

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

ATA da 327ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 27/10/2022 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Eduardo Adriano
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dra. Sonia Aparecida Alves
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dra. Carmem Silvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Nelson Yatsuda
Sandra Regina Sestokas Zorzeto
Karina de Oliveira Fatel Martins
Cláudia Vieira Carnevalle

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Alessandra M. Franco
Ana Paula Coelho
Aparecida Linhares Pimenta
Brigina Kemp
César Constantino
Elizeu Diniz
Mariana Alves Melo
Suzete dos Santos
Tatiana Lang D' Agostini

I. Aprovação da ATA anterior

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

II. Homologações

1. Credenciamento:

1.1 Incentivo Financeiro 100% SUS – Portaria de Consolidação nº 06, de 28/09/2017, Título III, Capítulo II, Seção VIII.

1.1.1 DRS 1 – Município de São Paulo – adesão ao Incentivo Financeiro 100% SUS, Instituto CEMA de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, CNPJ 03.456.304/0001-56, CNES 2091550, sob a gestão municipal. Aprovada em reunião realizada em 09/08/2022 da CIR São Paulo, Deliberação CIR-SP nº 059/2022. O valor do incentivo financeiro será calculado pelo Ministério da Saúde.

1.2. UTI – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – 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 28/12/2017 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.

1.2.1 DRS 6 – Município de Pederneiras – Habilitação de 10 leitos de UTI Adulto do Tipo II, código de habilitação 26.01, **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pederneiras**, CNPJ 53.816.153/0001-78, CNES 2791749, sob a gestão municipal. A unidade está inserida no Plano de Ação Regional da RUE da RRAS 9 – Bauru, aprovado pelo MS e publicado na Portaria GM/MS nº 2.527, de 11/11/2014, com estes 10 novos leitos de UTI Adulto, no Tipo II, com financeiro anual de R\$ 2.628.000,00, mensal de R\$ 219.000,00. Solicitação aprovada na reunião de 09/06/2022 da CIR Bauru, ATA nº 06/2022.

1.3 Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral – Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1 de 22/02/2022 – Título II, Capítulo I – Seção X. (*Origem: Portaria SAS/MS de 14/04/2009*).

1.3.1 DRS Baixada Santista – Município de Santos – **Complexo Hospitalar dos Estivadores**, CNPJ 58.200.015/0001-83, CNES 6998704, gestão municipal, como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Nutricional - Enteral e Parenteral. O impacto financeiro decorrente dessa habilitação foi estimado em R\$ 24.761,72/mês, R\$ 297.140,67/ano.

1.4 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.

- 1.4.1 DRS III - Município de São Carlos – Habilitação** como Centro de Atendimento de Urgência tipo II, aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) 05 leitos U-AVC agudo, **Irmandade Santa Casa de São Carlos**, CNPJ 59.610.394/0001-42, CNES 2080931, gestão Municipal. O impacto financeiro decorrente dessa habilitação foi estimado em R\$ 47.906,25/mês, R\$ 574.875,00/ano.
- 1.4.2 DRS VI – Município de Bauru – Habilitação** como Centro de Atendimento de Urgência tipo II aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) 10 leitos U-AVC agudo, Hospital de Base de Bauru, CNPJ 46.374.500/0240-26, CNES 2790556, gestão Estadual. O impacto financeiro decorrente dessa habilitação foi estimado em R\$ 95.812,50/mês, R\$ 1.149.750,00/ano.
- 1.5 Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28/09/2017 (Origem: Portaria SAS/MS nº 2.994 de 13/12/2011).**
- 1.5.1 DRS VII - Município de Campinas – Reclassificação** de 5 leitos de UTI tipo II para 5 leitos de UTI Coronariana tipo II, **Hospital e Maternidade Celso Pierro**, CNPJ 46.020.301/0002-69, CNES2082128, Gestão Municipal. O impacto financeiro decorrente dessa habilitação foi estimado em R\$ 27.375,00/mês, R\$ 328.500,00/ano.
- 1.6 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, Portarias de Consolidação GM/MS nos. 3, 5 e 6 de 28/09/2017, Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017 e Portaria GM/MS nº 3588 de 21/12/2017. Portaria GM/MS nº 148, de 31/01/2012.**
- 1.6.1 Prefeitura Municipal de Paraguaçu Paulista – Implantação** de 10 leitos em hospital geral para adultos e crianças/adolescentes com sofrimento ou transtorno mental e/ou uso abusivo de álcool e outras drogas, **Santa Casa de Paraguaçu Paulista** CNES 2082519, CNPJ 11.909.974/0001-09, Gestão Municipal. Recurso financeiro R\$ 33.000,00 (trinta e três mil reais) em parcela única.
- 1.7 SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS nos. 3, 5 e 6 de 28/09/2017, Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017 e Portaria GM/MS nº 3588 de 21/12/2017.**
- 1.7.1 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento SRT Ipiranga II, Tipo II** (10 moradores), Gestão Municipal, CNES do CAPS de referência 6924972, CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.
- 1.7.2 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento SRT M’Boi Mirim II, Tipo II** (10 moradores), Gestão Municipal, CNES do CAPS de referência 3906388, CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.
- 1.7.3 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento SRT Itaim Paulista II, Tipo II** (05 moradores), Gestão Municipal, CNES do CAPS de referência 5725437, CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

- 1.7.4 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento SRT Lapa II, Tipo II** (10 moradores), Gestão Municipal, CNES do CAPS de referência 4050290, CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.
- 1.8 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6 de 28/09/2017 e Resolução CIT nº32 de 14/12/2017.**
- 1.8.1 Prefeitura Municipal de Pirajuí – Implantação** do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), gestão municipal, CNPJ 44.555.027/0001-16, CNES 0499072. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.
- 1.8.2 Prefeitura Municipal de Taquarituba – Implantação** do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), gestão municipal, CNPJ 46.634.218/0001-07. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.
- 1.8.3 Prefeitura Municipal de Marília – Implantação** do Centro de Atenção Psicossocial adulto III (CAPS III), gestão municipal, CNPJ 14.278.219/0001-61. Recurso financeiro R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) parcela única.
- 1.8.4 Prefeitura Municipal de Regente Feijó – Implantação** do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), gestão municipal, CNPJ 15.538.451/0001-54. Recurso financeiro R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) parcela única.
- 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 XVII - Município de São José dos Campos – Habilitação** como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia dos serviços de Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Vascular, Procedimentos da Cardiologia Intervencionista e Procedimentos endovasculares extracardíacos, do **Hospital Regional de São José dos Campos "Dr. Rubens Savastano"**, CNES 9491252, gestão Estadual. Impacto financeiro estimado em R\$ 394.235,87/mês e R\$ 4.730.830,44/ano.
- 1.10 UTI Neonatal e Pediátrica – Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título IV – Das diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS, e Título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Artigos 144 a 148 e Anexo.**
- 1.10.1 DRS 17 – Município de São José dos Campos – Desabilitação** de 4 leitos de UTI Neonatal Tipo II, código 26.10 e desabilitação de 4 leitos de UTI Pediátrica Tipo II, código 26.03, **Hospital Materno Infantil Antoninho da Rocha Marmo**, CNES 0009539, sob a gestão municipal. Justificativa: Gestor Municipal informa encerramento do contrato entre as partes em 01/02/2019. Aprovado na reunião realizada em 27/09/2022, da CIR – Alto Vale do Paraíba.
- 1.11 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.**

1.11.1 DRS 6 – Município de Avaré – Desabilitação da UNEFRO – Serviços Médicos S/C Ltda, CNPJ 01.261.810/0001-64, CNES 2059002, do código 15.04 - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise e do código 15.05 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal. Justificativa do Gestor Municipal: rescisão do contrato de prestação de serviços em 31/12/2021.

1.11.2 DRS 6 – Município de Avaré – Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia - Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, código 15.04 e Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal, código 15.05, **Santa Casa de Misericórdia de Avaré**, CNPJ 44.584.019/0001-06, CNES 2083604 sob a gestão municipal. Impacto financeiro mensal estimado para 21 máquinas, 3 turnos, R\$ 397.178,20, e anual de R\$ 4.766.138,41 FAEC. Aprovada nas reuniões de todas as CIR do âmbito do DRS 6: Vale do Jurumirim, Pólo Cuesta, Lins, Bauru e Jaú, Atas apresentadas.

Relatoria: CRS/SES e Saúde Mental/GS/SES

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 SAMU Regional Itapevi – ampliação da frota, com inclusão e habilitação de 02 Unidades de suporte Básico (USB), já existentes e adquiridas com recursos próprios do município de Santana de Parnaíba, e vinculadas à Central de Regulação SAMU Regional Oeste (CNES 6953379), atualizadas por exigência do Ministério da Saúde:

- Base descentralizada **SAMU Alphaville**, CNES 0031437 (já homologada conforme Deliberação CIB nº 166, de 13/12/2021);
- Base descentralizada **SAMU Fazendinha**, CNES 9949089 (já homologada conforme Deliberação CIB nº 118, de 27/09/2021);

2.2 SAMU Regional São João da Boa Vista – ampliação da frota, com inclusão e habilitação de 01 Base Descentralizada (Unidade de Suporte Básico - USB) para o município de São Sebastião da Gramma, vinculada à Central de Regulação SAMU Regional São João da Boa Vista, CNES 7004877.

2.3 SAMU Regional Ribeirão Preto – ampliação da frota, com inclusão e habilitação de 02 Unidades de Suporte Avançado (USA) já existentes e adquiridas com recursos do Consórcio AVH, para os municípios de: Cravinhos (CNES 7260997) e Jaboticabal (CNES 0247987), vinculadas à Central de Regulação SAMU Ribeirão Preto (CNES 6949320).

Relatoria: 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 São Paulo – **Habilitação** para custeio da UPA 24h, Cidade Tiradentes, opção de custeio VIII, CNES 0812226.

3.2 Município de Guaratinguetá – **Habilitação** para custeio da UPA 24h – Dr. Geraldo José Rodrigues Alckmin, porte III, opção de custeio VIII, CNES 3840537.

Relatoria: CRS/SES

4. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD - Portarias de Consolidação nº 3 GM/MS, de 28/09/2017 (Origem: Portaria nº 793/2012, que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência) e a Portaria nº 6, de 28/09/2017 (Origem: Portaria GM/MS nº 835/2012 que instituiu incentivos financeiros de investimento e de custeio para o Componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde).

4.1 Reforma e aquisição de equipamento – RRAS 11/Presidente Prudente (pleito aprovado na CIR /Alta Sorocabana, com anuência do Grupo Condutor Estadual da RCPD).

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	IBGE	Estabelecimento	CNES	Gestão	Componente	Objeto
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	PRESIDENTE PRUDENTE	3541406	Associação de Desenvolvimento de Crianças Limitadas – LUMEN ET FIDES	2042711	Estadual	CER II-Física e intelectual	Reforma e aquisição de Equipamento

Relatoria: GTAS III – Saúde da Pessoa com Deficiência/CPS/SES

5. Centro de Referência para aplicação de Palivizumabe, homologado em CIR. Portaria Conjunta SAS-SCTIE/MS nº 23, de 23/10/2018 e Deliberação CIB nº 55, de 25/05/2021:

DRS	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	GESTÃO	UNIDADE	NÚMERO DE OFÍCIO
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	SÃO PAULO	2078325	MUNICIPAL	Hospital Municipal Menino Jesus	SES-CAP-2022/683771

Relatoria: CAF/SES e CCD/SES

6. Emenda Parlamentar Federal.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº DA PROPOSTA	Objeto	Valor Solicitado (R\$)	Contrapartida (se houver)
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILENSE	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMÉRICO BRASILENSE	12006.4510001/22.003	Aquisição de equipamento e material permanente para atenção básica em saúde bucal	30.404,00	-
BAIXADASANTISTA	GUARUJÁ	Fundo Municipal de Saúde de Guarujá	91030013/36000.4843382/02-200	Incremento PAP	3.500.000,00	-

MARÍLIA	GARÇA	UBS MARIA LUCIA FERREIRA CAVALLINI - 2033062/UBS DR ADAUTO GONÇALVES COLLETES - 2038838/UBS DR JURANDIR UBIRAJARA GUIMARAES - 2031426/UBS DR ERNESTO GAION - 2038862/UBS DR DECIO NOBRE MOREIRA - 2044358/UBS DR ACACIO ALVES DE SOUZA I - 2033054/UBS DR ACACIO ALVES DE SOUZA II - 7515111/UBS DR JOSE BARBOSA -2035146/UBS HELENA GARCIA MULLER - 2077809/UBS DR ASDRUBAL BORGES DE BARROS - 2077817/UBS GLENDA RODELA DUMAS-7056664/UBS DR JOSE MARTINHO PALERMO I-3460983/UBS DR JOSE MARTINHO PALERMO II-9256903	36000.4737282/02-200	INCREMENTO PAP	138.845,00	-
MARÍLIA	GARÇA	UBS GLENDA RODELA DUMAS-7056664 UBS DR ASDRUBAL BORGES DE BARROS-207781; UBS HELENA GARCIA MULLER 2077809	97519.0190001/22-003	Aquisição de Equipamentos	20.640,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	Departamento de Saúde de Taubaté CNES 2033240	360004791382/02-200	Incremento PAB	100.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	Pronto Atendimento de Especialidades Odontológicas, CNES 2061236	104807220001/22-006	Aquisição de equipamento e material permanente para atenção básica em Saúde Bucal	60.080,00	-
TAUBATÉ	NATIVIDADE DA SERRA	Centro de Saúde III, CNES 4048946	36000.431742202200	Incremento PAP	225.271,00	-
TAUBATÉ	NATIVIDADE DA SERRA	Centro de Saúde III, CNES 4048946	13891723000122002	Investimento Equipamento	120.649,00	-
TAUBATÉ	NATIVIDADE DA SERRA	Centro de Saúde III, CNES 4048946	36000458891202200	Incremento PAP	70.000,00	-
TAUBATÉ	TREMembÉ	ESF - 1 CNES 6699529; ESF - 2 CNES 6699863; ESF - 3 CNES 6699928; ESF - 4 CNES 6700535; ESF - 5 CNES 2036193; ESF - 6 CNES 6700608	11193.969000/12120-08	Incremento PAP Investimento	99.960,00	-
TAUBATÉ	TREMembÉ	Secretaria de Saúde, CNES 6453791	36000.4585022/02-200	Incremento PAP, Custeio	150.000,00	-
TAUBATÉ	TREMembÉ	Secretaria de Saúde, CNES 6453791	36000.4621412/02-200	Incremento MAC, Custeio	100.000,00	-
TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA	ESF ARARETAMA CNES: 2024446, ESF BOM SUCESSO CNES: 2024284, ESF CAMPINAS CNES:2024225, ESF GOIBAL CNES: 3558932	12399.130000/1210-04	Aquisição de Equipamentos	300.000,00	-
TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA	SECRETARIA DE SAÚDE DE PINDAMONHANGABA CNES: 6630677	36000.4220152/02-100	Saúde - Custeio PAB; Aquisição de material de consumo, material de enfermagem e insumos.	100.000,00	-
TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CNES: 2755092	81000311/103025018 2E900001	Aquisição de medicamentos, nutrientes e materiais clínicos para assistência hospitalar.	350.000,00	-
TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA	SANTA CASA DE MISERICORDIA CNES: 2755092	36000.4631312/02-200	Prestação de serviços médicos especializados em Auditoria,	200.004,00	-

				Infectologia, Neurocirurgia e Clínica Médica.		
TAUBATÉ	PINDAMONHANGABA	7851758 - UBS TERRA DOS IPES II / 9279806 – UBS AZEREDO / 9561269 - UBS BEM VIVER / 2755068 – UBS CENTRO / 5351448 – UBS CRISPIM / 0214353 - UBS VILA RICA / 2024136 - UBS VILA SÃO BENEDITO / 2024446 – ESF ARARETAMA / 7718837 – ESF ARCO IRIS / 2024225 - ESF CAMPINAS / 3003183 – ESF CASTOLIRA / 5101174 – ESF CIDADE JARDIM / 2024144 – ESF CIDADE NOVA / 2755084 – ESF CRUZ GRANDE / 2024101 -ESF FEITAL / 3558932 – ESF GOIABAL / 2024217 – ESF JARDIM ELOYNA / 2024128 – ESF JARDIM IMPERIAL / 2024322 - ESF JARDIM REGINA / 2024314 – ESF MARICA / 5378400 – ESF MOREIRA CESAR CISAS / 7718829 -ESF NOVA ESPERANÇA / 7777019 – ESF VALE DAS ACACIAS	81000293/103015019 85810001	Aquisição de tablets para Agentes Comunitários de Saúde	200.000,00	-

Relatoria: CRS/SES

7. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 27/10/2022 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.E.
104	AD REFERENDUM ADESÃO E SAÍDA DE MUNICÍPIOS PROGRAMA DOSE CERTA 2023	25/10/2022

Relatoria: CPS/SES

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. Aprovação de remanejamentos de teto MAC:

1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Marília e DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	ADAMANTINA		36.281,00	Transfere recursos no valor de R\$ 36.281,00 anual referente a diária de internação de 2 pacientes moradores da Clínica Nosso Lar de Adamantina do município de Adamantina, CNES 2082446, CNPJ nº 43007814000/160 (Hospital Psiquiátrico Classe nível - I), sob Gestão Municipal, que foram transferidos para Residências Terapêuticas localizadas nos municípios de Osvaldo Cruz (1paciente) e Ribeirão Pires (1 paciente) em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Adamantina realizada na data de 03/10/2022.
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	18.140,50		Recebe recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 01 paciente morador 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 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 03/10/2022.
GRANDE SÃO PAULO	RIBEIRÃO PIRES	R\$ 18.140,50		Recebe recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de 01 paciente morador da Clínica Nosso Lar de Adamantina Município de Adamantina, CNES 2082446, CNPJ nº 43007814000/160, (Hospital Psiquiátrico Classe nível I - I), sob Gestão Municipal, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Ribeirão Pires 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 03/10/2022.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de Novembro de 2022.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IX-Marília	ADAMANTINA (Clínica Nosso Lar de Adamantina Município de Adamantina, CNES:2082446 - CNPJ 43007814000/160 - Hospital Psiquiátrico Classe Nível - I)	Municipal	T		730 diárias – 2 pacientes	R\$ 49,70	R\$ 49,70X365 X 2 = R\$ 36.281,00
IX-Marília	Osvaldo Cruz	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 49,70	R\$49,70 X 365X1 = R\$18.140,50
I - Grande São Paulo	Ribeirão Pires	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 49,70	R\$49,70 X 365X1 = R\$18.140,50

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência mês Novembro de 2022.

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		2.092,44	O município de São José dos Campos, gestão Municipal transfere o valor de R\$ 2.092,44 do teto MAC anual para a Gestão Municipal, para o Município de Caraguatatuba IBGE 351050 referente à realização de 23 exames, 0301010102 CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA), 0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA, 0303050039 TRATAMENTO OFTALMOL GICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR, 0303050047 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR, 0303050055 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR e 0303050233 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENCA DA RETINA.
TAUBATÉ	CARAGUATATUBA	2.092,44		O município de Caraguatatuba, gestão Municipal recebe do município de São José dos Campos, gestão Municipal o valor de R\$ 2.092,44 no teto MAC anual, referente à realização de 23 exames, 0301010102 CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA), 0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA, 0303050039 TRATAMENTO OFTALMOL GICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR, 0303050047 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR, 0303050055 TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR e 0303050233 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENCA DA RETINA.

OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião da CIR da Região do Alto Vale do Paraíba realizada em 28/06/2022.
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de mês novembro de 2022.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T)	PROCEDIMENTOS POR SUB GRUPO	QTDE FÍSICA ANUAL PROCEDIMENTOS CORRESPONDENTES	VALOR MÉDIO DO PROCEDIMENTO NA TABELA SUS	VALOR FINANCEIRO ANUAL A SER TRANSFERIDO
17	354990-São José dos Campos	Municipal	(T)	0301 - CONSULTAS/ ATENDIMENTOS/ ACOMPANHAMENTOS	7	R\$ 57,74	R\$ 404,18
				0303 - TRATAMENTO CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	16	R\$ 105,52	R\$ 1.688,26
Total					23		R\$ 2.092,44
17	351050- Caraguatatuba	Municipal	(R)	0301 - CONSULTAS/ ATENDIMENTOS/ ACOMPANHAMENTOS	7	R\$ 57,74	R\$ 404,18
				0303 - TRATAMENTO CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	16	R\$ 105,52	R\$ 1.688,26
Total					23		R\$ 2.092,44
					VALOR TRANSFERÊNCIA		R\$ 2.092,44

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca para aprovação os remanejamentos de teto entre gestores, todos aprovados em CIR.

Encaminhamento: Aprovado

2. Transferência Excepcional de Teto MAC:

2.1 Transferências do Teto MAC da Gestão Estadual para a Gestão Municipal em Parcela Única na Competência novembro de 2022

DRS	MUNICÍPIO	Alteração CIB (Valores Anuais)		Motivo
		Recebe	Transfere	
ARARAQUARA	SÃO CARLOS	7.632,15		<p>Recebe da Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 636,01, em parcela única, equivalente a R\$ 7.632,15 /ano, referente à diferença (uma competência) do procedimento 303170093 (tratamento em psiquiatria) para procedimento 303130059 (tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas). Os remanejamentos foram realizados através da Deliberação CIB Nº 82 de 24/08/2022 competência setembro de 2022 e incluídos no Teto MAC a partir da competência outubro de 2022, de acordo com a Deliberação CIB Nº 97, DOE de 29/09/2022.</p> <p>Observamos que, por se tratar de parcela única, a recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, será realizada na próxima competência, isto é, dezembro de 2.022.</p>
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	7.632,15		<p>Recebe da Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 636,01, em parcela única, equivalente a R\$ 7.632,15/ano, referente à diferença (uma competência) do procedimento 303170093 (tratamento em psiquiatria) para procedimento 303130059 (tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas). Os remanejamentos foram realizados através da Deliberação CIB Nº 82 de 24/08/2022 competência setembro de 2022 e incluídos no Teto MAC a partir da competência outubro de 2022, de acordo com a Deliberação CIB Nº 97, DOE de 29/09/2022.</p> <p>Observamos que, por se tratar de parcela única, a recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, será realizada na próxima competência, isto é, dezembro de 2.022.</p>
SOROCABA	ITAPETININGA	45.792,90		<p>Recebe da Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 3.816,08 em parcela única, equivalente a R\$ 45.792,90 /ano, referente à diferença (seis competências) do procedimento 303170093 (tratamento em psiquiatria) para procedimento 303130059 (tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas). Os remanejamentos foram realizados através da Deliberação CIB Nº 25 de 04/04/2022 competência abril de 2022 e incluídos no Teto MAC a partir da competência outubro de 2022, de acordo com a Deliberação CIB Nº 97, DOE de 29/09/2022.</p> <p>Observamos que, por se tratar de parcela única, a recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, será realizada na próxima competência, isto é, dezembro de 2.022.</p>
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	30.528,60		<p>Recebe da Gestão Estadual - Município de Araras, o valor de R\$ 2.544,05, em parcela única, equivalente a R\$ 30.528,60/ano, referente à diferença (quatro competências) do procedimento 303170093 (tratamento em psiquiatria) para procedimento 303130059 (tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas). Os remanejamentos foram realizados através da Deliberação CIB Nº 52 de 26/05/2022 competência junho de 2022 e incluídos no Teto MAC a partir da competência outubro de 2022, de acordo com a Deliberação CIB Nº 97, DOE de 29/09/2022.</p> <p>Observamos que, por se tratar de parcela única, a recomposição do Teto MAC da Gestão Estadual, com restituição do valor, será realizada na próxima competência, isto é, dezembro de 2.022.</p>

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que são ajustes de teto financeiro, de remanejamentos aprovados em CIR.

Encaminhamento: Aprovado

3. Aprovação do Plano Estadual de Resposta a um Evento de Detecção de Poliovírus e um Surto de Poliomielite: Estratégia São Paulo.

Alessandra Lucchesi de Menezes – Diretora Hídricas/CVE/CCD/SES cumprimenta a todos e inicialmente coloca que vem sendo discutido dois planos, o primeiro plano tem por base a avaliação de risco, que foi feito no Estado de São Paulo e essa avaliação de risco é pautada na avaliação de cada município do estado. Afirma que, o estado de São Paulo hoje apresenta 80% dos seus municípios na faixa, de alto risco ou muito alto risco, perfil semelhante quando se observa os dados no território nacional, com o índice um pouco mais alto em torno de 84% dos Municípios. Coloca que, a partir deste risco, iniciativas para mitigação foram desenvolvidas no Estado de São Paulo e para todo o Brasil. Explica que, essa avaliação de risco compreende exatamente quatro componentes, dos quais, a imunização é o indicador que impulsiona maior proporção do risco, desse modo, 54 pontos é estipulado para municípios com mais de 100 mil habitantes menores de quinze anos, do componente de imunização e para os municípios com menos de 100 mil habitantes menores de quinze anos ou municípios que fizeram notificação de PFA, tem cerca de 68 pontos para o indicador sendo composto de modo geral o item imunização, assim basicamente, 50% de toda a pontuação que é dada para esse risco é com base em coberturas vacinais dos últimos 5 anos. Afirma ainda que, existem outros indicadores que são: de vigilância, pautados na taxa de notificação, coleta oportuna de fezes, revisitação dos casos após 60 dias do início do déficit motor e encerramento do caso. Informa que, o componente dos determinantes refere-se ao percentual da população que tem acesso a água potável e coleta de esgoto (dados estes extraídos do Sistema Nacional de Saneamento) e por fim o componente dos casos e surtos de doenças imunopreveníveis que compreendem, nos últimos cinco anos, os municípios que tiveram surto de alguma outra doença imunoprevenível, assim todas essas pontuações geram a gradação de risco. Coloca que esses “pontos” categorizam os municípios em risco baixo, risco médio, risco alto ou muito alto. Ressalta que, essa matriz de risco propicia o desdobramento de ações como a elaboração do plano de ação pelos municípios ou até mesmo pelo Estado, assim, os municípios que são categorizados como municípios de baixo risco, o plano é sugerido, para os municípios que têm risco médio o plano é requerido e para municípios com alto ou muito alto risco o plano é urgente. Informa que, a base do plano nacional elaborado pelo MS no mês de maio/2022, foi disponibilizado a todos os estados no mês de agosto. Coloca que, foi elaborado o plano de mitigação para o estado de São Paulo com base no cronograma de ações estabelecido pelo MS assim, para cada componente, estratégias foram traçadas aos componentes relacionados à imunidade. Afirma que, as ações de imunização seguem o que está preconizado pelo PNI, seja no desenvolvimento de campanhas (desde na articulação para acompanhamento da migração dos dados de forma adequada) ou também na realização de divulgação das campanhas de imunização, disponibilização de material técnico e nas

ações de vigilância de rotina, no Estado de São Paulo. Informa que, vem sendo desenvolvido ações, desde maio, através de projeto aprovado, pelo FESIMA (Fundo Especial de Saúde para Imunização em Massa e Controle de Doenças), da Pólio. Coloca que, foi realizado no estado de São Paulo um levantamento de todas as unidades hospitalares que internam crianças e que fazem notificação de poliomielite, assim foram inseridas cerca de cem unidades, que não estavam com regularidade de busca ativa e de notificação semanal negativa e que passaram a fazer essa notificação, cerca de 500 unidades que notificam esse tipo de informação, de forma frequente para o nível central da SES/SP. Informa que, existe uma parceria importante, com a CETESB – Companhia Ambiental do Estado de São Paulo que realiza a análise, para detectar, o poliovírus no esgoto, e assim tem sido monitorado, acompanhado e avaliado a possibilidade de inclusão de novos pontos de coleta a depender do cenário epidemiológico. Coloca que, este monitoramento desencadeia ações conjuntas no componente diverso sobre surtos de outras doenças imunopreveníveis, como por exemplo, o apresentado a pouco pela Dra. Tatiana, sobre o plano de eliminação do Sarampo. Ressalta que, as ações têm convergido no território, para que se possa estimular a mitigação, assim a proposição é a partir das ações propostas pelo Estado, o Município deverá prever um cronograma de atividades a serem realizadas no território, adaptando à sua realidade. Afirma ainda que, municípios que não tem unidade de internação para criança, por exemplo, as modulações precisam ser feitas e que sejam acompanhadas pelos GVEs. Informa que, em termos de resultados foi realizado capacitação no mês de junho, orientando sobre a mitigação com mais, de 1.000 mil pessoas assistindo, e, mais de 4.000 mil acessos ao vídeo que ficou disponível na página da CCD, no YouTube. Destaca que pela primeira vez, nos últimos onze anos, o estado de São Paulo alcançou esse resultado, e no mês de outubro com 101 notificações de casos de PFA, alcançando a meta de taxa de notificação. Coloca que, desse modo, os dados resultam das ações feitas desse plano de mitigação, porém ainda precisa de um desdobramento maior, para se alcançar outros indicadores, como por exemplo, a taxa de coleta oportuna de fezes, que ainda não se tem alcançado. Afirma que, todas essas ações visam a redução do risco, e que refletem no Estado, para responder a um evento ou a um surto diante da detecção do poliovírus no ambiente ou da confirmação de um caso de poliomielite, visto que, o estado de São Paulo não tem nenhum caso desde 1988 e no Brasil desde 1989. Coloca ainda que, nessa perspectiva em nível nacional foi elaborado um plano de resposta, com uma estratégia que vem sendo utilizada para todos os países da América, a partir de orientações emitidas pela OPAS. Informa que foi formado um grupo técnico com diversos membros, com representação: do COSEMS/SP, de municípios com portos e aeroportos, São Paulo, Santos, São Sebastião, Campinas e Guarulhos, a representação da Divisão de Hídricas, da Infecção Hospitalar, da Imunização e Cievs representando o CVE/CCD, do CVS, da CRS, da Atenção Básica, da CGCSS com todas as unidades que

compõem a nossa rede estadual, para o desenvolvimento desse plano e que tivesse de fato a representação do Estado de São Paulo. Coloca que, esse plano tem como pilar, todas as ações que devem ser desencadeadas no Estado de São Paulo e, as pessoas que precisam ser acionadas, para responder corretamente a um surto de poliomielite. Explica que, a proposta neste momento, seria para que os municípios dessem um retorno até o dia 9/12 com os planos municipais. Informa que, a intenção é que os municípios não elaborem os planos de uma forma tão detalhada quanto foi feito no Estado, até porque, todas as recomendações técnicas estão postas e não mudam, o que foi proposto em nível nacional precisa ser realizado no nível estadual, e do ponto de vista de adequações o que se sugere é que de fato, em nível municipal seja estabelecida apenas uma rede de contatos, quem deve ser acionado e quando deve ser acionado. Esclarece que, a proposta é encaminhar diante da aprovação desses documentos, um instrutivo aos municípios, de como deve ser preenchido, e estabelecido, para que a rede de contato seja formada, desta forma a atuação do GVE em nível regional é muito importante para dar todo esse apoio e fazer desdobramentos da capacitação desse plano. Informa que diante desta pactuação está se programando um evento nos dias 3, 4 e 7 de novembro onde será treinado diretamente todos os GVEs, todos os municípios sede de GVE, como também, os municípios que possuem porto e aeroporto, com a representação de três pessoas por município, um representante da vigilância epidemiológica, um da imunização e um da atenção básica, para que essas pessoas sejam de fato os disparadores dos núcleos gestores em cada município que irão desenvolver esse plano municipal e principalmente compor a equipe de resposta diante da detecção de um surto. Informa ainda que, o evento está divulgado na página online, as inscrições estão praticamente encerradas, e a previsão é de 210 pessoas participando desse evento, 70 pessoas por dia e esse seria o ponto inicial para fazer um exercício simulado de resposta; diz ainda que, a intenção é validar o plano que está sendo proposto para que, se possa ter a melhor resposta possível no Estado. Explica que esse exercício seria realizado em todos os GVEs e no final diante da avaliação será apresentado um instrutivo e já se consegue iniciar o processo de elaboração dos planos com os municípios. Finaliza afirmando que a data proposta de feedback será até 09/12 para que os municípios elaborem o cronograma de ações, estabelecendo uma rede de contatos a serem acionados, caso se tenha um evento ou surto de poliomielite.

Encaminhamento: Aprovado.

4. Aumento de teto MAC:

- a) Município de Aguai** no valor de R\$ 932.896,04/ano e (77.741,34/mês), para recomposição de Teto MAC.
- b) Município de Castilho** no valor de R\$ R\$ 271.042,61 e (22.586,88/mês), para recomposição de Teto MAC.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que este pleito de aumento de teto MAC do município de Aguai assim como, o pleito do município de Castilho foi apreciado e aprovado no grupo bipartite PPI/Redes.

Encaminhamento: Aprovado.

5. Piso variável da Vigilância Sanitária.

Elizeu Diniz, CVS/CCD/SES cumprimenta a todos e, inicialmente, coloca que os recursos do Piso Variável (PVVisa) é destinado a estados, Distrito Federal e municípios, em parcela única, na forma de incentivos específicos, para implementação de estratégias, de interesse da vigilância sanitária voltadas, à necessidade de saúde da população, definidas de forma tripartite. Explica que, o recurso destina-se para o desenvolvimento das seguintes estratégias 2022:

- 1. Projeto de implementação do Sistema de Gestão da Qualidade.**
 - Estados e municípios que assumiram as ações de inspeção de Boas Prática de Fabricação e municípios capitais que participam do curso oferecido pela ANVISA através do Hospital Alemão Osvaldo Cruz – HAOC. R\$ 300.000,00.
- 2. Projeto para organização de Oficinas para discussão regional sobre Gestão de Risco Sanitário.**
 - Recursos destinados somente para municípios R\$ 1.710.928,00, sendo R\$ 28.048,00 por município das regiões de saúde de São Paulo.
 - Repasse para municípios com maior número de habitantes nas regiões de saúde. As oficinas serão organizadas de forma bi-partite (Municípios+GVS+CVS+ANVISA).
- 3. Programa Nacional de Monitoramento de Microrganismo Resistentes e Resíduos de Antimicrobianos em Alimentos.**
 - Aos municípios que possuam capacidade técnica e atendam alguns critérios para coleta e transporte local de amostras; e aos laboratórios de saúde pública com capacidade técnica e perfil analítico para análise de amostras no atendimento ao ciclo 2022-2023.
 - Municípios: São Paulo/Campinas/Osasco/São Bernardo do Campo e Guarulhos. Recebendo no repasse fundo a fundo de R\$ 35.000,00 (cada um)
 - Critérios: proximidade de laboratório/grande número de consumo, marcas e expertise de participação em programas.

Encaminhamento: Aprovado

6. Recurso Federal para Rede de Frio.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que esse item foi uma solicitação do COSEMS/SP na reunião de Câmara Técnica. Explica que este recurso o MS ainda não publicou a Portaria, e a proposta que o COSEMS/SP solicitou é que na pactuação desse recurso, que seja repassado diretamente aos Fundos Municipais após a pactuação na bipartite. Concorde e afirma que seria o mais correto e apropriado de se fazer.

Encaminhamento: Aprovado. A partir da publicação da portaria fica acordado que será passado diretamente para os Fundos Municipais, não virá para o fundo estadual para fazer a aquisição.

7. Aprovação do Plano de Ações e Metas para a interrupção da transmissão ativa e eliminação do vírus do Sarampo no Estado de São Paulo.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES apresenta a proposta para aprovação do Plano de Ação e Metas no combate ao Sarampo. Inicialmente afirma que o objetivo geral do plano é controlar e interromper a circulação endêmica do vírus do sarampo no ESP, de maneira sustentada e documentada, com respostas rápidas da vigilância, do laboratório e da imunização, para a detecção do vírus e interrupção das cadeias de transmissão, de maneira a alcançar a imunidade adequada da população e a recertificação de território livre do sarampo. Em seguida apresenta os objetivos específicos que são:

- Detectar oportunamente os casos suspeitos, para o manejo clínico adequado, reduzir complicações, prevenir óbitos e interromper a cadeia de transmissão;
- Notificar e investigar oportunamente as cadeias de transmissão;
- Deflagrar prontamente as medidas de controle e prevenção;
- Coletar amostras de sangue para sorologia e de sangue total, urina e secreção de nasofaringe e orofaringe para RT-qPCR/Isolamento viral, para o processamento pelo laboratório de referência em saúde pública - Instituto Adolfo Lutz (IAL), no ESP;
- Alcançar e manter o controle no ESP;
- Monitorar os municípios sem casos confirmados; e,
- Eliminar o vírus do sarampo no ESP.

Em seguida, coloca as ações realizadas:

- Apresentação das ferramentas da busca ativa comunitária, feita pelo MS, em 4 e 7/10;
- Reunião extraordinária da Sala de Situação Estadual de Sarampo, para validação das ferramentas, em 6/10;
- Elaboração do Plano de ações e metas para a interrupção da transmissão ativa e eliminação do vírus do sarampo no Estado de São Paulo, 2021 – 2023, em fase final;
- Envio ao MS da consolidação da busca ativa retrospectiva, sendo, 54,3% dos municípios do estado realizaram a atividade, em 25/10.

Finaliza apresentando ações a realizar como, a definição de Dia “S” Sarampo paulista: com a Proposta do dia 5/11; busca prospectiva de 5 a 15/11; Busca retrospectiva de 5/10 a 5/11 e visita Técnica do MS e OPAS ao Estado de São Paulo, em 10 e 11/11.

Encaminhamento: Aprovado.

8. Aprovação de Projetos Técnicos de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria nº 488, de 23/03/2020.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR (r\$)
TAUBATÉ	QUELUZ	13060.217000/1220-02	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL – AMBULANCIA TIPO A	245.720,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação a proposta de projeto de transporte sanitário eletivo do município de Queluz aprovado em CIR.

Encaminhamento: Aprovado.

9. Grupo Técnico Bipartite de Assistência Farmacêutica – aprovação de Subgrupo Técnico Bipartite, para elaboração da Política Estadual de Plantas Aromáticas, Medicinais e Fitoterápicos do Estado de São Paulo.

Karina de Oliveira Fatel, CAF/SES coloca que há a necessidade de discussão na tripartite quanto ao acesso à medicamentos no SUS, e regulamentar um Programa Estadual de Plantas Aromáticas, Medicinais e Fitoterápicos que auxiliará na melhoria da qualidade de vida da população usuária do serviço público de saúde, como também viabilizará a geração de renda na cadeia produtiva, desde o campo até indústrias de fitoterápicos. Informa que já existe um subgrupo técnico que está discutindo o tema com vistas a regulamentar o programa, e instituir a política estadual. Propõe a oficialização do subgrupo bipartite ligado ao GT bipartite de Assistência Farmacêutica, com a propositura de se elaborar a Política Estadual de Plantas medicinais e fitoterápicos.

Encaminhamento: Aprovado.

IV. APRESENTAÇÕES/DISSCUSSÕES

1. Atualização COVID-19.

Tatiana Lang D' Agostini, Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e diz que no estado de São Paulo ocorreram um total de 6.140.622 casos, com 175.504 óbitos. Informa ainda que, a média diária de novos casos/semana epidemiológica está em 1.361, as internações/semana epidemiológica em 120 e 20 óbitos por semana/epidemiológica. Afirma que, em relação a situação da população elegível vacinada, chegou-se a 96%, com esquema vacinal completo. Informa ainda que, em relação a população com pelo menos uma dose se apresenta em 101,85%. Coloca que, 6.581.471 crianças foram vacinadas, na faixa de 5 a 11 anos, sendo que 90,41% com a primeira dose e 72,06% com esquema vacinal completo.

2. Atualização Epidemiológica das Arboviroses, no ESP.

Tatiana Lang D' Agostini, Diretora do CVE/CCD/SES apresenta a situação epidemiológica das arboviroses, no estado de SP. Informa que, em 2022 houve um aumento do número de casos de dengue, de 145.826 para 314.783, enquanto, os casos confirmados de Chikungunya e Zika diminuíram, de 15.212 para 719 e de 17 para 3, respectivamente e não ocorreu nenhum óbito, dos casos de Chikungunya e Zika, porém ocorreram 307 óbitos de Dengue. Coloca que, as regiões de saúde com óbitos por dengue, observa-se um predomínio na região norte e noroeste do Estado e nos últimos meses de 2022, a região mais afetada é do Vale do Paraíba e Litoral Norte que também já é uma região característica com alta incidência de Dengue.

3. Atualização Monkeypox.

Tatiana Lang D' Agostini, Diretora do CVE/CCD/SES informa que no mundo foram confirmados 75.568 casos e no Brasil até 24/10 são 9.026 casos confirmados. Informa que, os casos estão distribuídos nas 27 unidades federadas com um total de 8 óbitos. Observa ainda que, a situação epidemiológica mostra que, mais da metade dos casos confirmados tem a mediana de idade entre 30 e 34 anos, com 92% do total dos casos, do sexo masculino. Quanto a distribuição geográfica, afirma que cerca de 80% dos casos concentram-se na capital e região metropolitana de São Paulo.

4. Política Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Karina de Oliveira Fatel – CAF/SES inicialmente lembra a todos que, em junho de 2006 foi publicado o Decreto 5813, do Ministério da Saúde que estabeleceu a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diz que, o objetivo principal era garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. Afirma que, no mês seguinte em maio de 2006 o MS publica a Portaria 971, instituindo

a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, no Sistema Único de Saúde – SUS. Coloca que, no ano seguinte, a assembleia legislativa do Estado de São Paulo, após discussão sobre o tema, publicou a Lei. 12.739, de 01/11/2007, autorizando o poder Executivo a criar/elaborar o Programa Estadual de Fitoterápicos, Plantas Medicinais e Aromáticas. Coloca ainda que vários municípios do Estado de São Paulo possuem legislações, decretos e portarias que regulamentam esta prática (Decreto nº 51.435, de 26 de abril de 2010, regulamenta a Lei nº 14.903, de 6 de fevereiro de 2009, que institui o Programa de Produção de Fitoterápicos e Plantas Medicinais no Município de São Paulo <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-51435-de-26-de-abril-de-2010>).

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;**
- **Kit Intubação.**

Karina de Oliveira Fatel, CAF/SES informa que os indicadores apresentados na CIB decorrem do monitoramento quinzenal de abastecimento, esses indicadores são repassados para os núcleos de assistência farmacêutica, para as farmácias, para o COSEMS/SP que repassa também para os municípios, assim, a ideia que se consiga ter acesso a esses boletins e se houver alguma dúvida a CAF/SES está à disposição nos e-mails da assistência farmacêutica e nos núcleos de assistência farmacêutica. Em seguida apresenta o último boletim de 26/10. Coloca que esse boletim na verdade foi uma atualização do dia 15, no componente básico e apresenta três itens que estão com uma dificuldade de aquisição todo o restante já está aguardando a entrega do fornecedor que são a Benzilpenicilina, Procaína, ácido fólico, Nitrofurantoína. Diz que em relação ao medicamento da saúde da mulher e insulinas estão todos abastecidos não há problema de abastecimento. Informa que quanto ao componente estratégico são três itens, dois itens são da Hepatite C, a hepatite C se encontra com desabastecimento. Afirma que foi agendado uma reunião com o Ministério da Saúde na semana passada, o qual informou que só irá regularizar o abastecimento até o final de dezembro, desse modo a orientação aos municípios e as unidades dispensadoras é que reservem os medicamentos que estão disponíveis para continuidade de tratamento, não iniciem novos tratamentos até que se consiga regularidade desses estoques que está previsto em dezembro. Informa ainda que tem mais um medicamento do componente estratégico a piridoxina, item no tratamento da Tuberculose, que não se tem registro válido na Anvisa e o MS deve importar, porém, possivelmente, vai demorar um pouco para chegar. Diz que, quanto ao componente especializado dois itens estão em aquisição pela CAF, a

situação mais difícil é a secretina porque também não está disponível no mercado e se conseguiu comprar para 15 dias. Informa que o Ministério da Saúde está em processo de aquisição das desmopressinas, lanzapina, que são itens que estão em processo de aquisição pelo Ministério da Saúde e o restante aguardando entrega ou do fornecedor ou do Ministério da Saúde; diz que os oncológicos estão todos abastecidos não há falta de medicamento oncológico neste momento; finaliza informando que o kit intubação está todo abastecido e reforça a necessidade ainda, de continuar preenchendo o MEDCOVID, uma vez que se tem passado semanalmente para o Ministério da Saúde essas informações e até o momento ele não cancelou essa necessidade de coletar dados do kit intubação.

2. Ofícios do MS – em resposta à Ofícios CIB.

- **Ofício CONASS nº 316/2022 ao MS** sobre Política Nacional de Alimentação e Nutrição (em resposta ao Ofício CIB-SP 68/2022).
- **Ofício nº 299/2022/SAES/MS** em resposta ao Ofício CIB 50/2022 – desabastecimento de contraste iodado.

Karina de Oliveira Fatel, CAF/SES lembra a todos o envio de um ofício CIB para o Ministério da Saúde com cópia para o CONASS e CONASEMS solicitando que fosse pautado na agenda da tripartite a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Informa que, a única resposta enviada para CIB até o presente momento foi do CONASS que encaminhou Ofício ao MS solicitando pauta na Câmara Técnica, da assistência farmacêutica tripartite ou na própria CIT para discutir esse assunto. Informa que o segundo ofício sobre o desabastecimento do contraste que já foi pauta hoje, o Ministério da Saúde reforçou a necessidade de racionalização do uso e afirmando que é papel do Estado e dos municípios promoverem ações para regularizar esse abastecimento.

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
BADY BASSITT	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOTUCATU	2	0	0	37	2	0	0	0	0	0	0
MIRASSOL	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAULÍNIA	0	24		0	0	0	0	0	0	0	0
PERUÍBE	0	0		0	5	0	0	0	0	0	0
RANCHARIA	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
SÃO PAULO	0	0	0	0	0	0	305	49	0	0	0
SUMARÉ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
TAQUARITUBA	0	0		5	0	0	0	0	0	0	0

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

4. Andamento referente a elaboração da Nota Técnica CIB – Aborto Previsto em Lei – Orientações e recomendações, no Estado de São Paulo (elaboração conjunta com o Grupo Condutor RAMI, Grupo Técnico de Combate às Violências do Estado de São Paulo, Secretaria de Segurança Pública, Ministério Público Estadual e a Defensoria Pública).

Suzete dos Santos Alves, Saude da Mulher/AB/CRS/SES informa que o GT bipartite Saúde da Mulher está fazendo uma discussão técnica para elaboração de uma nota técnica com orientações sobre o aborto previsto em lei, em conjunto com Grupo Técnico de Combate às Violências do Estado de São Paulo, Secretaria de Segurança Pública, Ministério Público Estadual e a Defensoria Pública.

5. Rede de Cardiologia – republicação da Portaria GM/MS nº 1.098, de 12/05/2022, que altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS informa a todos a republicação hoje da portaria 1.098 da cardiologia, com o aumento de valor da tabela, de procedimentos de cardiologia.

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