

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

ATA da 343ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 28/03/2024 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dra. Regiane A. Cardoso de Paula
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dra. Carmem Sílvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Clara Alice Franco de Almeida
Jovana T.C. Mascarenhas
Nelson Yatsuda
Paula Sue Facundo de Siqueira
Sandra Regina Sestokas Zorzeto
Vanessa Dutra Ormundo Fernandes

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Adriana Bugno
Ana Paula Amaral
Brigina Kemp
Caroline Midori Morita
Cesar Constantino
Dirce Cruz Marques
Mariângela Cruz
Raquel Zaicaner
Sandra Barelli
Sérgio Valentim
Sônia Freire
Tatiana Lang

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, cumprimenta a todos e passa a palavra para a Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, cumprimenta a todos e deseja uma boa reunião a todos.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, em seguida, pergunta se há alguma observação a ser feita, com relação à ata da reunião anterior. Na ausência de manifestações a mesma é aprovada por unanimidade.

II. Homologações

1. Credenciamento:

1.1 UTI Tipo II e UTI Queimados – 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 15 – Município de São José do Rio Preto – desabilitação de 20 leitos de UTI Adulto Tipo II, código de habilitação 26.01, e de 2 leitos de UTI Pediátrica Tipo II, código de habilitação 26.03, do **Hospital Beneficência Portuguesa Hospital Infante Dom Henrique**, CNPJ 59.972.307/0001-05, CNES 2097613, sob a gestão municipal. Permanecendo 1 leito de UTI Adulto Tipo II e 1 leito de UTI Pediátrico Tipo II para o SUS, para atendimento em cardiologia. Justificativa do Gestor: taxa de ocupação baixíssima, os leitos não compõem a Rede de Urgência/Emergência, e não irá gerar desassistência aos pacientes SUS dos municípios de São José do Rio Preto, pois contam com a Santa Casa de São José do Rio Preto para leitos de UTI Adulto e Hospital de Base de São José do Rio Preto, para os leitos de UTI Pediátrica. Solicitação aprovada na reunião da CIR São José do Rio Preto realizada em 17/05/2022 e na reunião da CIR de 20 de março de 2023, Atas apresentadas.

1.1.2 DRS 1 – Município de São Paulo – desabilitação de 2 leitos de UTI Queimados, código 26.07, do **Hospital das Clínicas – FMUSP**, CNPJ 56.577.059/0001-00, CNES 2078015, sob a gestão estadual. Justificativa do Prestador: reforma estrutural da Divisão de Queimados, que resultou na redução da capacidade para 4 leitos de UTI Queimados. Aprovada na reunião da CIR São Paulo – RRAS 6 realizada em 21/02/2024.

1.2 UTI Tipo I – Circular Normativa nº 01/91, de 27/11/1991, da Gerência de Assistência Complementar – 501-004.2, do MS/Brasília, que estabeleceu as normas para regulamentar as atividades das UTI. Ofício GS/SP 4.407/2008.

1.2.1 DRS 2 – Município de Penápolis – desabilitação de 08 Leitos de UTI Adulto Tipo I, código 26.96, da **Santa Casa de Penápolis**, CNES 2078503, sob a gestão municipal. Justificativa do Gestor: Regularizar o CNES, o hospital não possui os leitos de UTI Tipo I, pois em 2022, por meio da Portaria GM/MS nº 3.209, de 04/08/2022, habilitaram 10 leitos de UTI Adulto no Tipo II. Aprovada na reunião da CIR Consórcios, realizada em 13/12/2023.

1.3 Cuidado Intermediário Neonatal, código 28.01 – Portaria GM/MS 1.091, de 25/08/1999. Habilitação descentralizada para os Gestores, pela Portaria SAS/MS nº 629, de 25/08/2006.

1.3.1 DRS 2 – Município de Penápolis – desabilitação de 04 Leitos de Cuidado Intermediário, código 28.01, da **Santa Casa de Penápolis**, CNES 2078503, sob a gestão municipal. Justificativa do Gestor: Regularizar o CNES, o hospital não possui os referidos leitos, possuem apenas, 10 leitos de UTI Adulto no Tipo II. Aprovada na reunião da CIR Consórcios, realizada em 13/12/2023.

1.4 Rede de Atenção em Alta Complexidade em Neurocirurgia/Neurologia. Portaria de Consolidação MS/SAES nº 1, de 22/02/2022, TÍTULO II – Da Organização da Atenção Especializada à Saúde - CAPÍTULO I - Seção II Da Habilitação de Alta Complexidade em Neurocirurgia/Neurologia (origem PT SAS/MS 756, de 27/12/2005).

1.4.1 DRS I – Município de São Paulo – desabilitação como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, cód 16.02, do **Hospital BP – Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência**, CNES 2080575, gestão municipal. Justificativa: a instituição não disponibiliza os procedimentos preconizados pela legislação vigente, todos os pacientes foram distribuídos para diferentes serviços municipais. Aprovada na reunião da CIR de São Paulo – RRAS 6, realizada em 21/02/2024.

1.5 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD, Portaria GM/MS nº 1.526, de 11/10/2023.

1.5.1 Município de Taquarituba – APAE – CER II – Centro Especializado em Reabilitação, CNES 3754839, sob gestão municipal, modalidades física e intelectual, habilitado em 03/12/2019, pela Portaria GM/MS nº 3.164.

- Incentivo de custeio – adicional de 20% para atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA); e
- Incentivo financeiro para custeio dos veículos de transporte adaptado.

1.6 Hospital-Dia – Portaria SAES/MS nº 701, de 1º/09/2023, descentraliza temporariamente, o processo de habilitação de prestadores no âmbito do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas – PNRF – Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023.

1.6.1 DRS 4 – Município de Praia Grande – Credenciamento para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital-Dia, código 29.02, do **Ambulatório Médico de Especialidades - AME Praia Grande**, CNPJ 46.374.500/0192-94, CNES 6258484, unidade própria estadual, sob a gestão estadual, disponibilizando 2 leitos. Não gera impacto financeiro. Solicitação aprovada na reunião da CIR da Baixada Santista realizada em 28/02/2024.

1.7 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.

1.7.1 Prefeitura Municipal de Brotas – Implantação do Centro de Atenção I – (CAPS I) gestão municipal, CNPJ 46.362.927/0001.72. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.

1.7.2 Prefeitura Municipal de Cerqueira Cesar – Implantação do Centro de Atenção I – (CAPS I) gestão municipal, CNPJ 46.634.184/0001-42. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.

1.8 Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e Portaria GM/MS 3089 de 3089 de 23.12. 2011.Portaria GM/MS nº 148, de 31/01/2012.

1.8.1 Prefeitura Municipal de Ibitinga – Credenciamento de 08 leitos de saúde mental em hospital geral, da **Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga**, CNPJ 49.270.671/0001-61, CNES 2082640, gestão municipal. Recurso financeiro fixo R\$ 67.321,32/leito/ano. Valor total ano R\$ 538.570,56 (quinhentos e trinta e oito mil, quinhentos e setenta reais e cinquenta e seis centavos).

1.9 Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular. Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22/02/2022 (origem PT nº 210/SAES/MS, de 15/06/2004).

1.9.1 DRS V - Município de Barretos – Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia dos serviços de Cirurgia Vascular e Procedimentos endovasculares extracardíacos, da **Santa Casa de Barretos**, CNES 2092611, gestão Municipal. Impacto financeiro estimado em R\$ 78.660,76 /mês e R\$ 943.929,16/ano.

2. **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.**

2.1 DRS X – Piracicaba – Alteração PAR-RAU:

- **SAMU Pirassununga – aumento de frota (aprovado em CIR, em 16/01/2024).**

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 DRS XIII – Ribeirão Preto – Alteração PAR-RAU aprovado pela CIR – Aquífero Guarani, em 07/03/2024.

3.1.1 UPA 24h Nelson Mandela – Distrito Norte Ribeirão Preto – CNES 0253588, Porte II – Alteração de opção de custeio V para custeio VIII;

3.1.2 UPA 24h Prof. Dr. João José Carneiro – UPA Sumarezinho CNES 0414301, Porte II – Alteração de opção de custeio V para custeio VIII.

4. **Porta de Entrada Hospitalar – 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 DRS XV – São José do Rio Preto – Habilitação como hospital especializado, Tipo I, da Santa Casa de Votuporanga, CNES 2081377, que atende às exigências da Portaria de Consolidação nº 3, pleito aprovado pela CIR em 18/10/2023.

5. **Cancelamento de Solicitação de Credenciamento de Equipes APS – Nota Técnica nº 241/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS.**

DRS	MUNICÍPIO	Tipo de Equipe	INE	JUSTIFICATIVA
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	eAP 30hs	0002135957	Recomposição de equipe
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	eAP 30hs	0002136015	Recomposição de equipe
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	eAP 30hs	0002136716	Recomposição de equipe
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	eAP 30hs	0002234467	Recomposição de equipe

6. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 28/03/2024 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO – D.O.E.
31	AD REFERENDUM PROPOSTAS DE CUSTEIO PORTARIA Nº 544 – MUNICÍPIOS DE ITAPEVI E OSASCO.	12/03/2024
32	AD REFERENDUM PROPOSTAS DE CUSTEIO PORTARIA Nº 544 – MUNICÍPIOS DE OSCAR BRESSANE E CAMPOS NOVOS PAULISTA.	14/03/2024

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	BAURU		367.207,32	O município de Bauru, transfere do teto MAC para o município de Lençóis Paulista o valor de R\$ 367.207,32/ano, referente a 1.366 procedimentos ambulatoriais/ano, recurso financeiro alocado de acordo com a PPI-Programação Pactuada Integrada referente aos exames de Ressonância Magnética ocorrência Região de Saúde de Bauru. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Bauru nº 03/2024 - Reunião Ordinária de 15/03/2024.
	LENÇÓIS PAULISTA	367.207,32		O município de Lençóis Paulista, recebe do teto MAC do município de Bauru o valor de R\$ 367.207,32/ano, referente a 1.366 procedimentos ambulatoriais/ano, recurso financeiro alocado de acordo com a PPI-Programação Pactuada Integrada referente aos exames de Ressonância Magnética ocorrência Região de Saúde de Bauru. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Bauru nº 03/2024 - Reunião Ordinária de 15/03/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril/2024.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
BAURU	BAURU	(T)	0207 DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	367.207,32	268,82	1.366
			TOTAL PROCEDIMENTOS	367.207,32		1.366
	LENÇÓIS PAULISTA	(R)	0207 DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	367.207,32	268,82	1.366
			TOTAL PROCEDIMENTOS	367.207,32		1.366

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	BAURU		23.211,24	O município de Bauru, transfere do teto MAC para o município de Boracéia o valor de R\$ 23.211,24/ano, referente a 4.788 procedimentos ambulatoriais/ano, recurso financeiro alocado de acordo com a PPI-Programação Pactuada Integrada referente aos exames de Patologia Clínica ocorrência município de Bauru. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Jáú nº 09/2023 - Reunião Ordinária de 12/09/2023, e ATA da CIR de Bauru nº 11/2023 - Reunião Ordinária de 16/11/2023.
	BORACÉIA	23.211,24		O município de Boracéia, recebe do teto MAC do município de Bauru o valor de R\$ 23.211,24/ano, referente a 4.788 procedimentos ambulatoriais/ano, recurso financeiro alocado de acordo com a PPI-Programação Pactuada Integrada referente aos exames de Patologia Clínica que deixará de ter ocorrência no município de Bauru. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Jáú nº 09/2023 - Reunião Ordinária de 12/09/2023, e ATA da CIR de Bauru nº 11/2023 - Reunião Ordinária de 16/11/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril/2024.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	BAURU (IBGE 3506003)	(T)	020201 EXAMES BIOQUIMICOS	9.731,51	4,94	1.971
			020204 EXAMES COPROLOGICOS	10,25	3,42	3
			020205 EXAMES DE UROANALISE	2.135,73	4,04	529
			020209 EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	15,24	3,81	4
			020202 EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	2.833,18	4,73	599
			020206 EXAMES HORMONAIIS	2.416,77	4,51	536

BORACÉIA (IBGE 3507308)	(R)	020212 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	147,96	4,62	32
		020208 EXAMES MICROBIOLÓGICOS	605,76	4,62	131
		020203 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	5.314,84	5,41	983
		TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	23.211,24		4.788
	(R)	020201 EXAMES BIOQUÍMICOS	9.731,51	4,94	1.971
		020204 EXAMES COPROLÓGICOS	10,25	3,42	3
		020205 EXAMES DE UROANÁLISE	2.135,73	4,04	529
		020209 EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	15,24	3,81	4
		020202 EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	2.833,18	4,73	599
		020206 EXAMES HORMONAIS	2.416,77	4,51	536
		020212 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	147,96	4,62	32
		020208 EXAMES MICROBIOLÓGICOS	605,76	4,62	131
		020203 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	5.314,84	5,41	983
		TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	23.211,24		4.788

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

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	BORACÉIA	13.000,44		O município de Boracéia recebe o valor de R\$ 13.000,44/ano, referente a 2.784 procedimentos ambulatoriais/ano, recurso financeiro alocado de acordo com a PPI-Programação Pactuada Integrada referente aos exames de Patologia Clínica, que estavam sendo realizados no Hospital Estadual Bauru. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Jaú nº 09/2023 - Reunião Ordinária de 12/09/2023 e ATA da CIR de Bauru nº 11/2023 - Reunião Ordinária de 16/11/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril/2024.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	HOSPITAL ESTADUAL BAURU (CNS 2790602)	(T)	020201 EXAMES BIOQUÍMICOS	5.353,20	4,70	1.140
			020205 EXAMES DE UROANÁLISE	1.438,08	4,61	312
			020202 EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	1.625,76	4,67	348
			020206 EXAMES HORMONAIS	1.454,88	4,66	312
			020212 EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	87,12	3,63	24

			020208 EXAMES MICROBIOLÓGICOS	370,08	5,14	72
			020203 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2.671,32	4,64	576
			TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	13.000,44		2.784
VI BAURU	BORACÉIA (IBGE 3507308)	(R)	020201 EXAMES BIOQUÍMICOS	5.353,20	4,70	1.140
			020205 EXAMES DE UROANÁLISE	1.438,08	4,61	312
			020202 EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	1.625,76	4,67	348
			020206 EXAMES HORMONAIS	1.454,88	4,66	312
			020212 EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	87,12	3,63	24
			020208 EXAMES MICROBIOLÓGICOS	370,08	5,14	72
			020203 EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2.671,32	4,64	576
			TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	13.000,44		2.784

1.4 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Marília.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	GARÇA	15.465,05		O município de Garça recebe recurso no valor anual de R\$ 15.465,05 referente a transferência de 1 paciente morador da Hospital Psiquiátrico Clínica André Luiz-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 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 15/12/2023.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril de 2024.

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	Clínica De Repouso e Reabilitação André Luiz-Garça, SP CNES 2745356, CNPJ nº 48.209.704/0001-03	Estadual	T		365 diárias – 1 paciente	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 1= R\$ 15.465,05
IX-Marília	Garça	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 42,37	R\$42,37 X 365 X1 = R\$15.465,05
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril de 2024.							

1.5 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	MOGI MIRIM	34.521,70		Recebe recursos no valor de R\$ 34.521,70 anual referente a diária de internação de 3 paciente (s) da Instituição INSTITUTO AMERICO BAIRRAL de ITAPIRA, CNES: 2085143, CNPJ nº: 49.914.773/0001-72, (Hospital Psiquiátrico Classe N IV), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Mogi Mirim 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 08/02/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril/2024.

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	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL CNES: 2085143 CNPJ nº: 49.914.773/0001-72 (Hospital Psiquiátrico Classe N IV)	GE	(T)		3 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	1 pac 35,58 e 2 pacs 29,50**	34.521,70
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	Mogi Mirim IBGE: 353080	GM	(R)		3 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	1 pac 35,58 e 2 pacs 29,50**	34.521,70

OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/02/2024.

OBS**: PORTARIA 2.644/2009 - NÍVEL IV PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 35,58 E PORTARIA 3.588/2017 - NÍVEL IV PROCEDIMENTO 03.03.17.020-4 = 29,50

1.6 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Ribeirão Preto d DRS Sorocaba.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SOROCABA	ITAPETININGA	30.930,10		Recebe recursos no valor total de R\$ 30.930,10 anual, referente a 1 diária de internação de 2 pacientes da Instituição, CAIS de Santa Rita do Passa Quatro - CNES 2091275 - CNPJ 46.374.500/0053-15 (Hospital Psiquiátrico Nível II), sob Gestão Estadual, sendo 2 pacientes transferidos para a Residência Terapêutica do município de Itapetininga, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS. Esta pactuação consta na Ata da CIR realizada nos dias 05, 06 e 07 de março de 2024 às 9h.
SOROCABA	ARAÇARIGUAMA	15.465,05		Recebe recursos no valor total de R\$ 15.465,05 anual, referente a 1 diária de internação de 1 paciente da Instituição, CAIS de Santa Rita do Passa Quatro - CNES 2091275 - CNPJ 46.374.500/0053-15 (Hospital Psiquiátrico Nível II), sob Gestão Estadual, transferido para a Residência Terapêutica do município de Araçariguama, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS. Esta pactuação consta na Ata da CIR realizada nos dias 05, 06 e 07 de março de 2024 às 9h.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril de 2024.

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
DRS XIII	Ribeirão Preto / CAIS de Santa Rita do Passa Quatro /	GE/MAC	(T)	03.03.17.009-3	3 pacientes (Internado)	42,37	46.395,15
DRS XVI	Sorocaba / Residência Terapêutica de Itapetininga	GM/MAC	(R)		2 pacientes (Internado)		30.930,10
DRS XVI	Sorocaba / Residência Terapêutica de Araçariçuama	GM/MAC	(R)		1 paciente (Internado)		15.465,05
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência abril/2024							

1.7 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Ribeirão Preto e do DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SOROCABA	IBIÚNA	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual, referente a diária de internação de 1 paciente da Instituição, Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto - CNES: 2078031, CNPJ nº: 46.374.500/0049-39 (Hospital Psiquiátrico nível III), sob Gestão Estadual, para o município de Ibiúna, que foi Transferido para a Residência Terapêutica, localizada à rua Cristalino Rolim de Freitas, 174, no município de Ibiúna, região de saúde do DRS XVI Sorocaba, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS. Esta pactuação consta na Ata da CIR realizada nos dias 05, 06 e 07 de março de 2024 às 9h.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril de 2024.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimento s por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
DRS XIII	Ribeirão Preto / Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto	GE/MAC	(T)	03.03.17.009-3	1 paciente (Internado)	38,59	14.085,35
DRS XVI	Sorocaba / Residência Terapêutica de Ibiuna	GM/MAC	(R)		1 paciente (Internado)		14.085,35
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência abril/2024							

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca para aprovação, as transferências de Teto MAC, que foram apreciadas e aprovadas em CIR, que trata de recursos transferidos entre gestores, normalmente, mais próximo do local da residência do paciente. Coloca ainda que há transferências de recursos relacionadas a pacientes que saem de hospitais psiquiátricos e vão para residências terapêuticas. Ressalta que houve uma discussão referente ao fluxo que será estabelecido, para considerar, também, a complementação da Tabela SUS Paulista, em todas as transferências de teto.

Encaminhamento: Aprovado

2. Aprovação de Transferência Excepcional de Teto MAC:

2.1 Transferência Excepcional do Teto MAC da Gestão do Município de Barretos, para a Gestão Estadual Município de São Paulo, competência abril de 2024.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BARRETOS	BARRETOS		12.000.000,00	Transfere do Teto MAC da Gestão do Município de Barretos, para a Gestão Estadual (Município de São Paulo), o valor de R\$ 12.000.000,00/ano equivalente a R\$ 1.000.000,00/mês, referente ao ajuste da transferência realizada da Gestão Estadual para a Gestão do Município de Barretos, no valor de R\$ 30.000.000,00/ano, conforme Deliberação CIB nº 25/2024, de 26/02/2024, publicada em DOE de 27/02/2024, por um período de seis meses. Na competência setembro de 2024, quando da recomposição do Teto da Gestão Estadual, conforme previsto na citada deliberação, será descontado o valor ora restituído à Gestão Estadual.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, comenta que esta transferência excepcional, corresponde ao remanejamento de teto da gestão estadual para a gestão do município de Barretos, por 6 meses. Explica que houve um erro no cálculo do recurso ao ser remanejado, sendo incluído também o valor da complementação. Coloca que neste momento está se corrigindo retirando à complementação, parte do recurso. Ressalta que, o município compreendeu o ocorrido, que será corrigido nesta deliberação.

Encaminhamento: Aprovado

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

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, coloca que em relação ao processo de regionalização, a segunda rodada das oficinas foi finalizada. Comenta que, ficou acordado no grupo condutor e com Dr. Renilson Rehem, que neste momento, a questão de se promover uma terceira rodada de oficinas, não está programada e serão realizadas de acordo com a demanda de cada RRAS, com os avanços de cada uma das regiões. Entende que, na segunda oficina os avanços não foram lineares, portanto, há regiões que avançaram mais e outras menos. Acredita que a CIR, como espaço de pactuação, precisa ser fortalecida, principalmente, neste momento por conta da revisão do perfil das unidades e das pactuações. Acrescenta que, a regionalização é um processo perene, continuado e que tem a sua governança local. Ressalta que o estado permanece à disposição e vai continuar trabalhando, junto com os municípios para realizar um fórum de experiências exitosas, em São Paulo. Ressalta ainda que, para compartilhar essas

experiências exitosas, torna-se necessário conhecer, *in loco*, para verificar quais são os problemas para se avançar junto aos municípios.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, acrescenta que uma das questões que foi colocada durante o processo de regionalização foi o recurso de expansão. Diz que ao finalizar a oficina, o Dr. Renilson Rehem, coloca que o recurso de expansão seguirá a deliberação da CIR. Afirma que, em muitos lugares a ação necessária, não está de acordo com as regras da tabela SUS Paulista. Pergunta, por exemplo, se a CIR definir um serviço municipal a ser contemplado para executar as ações necessárias para a região, como será realizada esta questão? Coloca também que, outra questão muito importante, trata-se de definir se as pactuações da expansão, serão pauta ou entrarão na CIR? Entende que quando os comitês foram formados, muitos DRS não tiveram tempo de fazer discussão. Entende que é importante visitar essa formação.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta a importância de uma discussão, no grupo condutor. Diz que neste momento é necessário o desenho dos fluxos de cada região, pois, os problemas já foram levantados. Em seguida pergunta sobre o papel dos apoiadores contratados pela OPAS, no processo da regionalização e quando serão apresentados?

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, agradece as considerações do COSEMS/SP acerca da regionalização. Em seguida responde que, em relação aos apoiadores da regionalização, a OPAS não irá se opor em momento algum, em apresentá-los para o COSEMS/SP, e é extremamente relevante, até pelo papel que eles estão tendo na regionalização, acredita que farão bastante diferença e fortalecerão o processo.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, destaca a importância de se definir claramente qual é a atribuição dos apoiadores, qual é a inserção, qual é o papel do Comité, qual é o papel da CIR, para que o processo da regionalização não se torne fragilizado.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, concorda que seja realizada uma reunião com o grupo condutor, para que todas as questões que foram colocadas serem discutidas no grupo. Afirma que será agendada uma data após uma conversa com o Dr. Renilson. Explica que em relação a expansão, tem sido apontado em todas as oficinas que

o valor da Tabela SUS Paulista, todo o valor publicado, compreende a rede complementar, portanto, não é para serviços públicos.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, coloca que a questão do recurso de expansão é muito importante, pois, em muitas regiões estão contando com esse recurso para resolver um problema que está travando. Pergunta como trabalhar essa questão, se nas regras da Tabela SUS Paulista não será possível uma solução?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, responde que será necessário discutir no grupo condutor e pensar em estratégias de se remanejar recurso de teto.

Encaminhamento: discutir no Grupo Condutor de Regionalização em relação a expansão.

4. Vacinação de Influenza e Sistema de Informação.

Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e inicialmente explica que essa pauta refere-se a pactuação da campanha de vacinação contra a influenza e a utilização do sistema CPNI, por todos os 645 municípios do Estado, tendo em vista que essa é a primeira campanha de influenza de forma nominal, realizada no Estado de São Paulo.

Encaminhamento: Aprovado

5. Rede de Oncologia – pactuação de recursos financeiros para estruturação da rede, Portaria 1.516, de 05/10/2023 e Portaria 1.890 de 17/11/2023.

Sonia Dias Lanza Freire, GPA/CRS, cumprimenta a todos e esclarece que esta pactuação trata da readequação dos recursos destinados para a Rede oncológica, tendo como referência a Portaria nº 1.516, de 05/10/2023, com o valor de R\$ 306 milhões e a Portaria nº 1.890, de 17/11/2023, com o valor de 96 milhões. Lembra que foi elaborada uma Deliberação CIB em outubro/2023 e outra em fevereiro/2024, que instituiu as Diretrizes referentes à pactuação dos recursos e sua atualização para a reestruturação da Rede Oncológica, que consideram que o recurso será para ampliação da rede e não somente um recurso como estouro de teto. Coloca que a ampliação da rede, dependia de uma pactuação, entre os departamentos regionais de saúde e os prestadores, porém, apesar do recurso ter vindo nominal para cada prestador, foi definido na Deliberação CIB, que o

recurso deve ser pactuado. Esclarece que houve uma demora nesta pactuação, por uma série de questões que surgiram no começo deste ano, porém, foi determinado o prazo final para fevereiro/2024, para pactuar e finalizar as propostas. Informa que receberam a grande maioria das propostas pactuadas. Coloca que, na gestão estadual, o recurso na rede foi de 474 milhões para 593 milhões e nos municípios de 187 milhões para 296 milhões, porém, ainda falta pactuar 141 milhões dos recursos. Esclarece que desses 141 milhões, faltam também a ampliação dos exames, tanto de estadiamento como, no exame da suspeita recurso importante, que será alocado para os exames. Propõe apresentar detalhadamente toda a planilha que foi elaborada referente aos recursos, na reunião do grupo condutor e após o consenso, publicar a Deliberação CIB.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, lembra que na Tabela SUS Paulista foram priorizados os diagnósticos oncológicos e o tratamento oncológico, como radioterapia, quimioterapia e cirurgias oncológicas. Ressalta a importância de cada CIR atentar que o recurso da expansão, seja utilizado exatamente nas especialidades com maior necessidade. Afirma que, o tema em relação à oncologia, surgiu em todas as oficinas de regionalização como uma questão extremamente importante.

Sonia Dias Lanza Freire, GPA/CRS/SES, acrescenta que o Ministério Público está cobrando o retorno referente à pactuação dos recursos e que é muito importante que esta pactuação ocorra na Região de Saúde e discutida com os prestadores.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação de aumento de teto MAC:

- a) DRS Grande São Paulo: Municipio Santana de Parnaíba R\$ 1.209.251,88/mês e R\$ 14.511.022,60/ano.**
- b) DRS Ribeirão Preto: HC FMRPUSP FAEPA, gestão estadual, R\$ 3.424.950,66/mês e R\$ 41.099.407,86/ano.**
- c) DRS Araçatuba: Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba, gestão estadual, R\$ 1.907.583,87/mês e R\$ 22.891.006,41/ano.**
- d) DRS Taubaté: Santa Casa de São José dos Campos, sob Gestão Estadual, R\$ 541.908,96/mês e R\$ 6.502.907,57/ano.**

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

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta os pleitos de aumento de Teto MAC do município de Santana do Parnaíba, pleito da gestão estadual para o HC, FAEPA de Ribeirão, pleito de Araçatuba, Santa Casa de Araçatuba e pleito da Santa Casa de São José dos Campos, que foram apreciados e aprovados em CIR e pelo GT Bipartite Redes/PPI nos valores acima mencionados.

Encaminhamento: Aprovado

7. Aprovação de aumento de teto MAC, parcela única:

7.1 DRS Araraquara – solicitação de recursos financeiros no valor de R\$ 2.472.025,92 em parcela única, destinados ao *Núcleo de Atendimento a Comunidade Farmácia Araraquara*, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP Campus de Araraquara, CNES 2092409, CNPJ 48031918002500, sob gestão Estadual, pleito aprovado em CIR;

7.2 Reiteração da solicitação de recurso federal do **Hospital Amaral Carvalho**, de incentivo no valor de R\$ 90.700.000,00, em parcela única, aprovada em CIR, (pleito aprovado conforme Deliberação CIB 28, de 26/04/2023, publicada em 27/03/2023).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação de aumento de teto Mac, em parcela única, o pleito do laboratório da Unesp, campus Araraquara e o pleito reiterando R\$ 90.700.000,00, em parcela única, do hospital Amaral de Carvalho, solicitado e aprovado pela CIB, em 2023.

Encaminhamento: Aprovado

8. Aprovação de Nota Técnica CIB – Qualificação das Filas de Espera inseridas no Cadastro de Demanda por Recurso, no Módulo de Regulação Ambulatorial, SIRESP.

Raquel Zaicaner, Regulação/CRS/SES, cumprimenta a todos e coloca que esta pauta refere-se à aprovação de uma Nota Técnica CIB com as orientações para a qualificação das filas de espera inseridas no cadastro de demanda por recurso (CDR), no módulo de regulação ambulatorial do SIRESP. Ressalta que essa pauta foi apresentada no dia

27/03/2024, ao conselho de representantes do COSEMS/SP, com a presença dos membros da diretoria. Esclarece que a primeira etapa deste processo, trata-se do encaminhamento através dos DRS, para cada município, com os seus residentes, que estão a 24 meses em fila de espera. Explica que os municípios farão a busca dessas pessoas por recurso e não por paciente, portanto, se uma pessoa tem mais de um recurso no cadastro, somente será realizado quem está até 31/12/2020 sem movimentação e o outro recurso, se for do mês anterior, não vai entrar nesse processo. Esclarece que os municípios irão acionar todos os meios de contato, inclusive visitas para esse paciente, para atualização do cadastro que não for possível ser atualizado, conforme regras que já existem, ou seja, três vezes de busca do paciente, em horários diferentes, em dias diferentes. Diz que em caso de ausência para atualização, esse paciente fará parte de um histórico em que ele sairá da fila de espera e do CDR, pois não foi localizado. Coloca que foi pactuado que, o status dos pacientes em que não houve movimentação durante 24 meses, denomina-se qualificação pendente e o status de qualificação pendente não conta como fila de espera, portanto, sempre que houver algum questionamento, tanto aos municípios, quanto ao estado, o que está no status qualificação pendente, não entra para o cômputo de fila de espera, como se fosse uma antecâmara da fila de espera. Informa que a segunda etapa desse processo, engloba os pacientes que entraram no CDR de 01/01/2021 a 31/12/2023, em que foi acordado com CGCSS que a CROSS fará uma busca por teleatendimento de todos os pacientes que foram inscritos neste período. Complementa dizendo que, pacientes que não forem localizados, não passarão para ausência de qualificação, mas sim para o status de qualificação pendente e os municípios realizarão a busca desses pacientes. Ressalta que todas as listagens serão encaminhadas para os municípios a partir de 01/10/2024. Coloca que a partir de janeiro/2025, haverá o início da terceira fase. Diz que nessa terceira fase foi pactuado que, anualmente, o paciente que entrou em janeiro 2024, se não houve nenhuma movimentação até janeiro 2025, será passado para a qualificação pendente, mandado para o município fevereiro de 2025, será encaminhado fevereiro de 2024, assim sucessivamente.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, ressalta que na última CIB foi apontado pelo COSEMS/SP que normalmente não conseguem verificar quais seriam aqueles pacientes atendidos nos serviços do estado, portanto, afirma que a partir deste momento, será possível fazer essa identificação e de forma continuada.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, agradece a presença da Dra. Raquel na reunião do conselho

de representantes do COSEMS/SP e ressalta que a apresentação que ela realizou foi muito esclarecedora.

Encaminhamento: Aprovado

9. Aprovação de proposta de custeio solicitada pelo gestor, por solicitação do Ministério da Saúde (pleito em diligência), Portaria GM/MS nº 544, de 03/05/2023 que concede recursos para procedimentos, na atenção primária e atenção especializadas.

DRS	MUNICÍPIO	IBGE	CNES	OBJETO	VALOR PARCELA	Nº DA PROPOSTA
ARARAQUARA	BORBOREMA	350740	6565530	Recursos Financeiros Emergenciais para o custeio da Atenção Especializada à Saúde.	150.000,00	193204
ARAÇATUBA	PENÁPOLIS	353730	2028387	Recurso financeiro emergencial para custeio Atenção Especializada	390.000,00	186466
BAURU	AGUDOS	3500709	2774720	Recursos Financeiros Emergenciais para o custeio da Atenção Especializada à Saúde.	200.000,00	173244
PRESIDENTE PRUDENTE	SANTA MERCEDES	354710	7314493	Custeio Emergencial MAC	300.000,00	193391
PRESIDENTE PRUDENTE	CAIABU	350890	6851479	Custeio Emergencial MAC	1.000.082,94	183407

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação as propostas de custeio, da Portaria nº 544/2023.

Encaminhamento: Aprovado

10. Aprovação de Ofício CIB ao MS – falta de medicamentos, dos Componentes Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, sob responsabilidade de fornecimento do Ministério da Saúde.

Paula Sue Facundo de Siqueira, CAF/SES, cumprimenta a todos e propõe para envio ao MS, a elaboração de um Ofício CIB, referente ao desabastecimento de 21 itens dos 137 medicamentos do CEAF e CESAF, fornecidos pelo Ministério da Saúde. Destaca que a falta destes medicamentos, impacta no tratamento de 95.000 pacientes. Esclarece que foi realizado um informe em relação às pendências das entregas parciais do Ministério e, que há uma dificuldade do Ministério em apresentar o status de compra e apressar a entrega dos itens desabastecidos.

Encaminhamento: Aprovado

11. Aprovação da pactuação do repasse de recurso extraordinário, destinado ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, previsto na Portaria GM/MS nº 3.385, de 19/03/2024.

Paula Sue Facundo de Siqueira, CAF/SES, explica que conforme a Portaria GM/MS nº 3.385, de 19/03/2024, foi complementado para o exercício do componente da atenção básica, competência do exercício de 2023, o valor de R\$ 65 milhões de reais, sendo que R\$ 7 milhões, vem para a cota do componente básico, de compra destinado do programa dose certa, centralizado na SES. Coloca que houve uma reunião ordinária que aprovou esse repasse do recurso, porém, o grupo técnico optou que o repasse fosse realizado direto aos municípios. Afirma que a CGOF/SES está ciente que esse repasse foi recebido pela SES no dia 23/03/2024. Complementa que é necessário aguardar a Deliberação CIB, para realizar a distribuição do recurso aos municípios.

Encaminhamento: Aprovado

12. IGM SUS Paulista – Nota Técnica CIB – Orientações sobre os indicadores considerados, para o desempenho e pagamento, da parte variável do recurso financeiro a ser transferido ao fundo municipal.

Caroline Midori Morita, AB/CRS/SES, cumprimenta a todos e lembra que na reunião de Câmara Técnica da CIB, foi falado sobre a elaboração da Nota Técnica CIB, referente ao Incentivo à Gestão Municipal do SUS São Paulo (IGM SUS Paulista). Informa que foi elaborada uma minuta, da equipe de AB/CRS/SES em conjunto com a divisão de imunização do CVE/CCD/SES e será submetida no próximo GTAB para avaliação e discussão. Ressalta que será apresentado o Painel de Faturamento além da Nota Técnica.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, propõe a aprovação no mérito e se houver um consenso do texto após a reunião do GTAB, publica-se a Deliberação CIB sem precisar aguardar a próxima bipartite.

Encaminhamento: Aprovado

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Atualização da Situação Epidemiológica – Arboviroses.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, atualiza a situação das arboviroses urbana no estado de São Paulo. Afirma que até o momento, são 827.434 casos notificados no estado, com 357.629 casos confirmados, 135.108 casos em investigação, 154 óbitos registrados e 331 óbitos em investigação. Aponta que, desses 357.629 casos confirmados, 353.059 são casos confirmados para dengue clássica, 4.182 para dengue com sinais de alarme e 388 casos com dengue grave. Em seguida, demonstra o histograma referente aos casos de acordo com a data de início dos sintomas e o mapa de incidência por regiões de saúde, onde observa-se uma alta incidência no vale do Paraíba e, na região central e noroeste do estado de São Paulo. Diz que a taxa de incidência no momento está em 805 casos confirmados por 100.000 habitantes no estado de São Paulo e os óbitos, com maior concentração estão no vale do Paraíba e na capital e região metropolitana. Apresenta o diagrama de controle de casos prováveis de dengue da semana 1, até a semana 12, no estado de São Paulo. Destaca que atualmente, enfrenta-se basicamente o pico de epidemia da dengue. Coloca que em relação à chikungunya, há 1.661 casos confirmados no estado de São Paulo e neste momento são 2.488 casos em investigação. Aponta que esses casos têm uma maior incidência na região noroeste Paulista, em especial na região de São José do Rio Preto e Votuporanga. Informa que houve dois óbitos, um no município de Icém e o outro no município de Paulo de Faria. Esclarece que referente à Zika, há 4 casos confirmados e 187 casos em investigação e nenhum caso em gestantes. Apresenta uma contextualização em relação ao plano de ação para as arboviroses urbanas no estado de São Paulo, e desde o momento em que o Ministério da Saúde lançou a Portaria GM/MS nº 3.160, de 09/02/2024, que regulamenta o incremento financeiro no caso de custeio de respostas as emergências em saúde pública, no âmbito da atenção primária, da atenção especializada e da vigilância. Esclarece que a partir do momento que houve o acesso a esta portaria, foi elaborada uma apresentação com todos os encaminhamentos e instrutivos aos GVEs e aos municípios, pois, caso o município decreta emergência e queira solicitar esse recurso do governo federal, serão auxiliados com todas as informações do que deve conter um plano de ação. Ressalta que dia 05/03/2024, o estado de São Paulo decretou emergência em saúde pública através do Decreto 68.368, em seguida, no dia 07/03/2024 foi encaminhado um ofício ao Ministério da Saúde endereçado à ministra e a SVSA, com o decreto e o ofício. Ressalta ainda que todo o município e todo o estado que decretar emergência e resolver solicitar recursos do Ministério da Saúde precisa elaborar o seu

plano de ação em até 30 dias, a partir do primeiro repasse. Coloca que o plano de ação do Estado foi elaborado em menos de trinta dias, em conjunto com o gabinete do secretário, assessoria de comunicação, e todas as Coordenadorias. Coloca que, no dia 18/03/2024, o Ministério da Saúde lançou a portaria GM/MS nº 3.383/2024 no qual o estado de São Paulo seria contemplado com o valor de R\$ 8.654.804, portanto, a partir do momento dessa informação, o plano de ação foi encaminhado ao Ministério da saúde e à Secretaria de vigilância em saúde e ambiente no dia 21/03/2024. Esclarece que o Estado foi surpreendido no dia 27/03/2024, com uma retificação desse repasse e desta maneira, foi recebido um recurso cerca de R\$ 400.000 a menos do que era esperado e o repasse a ser feito para o estado de São Paulo será de R\$ 8.000.000. Informa que o plano de ação, em relação às arboviroses, está dividido em eixos: eixo vigilância, eixo assistência, eixo gestão e o eixo comunicação. Coloca que, quanto ao eixo de vigilância, que está contemplado no plano estadual, com metas a serem cumpridas pelo governo do estado de São Paulo. No eixo vigilância, uma das metas é elaborar boletins epidemiológicos semanais, que estão sendo elaborados semanalmente e, disponibilizados no site do centro de vigilância epidemiológica. Coloca que, outro ponto disposto no plano de ação é o monitoramento de todos os municípios que decretaram emergência por dengue, no estado de São Paulo, portanto, diariamente os grupos de vigilância epidemiológica preenchem uma planilha com todos os municípios que decretaram emergência, o número do decreto e a data. Em seguida apresenta os dados atualizados, com 78 municípios que decretaram emergência por dengue dos 645 municípios do Estado de São Paulo. Diz que outra ação apresentada por ordem cronológica, foi a elaboração de uma nota informativa conjunta número 1, que foi deliberada em março/2024, entre o CVE e o IAL, no qual aportou-se as informações sobre o fluxo de notificação, informação, investigação, encerramento oportuno e as rotinas de laboratório, apenas para reforçar a importância dessa notificação, investigação e encerramento dos casos de arboviroses urbanas. Informa que outro ponto importante, como método do plano de ação que trata-se da instituição de um comitê de investigação de óbitos. Informa ainda que neste comitê temos representantes da SES, COSEMS/SP, FIOCRUZ, UNICAMP, do Hospital das Clínicas/FMUSP e de outras instituições. Informa também que, em relação à vigilância dos vetores, foram elaborados gráficos sobre a aplicação ambiental com o apoio das máquinas de nebulização pesada e a nebulização costal: 12 municípios apoiados com nebulização pesada e 17 municípios com ambos os tipos de nebulização. Informa que houve um empréstimo de equipamento portátil e um treinamento, com o objetivo de apoiar os municípios um total de 183 municípios já receberam treinamento nesta área, 68 municípios solicitaram o empréstimo de equipamentos e 20 municípios fizeram o

empréstimo e o treinamento. Acrescenta que no componente laboratorial, uma das metas é o monitoramento das unidades sentinelas avaliando a necessidade ou não de se ampliar essas unidades. Coloca que foi ampliado o número de amostras, de 2 a 5 amostras por unidades e ressaltando, como método do plano, a ampliação da capacidade laboratorial com a automatização do nível central da SES e de mais 4 laboratórios regionais do Adolfo Lutz para sorologia. Afirma que, no componente assistência, o que está sendo elaborado são relatórios diários de regulação de leitos como: um paciente que precisa ser regulado, coloca um alerta no sistema que refere-se a leito dengue e a Cross se encarrega de fazer essa priorização. Coloca ainda que será elaborado um plano operativo de apoio à gestão municipal em relação ao manejo clínico, reforçando todas as orientações. Comenta que foram desenvolvidos vídeos e treinamentos e o monitoramento da necessidade de insumos e medicamento, que está sendo elaborado pela CAF. Diz que em relação à comunicação foram definidas, coletivas de imprensa, intensificação da divulgação nas mídias sociais e a campanha de comunicação. Informa que a campanha de conscientização denomina-se: **água mais mortal pode estar no seu quintal**. Ressalta que a campanha foi distribuída para todas as TVs de grande circulação, rádios e mídias sociais. Informa que há um portal na SES que esclarece dúvidas sobre dengue, zika e chikungunya.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, coloca que em relação a dengue, existem alguns pontos em relação à assistência farmacêutica, que precisam ser esclarecidos. Diz que o COSEMS apoiou a divulgação para que se fizesse o preenchimento do formulário proposto pela CAF/SES, até o dia 13/03/2024, porém, os municípios estão com muita dificuldade, com vários itens, ou seja, soro para hidratação, soro fisiológico. Diz que os municípios não estão recebendo o retorno de quando e como irão receber esses insumos, medicamentos, repelentes, enfim, não há uma resposta de fato para os municípios.

Paula Sue Facundo de Siqueira, CAF/SES, diz que a CAF/SES em acordo com o COSEMS, fez uma pronta entrega, para os 48 municípios que decretaram emergência. Esclarece que foi distribuído um formulário Google forms, com os insumos relacionados a dengue: soro de hidratação oral, soro fisiológico, dipirona EV (endovenoso) e VO (via oral), plasil (metoclopramida) EV e VO. Informa que os técnicos da assistência farmacêutica, revisaram as atas disponíveis, o limite dessas atas e estão fazendo as compras emergenciais dos insumos que não compõem o programa dose certa, que seriam soro fisiológico e a metoclopramida EV.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, pergunta em relação aos repelentes, quando serão providenciados?

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, solicita que seja priorizada a entrega do soro de hidratação e do soro fisiológico, pois, se forem entregues aos municípios em maio e junho, a epidemia de dengue já passou, portanto, faz um apelo para que a entrega desses itens seja o mais breve possível.

Paula Sue Facundo de Siqueira, CAF/SES, afirma que pelo decreto de emergência será possível conseguir dispensa de licitação e assim agilizar a compra e distribuição.

Dirce Cruz Marques, assessora do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e comenta que, o combinado seria que esses municípios, que já estavam com decreto emergencial, receberiam algum aporte, porém, esses municípios, não necessariamente, estão no programa dose certa para receber esse aporte. Informa que foi na reunião do GTAF, foi informado que havia estoque, não necessariamente na totalidade, do que os municípios solicitaram até o mês de maio/2024.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, reforça que os estoques no estado estão limitados, portanto, será necessário fazer uma aquisição emergencial para esse fim, por conta da mudança da lei, houve uma questão de aquisição no início do ano de 2024.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, solicita uma previsão de entrega, em relação aos repelentes.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, afirma que esta questão dos repelentes está sendo tratada entre o secretário Eleuses e a diretoria do COSEMS/SP.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, comenta que foi anunciado pela SES, a respeito da melhora do

prazo, para os resultados das sorologias. Pergunta se foi possível atingir o tempo de espera adequado?

Dra. Adriana Bugno, Diretora do IAL/CCD/SES, cumprimenta a todos e, inicialmente coloca que, foi realizado um levantamento dos números de exames realizados de janeiro/2023 até hoje. Informa que em 2023 foram 73.000 sorologias para dengue, enquanto nos primeiros 3 meses desse ano foram realizados 64.200. Coloca que, no levantamento realizado para Chikungunya, corresponde a 89% do total de exames realizados em 2023 e Zika com 40%. Acrescenta que houve aumento na capacidade devido a automação do laboratório central, e dos IAL regional, nas duas últimas semanas de 35% da capacidade.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, pergunta quantos resultados de exames atualmente aguardam liberação?

Dra. Adriana Bugno, Diretora do IAL/CCD/SES, coloca que são 19.000 exames, no estado inteiro aguardando liberação, de um total recebido de 93.000 exames para dengue. Afirma que o tempo de liberação no estado, está entre 24 e 48 horas, porém, deve-se levar em consideração a parte pré-analítica, impactando na liberação do resultado. Afirma também que, para dengue, 5% dos exames recebidos, não puderam ser processados, devido a amostra se encontrar inadequada, para o processamento.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, acredita que toda essa análise é fundamental para que se faça o diagnóstico, porque para os municípios, importa a partir da data que o exame foi entregue e o dia que ele está sendo liberado. Acredita ainda que este tempo de 24 a 48 horas, para obter o resultado dos exames tem que melhorar.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, concorda que é necessário que o tempo para a entrega dos resultados dos exames precisa melhorar, no entanto, esse diagnóstico situacional que está sendo realizado é muito importante, porque melhora todos os tempos de resposta. Lembra que há numa epidemia e, o volume de exames teve um aumento significativo.

2. Atualização – Situação Epidemiológica Covid19.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, apresenta os casos da síndrome respiratória aguda grave, confirmados para covid-19 no estado de São Paulo. Comenta que, os casos de síndrome gripal confirmada para COVID da semana epidemiológica número 1 até a semana número 12, foram 211.859 casos confirmados de forma laboratorial, 2.091 casos confirmados de forma clínico epidemiológica, 341.009 casos descartados, 26.075 casos de síndrome gripal não especificada, 127.303 casos sem classificação e 227 casos inconclusivos ou indeterminados. Ressalta que houve um aumento no número de casos na semana epidemiológica 8 até a semana epidemiológica 10. Afirma que em relação aos casos hospitalizados, são 9.622 casos atualmente, com 975 óbitos e 3.036 casos que necessitaram de internação em UTI. Complementa que 5.218 casos de síndrome respiratória aguda grave obtiveram alta. Coloca que, em relação à SRAG Covid-19, há 3.462 casos que correspondem a 36% de casos confirmados, 578 casos que representam 59% dos óbitos confirmados, 1.073 casos em UTI e 2.047 altas. Acrescenta que quanto aos casos hospitalizados, estão concentrados nos extremos de idade, as crianças menores de 1 ano e os idosos acima de 80 anos. Informa que, o perfil dos óbitos, se mantém para os idosos acima de 80 anos. Em seguida apresenta um comparativo, dos vírus respiratórios que estão circulando no estado de São Paulo, como os vírus de COVID, vírus influenza e vírus sincicial. Coloca que, a taxa de positividade por DRS, para SRAG Covid-19 até o momento apontando uma alta taxa de positividade, na região de Araraquara, Barretos, Franca e São João da Boa Vista, bem como, uma alta taxa de positividade na região de Ribeirão Preto, seguida da região de Campinas. Conclui apresentando a taxa de incidência de covid-19, que está em torno de 0 a 40 casos por 100.000 habitantes em todo o estado.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, pergunta se há previsão de entrega, em relação aos testes rápidos de COVID 19?

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, responde que, para São Paulo, foi realizada a aquisição pelo Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE, de 1.000.000 de testes, sendo que 500.000 foram entregues aos municípios no início de 2024. Ressalta que neste momento, aguarda-se a entrega do total de testes que foram adquiridos pela empresa, para serem distribuídos aos municípios. Informa que o MS fez uma doação muito pequena ao Estado e, há meses não encaminha testes rápidos.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, propõe novamente, a elaboração de um Ofício CIB para o MS, cobrando a entrega dos testes rápidos para Covid-19 e sua regularização.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, explica que o Ofício CIB foi enviado ao MS, cobrando a falta dos testes rápidos além disso, participou de uma reunião de Câmara Técnica de epidemiologia, sobre laboratórios e de meio ambiente, e uma das questões colocada pelo CONASS, representando os 27 estados e o Distrito Federal, de que o MS tem deixado estados e municípios sozinhos para uma série de ações, portanto, o CONASS e CONASEMS, irão elaborar um ofício para enviar ao MS.

3. Estratégias de Vacinação 1º. Semestre 2024.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, apresenta em ordem cronológica a estratégia de vacinação no estado de São Paulo. Coloca que o Ministério da Saúde lançou a Portaria GM/MS nº 3.288, em 08/03/2024, que estabeleceu incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento das ações de vacinação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diz que a portaria estabelece 3 eixos, o eixo estratégia de vacinação nas escolas, o eixo campanha nacional de vacinação contra poliomielite e o eixo monitoramento das estratégias de vacinação. Ressalta que os 645 municípios do estado foram contemplados com os recursos da portaria. Esclarece que, em relação a estratégia de vacinação nas escolas, ocorrerá no período de 18 de março a 19 de abril, sendo uma ação articulada entre a saúde e a educação, com a intensificação da checagem da carteirinha de vacinação de crianças e adolescentes menores de 15 anos e a aplicação dessas vacinas faltantes. Complementa que foi encaminhada uma nota informativa e um documento técnico orientando todos os municípios e os dirigentes regionais de educação, no qual todas as escolas estaduais estariam à disposição dos municípios para que utilizassem esse ambiente para fazer a atualização da carteirinha de vacinação, das crianças e adolescentes menores de 15 anos, assim como as secretarias municipais de educação, que estão articuladas com as prefeituras e as secretarias municipais de saúde. Explica que, em relação à campanha de poliomielite, há uma determinação do Ministério da Saúde referente a realização da campanha do processo de transição e substituição da Vacina via Oral da Poliomielite – VOP, como dose de reforço, sendo o objetivo da ação, a ampliação da vacinação e a promoção de ações de comunicação que possibilitem resgatar os não vacinados e melhorar a cobertura vacinal.

Informa que será uma vacinação contra a poliomielite e o sarampo com a população alvo de crianças menores de 5 anos e no período de maio, junho e julho de 2024. Comenta que a campanha contra a influenza, realizada a partir do dia 25 de março continua até o dia 31 de maio/2024, com o dia D , esperado para o dia 13 de abril/2024. Informa que foram distribuídas para todos os GVS 3.807.220 doses, porém, há doses no estoque que infelizmente não foram liberadas pelo INCQS. Coloca que receberam uma nota do Ministério da Saúde pedindo para que alguns estados, dentre eles o estado de São Paulo, que não distribuam as vacinas que ainda não foram liberadas para NINCQS. Explica que, o MS orientou a suspensão da dose zero, em crianças de 6 a 11 meses, após todas as discussões técnicas, considerando a situação epidemiológica nacional e estadual do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita, considerando a confirmação do último caso no estado de São Paulo em 22/05/2022, considerando a importância da adoção de medidas de controle oportunas e efetivas para reatuação da eliminação do sarampo no país. Diz que a partir de toda essa discussão técnica, o que se recomendou foi a suspensão da dose zero, que é a dose não válida para a rotina, para todas essas crianças de 6 meses a 11 meses. Afirma que será mantida, a estratégia de bloqueio e será administrada essa dose zero, quando a criança for considerada contato de pessoa com suspeita ou diagnóstico de sarampo. Coloca que em casos de emergência ou surto, será retomada a estratégia da dose zero e em relação à estratégia de varredura, será utilizada a dose zero, quando não se conseguir interromper a circulação do vírus.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, ressalta a sua preocupação em relação ao registro da cobertura vacinal, de cada município e o consolidado do MS, com os números que não batem, por exemplo, até o momento o estado de São Paulo, segundo o MS, tem registro apenas de 2.000 doses para dengue, até o momento. Afirma que não é verdade isso, pois o sistema está com problemas. Considera muito preocupante essa situação, comenta que desde o ano passado até agora não foi corrigido os números do município de São Bernardo do Campo.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, coloca que já foi encaminhado ofício CIB ao MS e já responderam listando os problemas. Afirma que independente da resposta que veio do MS existem dados represados sim no estado. Informa que, em conversa com o Dr. Eder e Ana Catarina em Brasília, uma das questões que foi colocada por todos os estados é o grande problema que se apresenta com a Rede

Nacional de Dados em Saúde – RNDS e o Programa Nacional de Imunizações – PNI, porque os dados realmente não batem, inclusive para dengue. Coloca, por exemplo, quanto ao recolhimento de dose das vacinas, o caso de Minas Gerais que relata, segundo o MS a cobertura é de 35%, quando na verdade já está em 63%, e o MS não imagina que vai recolher esse total de doses pois não é real esse número. Comenta que o Painel do RNDES é importante desde que todos os dados tenham um script, uma compatibilização e todos os dados possam entrar. Ressalta que o estado de São Paulo, na Câmara Técnica de Epidemiologia, coloca sistematicamente esse problema com o sistema.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, comenta que a Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI atribuiu-se a esta pasta toda a responsabilidade do sistema de informação. Ressalta que além dos problemas no sistema do registro das informações da cobertura de vacinação existe outro problema, mais grave ainda, que é a falta de vacinas que irá impactar também nas coberturas, porque não há vacina para vacinar. Em seguida coloca que quanto a estratégia de vacinação contra a dengue, foi pactuada entre o Ministério da saúde, CONASS e CONASEMS, para vacinação da população entre 10 e 14 anos. Afirma que a princípio, a região contemplada no estado de São Paulo, foram os 11 municípios da região do alto do Tietê e os critérios utilizados pelo departamento nacional de imunizações foi ter nesta região de saúde municípios acima de 100.000 habitantes, incidência da doença nos últimos 10 anos, maior número de casos em 23 e 24, a predominância do dengue tipo 2. Coloca que atrelado ao sistema de informação, está registrado cerca de 42.759 doses aplicadas, sendo 1.078 crianças entre 10 e 14 anos, e foi enviado para o estado de São Paulo 80.000 doses. Diz que foi feito um levantamento no que diz respeito a quantias de doses estariam disponíveis no estoque dos municípios do alto do Tietê e são em torno de 11.500 doses, considerando também doses que tiveram alteração de temperatura, que foram poucas em alguns municípios e que estão aguardando a liberação. Coloca que o levantamento via GVE, tem cerca de 11.500 doses e neste momento está sendo feito um novo levantamento para saber quantas doses dessas 11.500 cada município pode ceder para o município que será contemplado com o remanejamento. Informa que o município que será contemplado com o remanejamento é o município de São Paulo, que tem cerca de 800.000 pessoas na faixa etária de 10 a 14 anos. Em seguida, diz que a segunda estratégia que será realizada pelo Ministério da Saúde é a ampliação da vacinação para outros municípios do Brasil, devido à baixa adesão. Informa que, o MS apresentou e encaminhou uma nota técnica que recebemos hoje pela manhã, essa terceira remessa, que serão contemplados 154 municípios pelo Brasil e no estado de São Paulo, a

região do Aquífero Guarani, assim como, a Região metropolitana de Campinas, a região de saúde de São José do Rio Preto e o município de São Paulo, esses são os municípios que serão contemplados com a próxima remessa.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. TABELA SUS PAULISTA.

Dra. Clara Alice Franco de Almeida, Secretária Municipal de Saúde de Mogi Mirim e membro da Diretoria do COSEMS, cumprimenta a todos e coloca a questão referente ao faturamento de AIH, afirma que, como são necessários 3 meses para que as AIHs serem apresentadas, se por acaso ocorrer qualquer atraso, por exemplo de janeiro para março, será atingido o teto, portanto, haverá perda de dinheiro. Solicita que as AIHs, sejam avaliadas pela data de realização e não pela data que foram apresentadas.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que esta questão houve uma alteração da resolução, porque na primeira publicação, consta que haveria o início do pagamento da complementação da Tabela SUS Paulista, apenas para os procedimentos ocorridos na competência em janeiro. Informa que houve uma alteração em seguida, a esta publicação, porque existe realmente a possibilidade de apresentar as contas anteriormente. Coloca que, como foi realizada uma média dos 12 meses, está contemplado no limite, porque todo mês um prestador vai deixar de apresentar ou vai apresentar a mais, portanto, foi estabelecido como cálculo e limite tudo o que entra na competência, isso está na resolução. Esclarece que, pode acontecer de um prestador não apresentar nenhuma AIH em um mês e apresentar tudo no outro mês, não será possível, porque o limite para apresentar é mensal, trata-se de uma regra do SUS.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, afirma que o recurso não é cumulativo, por exemplo, se a proposta não for apresentada em janeiro e apresentar em fevereiro junto com a proposta de janeiro, não irá receber os dois meses, irá receber somente referente a uma proposta, portanto, acredita que é necessária uma discussão para que todos os pontos desta questão sejam esclarecidos.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, pergunta como proceder em relação aos casos excepcionais?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, concorda que há exceções e com a realização de uma nova discussão sobre essa situação, porém, ressalta que as exceções, referentes às questões da apresentação das propostas, deverão ser encaminhadas e analisadas. Ressalta e entende que, não é a exceção que norteará uma mudança na regra geral.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, relata que houve um problema no município de Guararema, com as AIH e que pretende oficializar para a SES.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta como virá o valor de novos serviços, por exemplo, a diálise?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, responde o valor federal virá, porque trata-se de FAEC. Informa que foi elaborado um cálculo, do número de pacientes que existem por região, que fazem diálise internados, que precisam passar para tratamento ambulatorial, o impacto é pequeno, portanto, a ideia é que a Tabela SUS contemple isso. Diz que, o crescimento de pacientes em terapia renal substituída no ano, não ultrapassa a 5%, portanto, ninguém vai deixar de ser assistido em terapia renal.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, acredita que é preciso fazer uma discussão sobre a Tabela SUS Paulista, com todas as questões hoje apresentadas, pois o que preocupa é que algumas regras, podem trazer dificuldades para os prestadores e atraso financeiro.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, afirma que haverá um comitê executivo que será nomeado e publicado, que fará esse monitoramento e avaliação de todas essas questões.

2. Situação de Abastecimento de Medicamentos:

- **Componente Básico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;**
- **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**

- **Medicamentos Oncológicos.**

Paula Sue Facundo de Siqueira, CAF/SES, em seguida apresenta, a situação de abastecimento dos medicamentos e esclarece que as insulinas estão 100% abastecidas. O programa saúde da mulher tem 9 medicamentos sendo que um item aguarda a entrega do Ministério da Saúde. Informa que faltam 19 itens do componente estratégico, fornecidos pelo MS. Afirma que, os medicamentos oncológicos estão plenamente abastecidos. Coloca que os medicamentos do componente básico, na sua maioria estão abastecido, quanto ao novo medicamento incluído, o ácido acetilsalicílico, a ata supera o quantitativo e já está em tratativa com os hospitais. Destaca que foi contratada a empresa Sandoz, para a compra da ciclosporina, que é um medicamento muito sensível para transplante.

3. Ofícios do MS – em resposta à Ofício CIB:

- **Ofício nº 317/2024/SVSA/MS em resposta ao Ofício CIB nº 01/2024 – sobre SISAGUA.**

Sergio Valentim, Diretor da SAMA/CVS/CCD/SES, lembra que em fevereiro/2024, foi encaminhado ao MS o Ofício CIB 01/2024 sobre o SISAGUA, solicitando a colaboração para restabelecer plenamente as funções operacionais do sistema, visando assegurar uma efetiva vigilância da potabilidade da água, no estado de São Paulo. Esclarece que o MS respondeu em 10 dias, reconhecendo o problema, porém, não ofereceu nenhum prazo para a adequação do sistema, das funcionalidades que foram perdidas pelo sistema. Ressalta que o estado de São Paulo avança através da CIB, quando da solicitação do restabelecimento de um sistema muito importante. Entende que o MS deu um passo no sentido de reconhecer a urgência da disponibilização das funcionalidades do SISAGUA, tendo em vista a importância para a atuação das secretarias da saúde dos estados. Ressalta que em reunião com o Grupo Técnico, existem inúmeras queixas em relação a precarização dos sistemas e a precarização do diálogo com o Ministério nessa área ambiental.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, sugere a elaboração de um Ofício CIB, reiterando esta questão específica, referente a recomendação do GTVISA, em relação a impossibilidade de averiguação do cumprimento da Meta devido à instabilidade ou a indisponibilidade do sistema de informação SISAGUA.

- **Ofício nº 357/2023/SVSA/MS em resposta ao Ofício CIB 70/2023 – sobre cobertura vacinal (primeiro trimestre/2023);**

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, informa que o Ofício nº 357/2023/SVSA/MS, em resposta ao Ofício CIB 70/2023, solicitou um posicionamento sobre as providências, que podem ser realizadas, por parte do DPNI, para equacionar os problemas relacionados ao represamento dos dados e queda expressiva das coberturas vacinais (primeiro trimestre/2023), como também, esclarecimentos sobre as possíveis contribuições da SES/SP e dos municípios paulistas, para mitigar os problemas relatados. Diz que, em 23/11/2023, foi realizada uma reunião com os municípios que apresentavam um maior número de doses represadas, como: São Paulo, Campinas, São José dos Campos e Sorocaba. Coloca que foi realizada uma interlocução direta com esses municípios, porém, o estado de São Paulo não participou desta reunião. Informa que foi descrito que os dados de vacinação de 2023, ainda são preliminares e sujeitos a mudanças e que a vacinação é operacionalizada no âmbito estadual e municipal, mediante o planejamento de ações estratégicas elaborado por estes entes, de modo que a descrição das ações desenvolvidas pelos mesmos são informações de escopo destas instâncias.

4. 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			eMULTI
		MOD. 20hs	MOD. 30hs		I	II	20hs	30hs	I	II	III	
FLORA RICA	1			4	1							1
GUAPIAÇU				5								
NOVA ODESSA				2								
PANORAMA	1			10								
PRESIDENTE PRUDENTE	2			8	6							
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	7			1	2							
SERTÃOZINHO							13					
VÁRZEA PAULISTA	2											

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta a relação dos municípios que solicitaram credenciamento de Equipes da Atenção Básica, aprovados em CIR, para ciência da CIB.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, convida a todos, para participar do 37º Congresso do COSEMS, que será realizado na cidade de Santos, de 17 a 19 de abril/2024. Informa que foram inscritos 1.700 trabalhos, que haverá cursos e a primeira grande conferência sobre mudanças climáticas e a influência na saúde. Agradece a presença de todos e deseja uma feliz Páscoa.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, encerra a reunião, agradece a presença de todos e deseja uma boa Páscoa.