, são 4 itens em falta e 76 itens abastecidos. Coloca ainda que desses 4 itens em falta, somente o levotiroxina ainda está em aquisição, o restante foi adquirido ou está aguardando a entrega da fenitoína, loratadina e salbutamol. Ressalta que em breve os municípios receberão o pagamento dos valores referentes às pendências. Esclarece que em relação ao Componente Estratégico, há 15 itens em falta e ressalta que esse componente trata-se de compra 100% centralizado do Ministério da Saúde. Esclarece ainda que apenas um item está aguardando a entrega do fornecedor, que é um colírio que o Estado de São Paulo compra. Coloca que em relação ao Componente Especializado, há 25 itens em falta e 280 itens abastecidos, ou seja, com 17 itens do Ministério da Saúde que está em aquisição, aguardando entrega, a grande maioria em distribuição e 8 itens de aquisição da Secretaria de São Paulo, que são 2 itens em aquisição, 4 itens aguardando entrega e 2 itens sendo distribuídos. Informa que os medicamentos oncológicos estão 100% abastecidos, nos CACON's e UNACON'S que estão recebendo com regularidade os medicamentos centralizados oncológicos.

2. Resolução SS 156, publicada em 10/11/2023.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, esclarece que a Resolução SS 156, foi publicada com o Anexo 2, no dia 23/11/2023.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca que a princípio solicitou aos técnicos da SMS de São Bernardo, para que a Resolução fosse estudada e neste momento ressalta que está tudo esclarecido.

3. 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
AMPARO	0	0		2	0	0	0	0	0	0	0
BÁLSAMO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JAGUARIÚNA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
MONGAGUÁ	0	0		36	0	0	0	0	0	0	0
PRESIDENTE BERNARDES	0	0		0	3	0	0	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	3	0		0	0	0	0	0	0	0	0
SERRA NEGRA	0	0		7	0	0	0	0	0	0	0

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, informa a relação dos municípios que solicitaram credenciamentos de Equipes de Saúde da Família, para ciência da CIB.

4. Relação de municípios que solicitaram credenciamento - Portaria GM/MS Nº 635, de 22/05/2023 que institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

MUNICÍPIO	eMulti Estratégica	eMulti Complementar	eMulti Ampliada
MONGAGUÁ	1	0	0

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, informa que o município de Mongaguá, solicita credenciamento de equipes multiprofissionais, para ciência da CIB.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, informa que a reunião da CIT foi antecipada para o dia 14/12/2023, portanto, sugere que a reunião da CIB do dia 21/12/2023, seja antecipada para 11 ou 12

/12/2023, pois, se houver algo excepcional a ser resolvido, elabora-se um ad referendum e aprova-se no ano seguinte.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE/CPS/SES, se compromete a verificar a possibilidade de alterar a data da reunião da CIB de dezembro/2023. Agradece a presença de todos e encerra a reunião.