

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

ATA da 330ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 09/02/2023 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Eleuses Vieira de Paiva
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dr. Carlos Alberto de Castro Soares
Dra. Sonia Aparecida Alves
Dra. Alessandra Mariano Fidêncio
Dra. Regiane A. Cardoso De Paula
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dra. Carmem Silvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula
Dr. Tiago Texera
Dra. Elaine Cristina Toni Xavier

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Dra. Magali Vicente Proença
Nelson Yatsuda
Sandra Regina Sestokas Zorzeto

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Ana Paula Coelho Amaral
Aparecida Linhares Pimenta
Brigina Kemp
César Constantino
Cristina Megid
Elaine Maria Giannotti
Eudes Quintino Jr.
Hélia Araujo
José Luís Gomes do Amaral
Mariana Alves Melo
Naide Oliveira
Priscila Perdicaris
Renilson Rehem
Roberta Ricardis
Sara da Silva Freitas
Sergio Yoshimasa Okane
Suzete dos Santos
Tatiana Lang D' Agostini
Vanessa Lopes M. Afonso

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, cumprimenta a todos e inicia a reunião passando a palavra aos membros da CIB presentes, para se apresentar.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, cumprimenta a todos desejando muita sorte e felicidades ao Secretário e à nova equipe. Ressalta que o COSEMS/SP com a mudança de governo no Estado de São Paulo e da Presidência da República, que representa os 645 municípios, estará à disposição e de prontidão, para cada vez mais aperfeiçoar o SUS. Ressalta que, confia no sucesso do Secretário de Saúde e do Governador. Acrescenta ainda que, o COSEMS está presente para trabalhar e com decisões mais aprofundadas, sem polêmicas e sempre por consenso.

Dr. Eleuses Vieira de Paiva, Presidente da CIB e Secretário Estadual de Saúde de São Paulo, cumprimenta a todos e agradece a presença na reunião. Inicialmente coloca que gostaria de agendar uma primeira reunião com o COSEMS/SP, para discutir a saúde do Estado. Em seguida, elogia a competência da equipe da Secretaria de Estado da Saúde e diz que neste momento, não haverá nenhuma alteração no quadro dos colaboradores da SES/SP. Informa que é um defensor do SUS e acredita que, o grande salto com a Constituição de 1988 foi a consolidação do Sistema Único de Saúde. Entende que, as questões político-partidárias não devem intervir no projeto de Estado. Coloca a importância do trabalho conjunto com os colaboradores da SES e afirma que não fará nenhuma avaliação política, de nenhum membro da Secretaria de Saúde e que deseja conhecer o trabalho de cada profissional. Complementa afirmando que colaboradores que se adaptarem ao novo trabalho continuarão na SES/SP e outros podem não se adaptar seguindo para outro serviço. Afirma que acredita muito no trabalho em equipe e que terá humildade suficiente, para ouvir as pessoas que estão ao seu lado, como a parceria com o COSEMS/SP, isto é, com cada Secretário Municipal de Saúde, articulação importante e necessária. Afirma ainda que, a integração entre Estado e Municípios resulta, na melhoria do SUS, a qualidade dos serviços, a equidade e a eficiência da gestão do sistema. Coloca que está aberto para o diálogo a qualquer momento, que sempre foi municipalista. Diz que ocupou o cargo de Vice-Prefeito e, enquanto parlamentar como Deputado Federal ficou à frente do movimento municipalista. Comenta que, reconhece a experiência do Dr. Geraldo Reple, e sua expertise adquirida ao longo dos anos em São Bernardo do Campo, à frente da Secretaria

Municipal de Saude. Em seguida apresenta a equipe que compõe o gabinete, como: o Chefe de Gabinete, indicado pelo Ministério Público, o Dr. Eudes Quintino, com larga experiencia como promotor, com Doutorado na Saúde, no campo da bioética; o Dr. Renilson Rehem, médico com doutorado na área da saúde, como consultor da OPAS para compor as discussões sobre planejamento, regionalização e plano de saúde. Em seguida comenta que, em conversa com o Presidente do COSEMS, Dr. Geraldo Reple, existem pautas importantes a serem abordadas, principalmente, nos próximos 100 dias iniciais de governo. Destaca que, na agenda das prioridades considera a questão da “fila de cirurgias eletivas” com uma abordagem em dois focos, o primeiro retorno ao projeto anterior dos Mutirões, mas deve-se ampliar e neste momento aguarda-se a portaria do MS para discussão conjunta. Em seguida, afirma que o segundo foco é a fila de Oncologia, que é muito preocupante, pois apresenta uma porcentagem alta de pacientes na fila, de 6 meses até 9 meses de espera. Afirma que conseguiu-se uma grande parceria, com os dirigentes de UNACON, de CACON, e após nos reunirmos com todas as Direções de UNACON e CACON, tentando ampliar o acesso nesse primeiro momento, agradece o esforço de todos. Coloca ainda que através desses parceiros adquiriu-se uma relação de confiança para se atuar nesses 90 dias, porque em nenhum momento Geraldo, até porque algum tipo de repactuação, não seria possível começar, mas conseguiu-se parcerias para se atuar nesses 90 dias pelo menos para poder colocar o que se julga necessário. Esclarece ainda que, o que se julga necessário é o que está na Lei, ou seja, a partir do momento do diagnóstico, o prazo máximo é de 60 dias para iniciar o tratamento desses pacientes. Ressalta que, o problema da fila é dar andamento e garantir que os pacientes sejam atendidos, antes que eles tenham a sua doença comprometida e agravada. Afirma que pretende sempre fazer as discussões com o COSEMS/SP, para haver uma linha de raciocínio integrada e trabalho conjunto. Entende que esse é um trabalho de médio prazo e, um grande desafio, e entende que deve-se mudar a lógica do sistema, isto é, as filas devem ser únicas, regionalizadas, pois, é a única maneira de enfrentarmos essa situação, filas únicas, regionalizadas e publicizadas. Comenta que, o desafio será grande, porém, afirma que, a exemplo do que já se enfrentou com a questão do transplante. Explica que se os gestores estiverem a par da demanda e da oferta, saberão qual é a velocidade que ocorrerá a fila e o que será necessário ampliar e quais as parcerias mais adequadas, tanto dentro do setor público como do setor privado. Em seguida coloca outro ponto, que é a importância de discutir a regionalização no Estado de SP, pois, desta maneira acredita que haverá um salto na qualidade da gestão. Informa que em conversa com a Sra. Socorro Gross, que é a representante da OPAS no Brasil e com

o Dr. Renilson, que nesse momento é o representante da OPAS no Estado de SP, integra a equipe da SES/SP e o Presidente do COSEMS já participou de uma pré-reunião, para se discutir a regionalização do Estado de SP, com o suporte da OPAS e suporte de equipe técnica da SES/SP. Informa que será compartilhado com todos a avaliação realizada, até o momento são aproximadamente 9.000 leitos desativados no SUS aqui em SP e existem outros leitos prestes a serem desativados, a exemplo do que ocorreu, na semana passada em Botucatu e agora está se tentando reverter a região da Baixada Santista. Ressalta a sua preocupação em relação a perda de leitos em hospitais de alta complexidade, que são aqueles que desafogam o sistema, por exemplo, nesse complexo do Hospital das Clínicas, com 500 leitos desativados, no ICESP com praticamente dois andares desativados e na Escola Paulista não é diferente, são 380 leitos desativados, na Santa Casa com 350 leitos desativados e assim sucessivamente. Explica que está se discutindo com a equipe da SES um programa, com as prioridades para avançar ao longo do ano, uma lógica para se caminhar com alguma estratégia. Alega ainda que há problemas orçamentário e que já compartilhou com o Dr. Geraldo, Presidente do COSEMS/SP. Ressalta o apoio que se tem por parte do Governador, se mostrando sensível sempre na discussão, por exemplo, de projeto para reativar os leitos do ICESP, e dos leitos do HC e assim por diante em cada região, inclusive há sempre um estímulo do Governador, e que levou ao agendamento de três audiências com o Presidente Lula, para tratar desses assuntos. Afirma que outra pauta importante, por parte do Governo Federal, é sobre a imunização no país, que se será realizada uma grande campanha de multivacinação incluindo-se a vacina bivalente de Covid. Coloca que, o COSEMS/SP solicitou recurso em apoio aos municípios, para a campanha de multivacinação e foi aprovado um orçamento do Estado no valor de R\$ 1,00/habitante, aos municípios. Por fim, será discutido uma proposta para se repactuar o valor do PAB estadual, com estabelecimento de metas para se alcançar na atenção básica. Em seguida passa a palavra para o Dr. Renilson falar sobre o processo de planejamento e a regionalização.

Dr. Renilson Rehen, consultor das OPAS coloca que a cidade de São Paulo, tem condições muito especiais para fazer um SUS que funcione e sem dúvida é o Estado que tem melhores condições de fazer a regionalização. Afirma que, desde a NOAS em 2000, foi ponto de concentração da organização dos SUS e aqui em SP teve uma experiência, que se avançou muito em São Paulo. Explica que este é um processo que precisa ser construído pelo estado de forma descentralizada em conjunto com os municípios aperfeiçoando o desenho das regiões de saúde. Observa que há

necessidade de uma negociação, para construir o sistema de cada região e ressalta que, quando se fala em construir é mais no sentido de organizar o sistema. Coloca ainda que há uma expectativa muito grande porque existe a capacidade instalada não só do ponto de vista físico de recursos assistenciais, mas do ponto de vista inclusive da oferta que existe, da disponibilidade que existe no Estado, de universidades públicas de excelência, na Capital e no interior. Ressalta ainda, a satisfação em ver que os municípios são absolutamente defensores da regionalização. Diz que a regionalização não é a antítese da municipalização, entende que deva ser uma municipalização solidária e articulada entre os municípios e o estado. Coloca ainda que é possível a partir dessa experiência de SP, se discutir com a OPAS para fazer um observatório da regionalização, e repercutir essa experiência em âmbito nacional. Afirma que a pauta do Estado de São Paulo é muito semelhante à pauta do MS, o que é altamente positivo e mostra um posicionamento, uma retomada do processo da gestão do SUS, com objetivos comuns. Acredita que havendo essa confluência tripartite, de um projeto do Governo Federal, Estadual e Municipal tem tudo para dar certo.

Dr. Eleuses Vieira de Paiva, Presidente da CIB e Secretário Estadual de Saúde de São Paulo, em seguida comenta sobre o Projeto de Lei referente a aprovação do uso do Canabidiol, informando que foi feita uma discussão com a área jurídica da SES/SP e também com a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica que subsidiou com dados, que atualmente existem 1.244 demandas judiciais na SES/SP, que represam um impacto orçamentário para produto nacional da ordem de R\$ 10 milhões e para os produtos importados, algo da ordem de R\$ 21 milhões. Informa que algumas universidades e entidades médicas relataram que já tem protocolos bem específicos da utilização dessa droga, inclusive em alguns países, que apresentam evidências muito robustas, que não há sequer questionamento do ponto de vista científico e entende-se que seria um avanço no Estado de SP suprimindo essa lacuna assistencial. Explica que num primeiro momento foi feita uma avaliação, para se ter uma ideia de cenário que pudesse repercutir ou causar atrito com o nível federal, até porque a responsabilidade da incorporação de tecnologia, no Sistema Único de Saúde é do MS via CONITEC, e verificou-se que pode-se avançar sem atrito.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca inicialmente que, quanto ao uso do Canabidiol, é importantíssimo essa iniciativa, pois as ações judiciais vêm num

crescente também, nos municípios e precisa ser regulamentado. Ressalta afirmando que, até a própria justiça quando interpela é importante apresentar o protocolo de uso além da própria ANVISA dando suporte para todos. Secretário Eleuses, agradece a presença de todos e informa que tem compromisso no Palácio com o Governador e que deixará como representante Dr. Sergio Okane Secretário-Executivo da SES/SP. Agradece a parceria e afirma que o trabalho será em conjunto com o COSEMS. Ressalta a extrema capacidade da equipe da SES/SP e uma capilaridade muito grande que também pode nos ajudar no desenvolvimento desses projetos.

Dr. Sergio Yoshimasa Okane, Secretário-Executivo da Saúde de São Paulo, cumprimenta a todos e informa que estava em audiência com o Ministério Público Federal, discutindo fila de oncologia, e comenta que foi uma reunião bastante produtiva. Aproveita para perguntar quem tem regulação de oncologia própria municipal, dizendo que será realizada uma reunião para se discutir a questão de se fazer uma fila única regionalizada. Coloca que, no Município pode ser que a fila própria esteja andando mais rápido, pode ser que a fila do estado esteja andando mais rápida, e é necessário conhecer essa situação, portanto, é importante neste momento que se enfrenta um momento difícil, porque os diagnósticos que a rede tem, estão sendo realizados tardiamente com estágios avançados, com aumento de custo, e deixa-se de pegar casos na sua fase inicial, graças a pandemia infelizmente. Acredita que para os próximos 2, 3 anos, terá que se enfrentar desafios difíceis em que, inclusive com custo bem maior, porque será preciso fazer um tratamento de estágios avançados sendo que do contrário com diagnóstico em fase inicial consegue-se tratar em tempo oportuno. Ressalta que está na hora de se unir forças que só assim será possível enfrentar esses anos difíceis que virão. Em seguida passa a palavra, para Dra. Silvany que irá conduzir a reunião.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, em seguida, inicia o rito da reunião e 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 – 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 1 – Município de São Paulo – ampliação de 7 para 26 leitos de UTI Adulto Tipo II (19 leitos novos), código de habilitação 26.01, **Casa de Saúde Santa Marcelina**, CNPJ 60.742.616/0001-60, CNES 2077477 sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual de R\$ 3.744.900,00, mensal de R\$ 312.075,00. Solicitação aprovada na reunião de 28/06/2022 da CIR RRAS 06 – São Paulo, ATA apresentada.

2.1 UCI-a – 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.

2.1.1 DRS 10 – Município de Piracicaba – solicita cancelamento da Deliberação CIB/SP nº 48, de 26 de junho de 2020 e da Portaria GM/MS nº 3.693, de 22 de dezembro de 2020, que habilita 8 leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Adulto – UCI-a, do **Hospital Regional de Piracicaba**, CNES 9425802, sob a gestão estadual. **Justificativa:** Os 8 leitos de UCI-a não foram registrados no sistema CNES – Módulo Habilitações pelo DATASUS do Ministério da Saúde, não possibilitando ao Prestador registrar a produção. Em consulta ao MS, foi informado que aguardavam o Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Atenção Especializada – DRAC/SAES/MS, definir os códigos para habilitação para inclusão no CNES, o que não ocorreu até o momento. Por outro lado, na pandemia do Covid-19, houve uma adequação dos leitos do Estabelecimento de Saúde, transformando-os em UTI Adulto Tipo II, para a assistência a pacientes com Covid-19, e, na sequência, esses leitos foram convertidos para leitos de UTI Adulto tipo II Convencional, habilitados pela Portaria GM/MS nº 220, de 27/01/2022, com pendências, estando definitivamente habilitados pela Portaria GM/MS 3.209, de 04/08/2022.

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

3.1.1 DRS 13 - Município de Santa Rita do Passa Quatro - Credenciamento para realização de procedimentos de Laqueadura

Tubária e Vasectomia **da Santa Casa de Santa Rita do Passa Quatro**, CNPJ 56.927.809/0001-18, CNES 2091267, sob a gestão Municipal. Não gera impacto financeiro. Solicitação aprovada na reunião da CIR Conjunta Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani e Horizonte Verde realizada em 07/12/2022, ATA apresentada.

4.1 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.

4.1.1 Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos – Credenciamento SRT Ferraz de Vasconcelos Tipo II (10 moradores) – Gestão Municipal. CNES do CAPS de referência-7002920 CNPJ 46.523.197/0001-44. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

4.1.2 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento SRT Santo Amaro Misto, Tipo II (10 moradores) – Gestão Municipal. CNES do CAPS de referência 4049829 CNPJ 46.392.130/0003-80. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

5.1 TAVI – Implante Percutâneo de Válvula aórtica/QualiSUS Cardio – Portaria GM/MS nº 1.099, de 12/05/2022 que Institui o Programa de Qualificação da Assistência Cardiovascular – QualiSUS Cardio. Portaria GM/MS nº 3.904, de 01/11/2022 que inclui na Tabela de Procedimento, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS o Implante Transcateter da Válvula Aórtica, para tratamento da estenose aórtica grave, em pacientes com contraindicação cirúrgica. Portaria SAES/MS nº 909, de 05/12/2022 que aprova o regulamento técnico e define critérios para habilitação dos hospitais selecionados para realização do Implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI).

5.1.1 DRS 1 – Município de São Paulo – habilitação para realização do Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), código 08.15, **Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – IDPC**, CNPJ 53.725.560/0001-70, CNES 2088495 sob gestão Estadual. Solicitação aprovada na reunião da CIR RRAS/06 Grande São Paulo realizada em 01/02/2023.

5.1.2 DRS 1 – Município de São Paulo – habilitação para realização do Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), código 08.15, **Instituto do Coração – INCOR-HC/FMUSP**, CNPJ 50.644.053/0001-13, CNES 2088495 sob gestão Estadual. Solicitação aprovada na reunião da CIR RRAS/06 Grande São Paulo realizada em 01/02/2023.

5.1.3 DRS 1 – Município de São Paulo – habilitação para realização do Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), código 08.15, **Hospital Beneficência Portuguesa- Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência**, CNPJ 61.599.908/0001-58, CNES 2088495 sob gestão Municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR RRAS/06 Grande São Paulo realizada em 01/02/2023.

6.1 Rede de Oncologia – Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, Título II – Da Organização da Atenção Especializada

à Saúde - Capítulo I – Dos Critérios e Parâmetros para a Habilitação, o cadastramento e a Operacionalização de Serviços em Atenção Especializada à Saúde - Seção III - Da Habilitação de Estabelecimentos de Saúde na Alta Complexidade em Oncologia (Origem: PRT SAES/MS 1399, de 17/12/2019).

6.1.1 DRS 1 – Município de Guarulhos – Reitera Deliberação CIB nº 8/2017, de Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Radioterapia, código 17.07, **Hospital Geral de Guarulhos Prof. Waldemar de Carvalho Pinto Filho, CNPJ 46.374.500/0089-26, CNES 2080338, unidade própria estadual, sob gestão Estadual. O Hospital integra o Plano de Ação da Linha de Cuidado da Oncologia da RRAS 01 a 06, aprovado conforme Deliberação CIB nº 71, de 03/12/16. Aprovada na reunião de 01/02/2023 da CIR Alto Tietê – RRAS 2. Impacto financeiro anual previsto de R\$ 8.015.988,25, conforme quadro abaixo, a serem adicionados ao limite financeiro MAC da gestão estadual.**

Parâmetros da PT 1.399/2019	Procedimentos / ano	Valor total
Procedimentos cirúrgicos	650	2 631 113,62
Quimioterapias	5 300	2 982 222,50
Radioterapias tratamentos	600	2 402 652,14
		8 015 988,25

6.1.2 DRS 1 – Município de Mogi das Cruzes – Alteração da habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Hematologia, código 17.08, para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Radioterapia e Hematologia, códigos 17.07 e 17.08, do **Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, CNPJ 46.374.500/0147-30, CNES 2080680, unidade própria estadual, sob gestão Estadual. O Hospital integra o Plano de Ação da Linha de Cuidado da Oncologia da RRAS 01 a 06, aprovado conforme Deliberação CIB nº 71, de 03/12/16. Considerando que o Hospital possui 2 Equipamentos de Radioterapia, o Impacto financeiro anual previsto é de R\$ 5.249.030,64, sendo 1 Equipamento do PER-SUS, a serem adicionados ao limite financeiro MAC da gestão estadual. Aprovada na reunião de 01/02/2023 da CIR Alto Tietê – RRAS 2.**

6.1.3 DRS 1 – Município de Santo André – Alteração da habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço de Hematologia e Oncologia Pediátrica, códigos 17.08 e 17.09, para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON com Serviço Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica, códigos 17.07, 17.08 e 17.09, **Hospital Estadual Mario Covas, CNPJ 46.374.500/0144-97, CNES 2080273, gestão Estadual. O Hospital integra o Plano de Ação da Linha de Cuidado da Oncologia da RRAS 01 a 06, aprovado conforme Deliberação CIB nº 71, de 03/12/16. Impacto financeiro anual previsto de R\$ 2.624.515,32, contemplado com equipamento do PER-SUS, a serem adicionados ao limite financeiro da gestão estadual. Aprovada na reunião de 01/02/2023 da CIR Grande ABC – RRAS 1.**

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

2. Emendas Parlamentares Federais.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado (\$)	Contrapartida (se houver)
BAURU	LARANJAL PAULISTA	SMS de Laranjal Paulista	Nº Proposta 36000.4875772/02-200 (Emenda Parlamentar 81000300)	Incremento PAP	150.000,00	-
BAURU	JAÚ	Fundação Doutor Amaral Carvalho	Nº Proposta 950753/22-001 (Emenda Parlamentar 26150001)	Aquisição de equipamento e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	199.994,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	ADOLFO	SMS de Adolfo	360004878952/02-200	Incremento PAP	150.000,00	-
SOROCABA	ANGATUBA	SMS – Angatuba	36000.4745682/02-200	Incremento MAC	200.000,00	-

Relatoria: CRS/SES

3. Rede de Atenção às Urgências/RAU – Plano de Ação Regional, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – normas sobre as redes do SUS; Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais, para as ações e os serviços de saúde do SUS.

3.1 Adequação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da RRAS 14.

Relatoria: CRS/SES

4. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 09/02/2023 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.E.
01	AD REFERENDUM HOMOLOGAÇÕES JANEIRO 2023	25/01/2023
02	AD REFERENDUM TETO MAC/SISMAC	25/01/2023

Relatoria: CPS/SE/SES

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, em seguida pergunta se tem alguma observação sobre as Homologações. Informa que no item 4, são as deliberações *ad referendum* publicadas em janeiro/2023.

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. Aprovação de transferência de teto MAC:

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	AVARÉ	15.465,05		O MUNICÍPIO DE AVARÉ RECEBE RECURSOS NO VALOR ANUAL DE R\$ 15.465,05 REFERENTE A TRANSFERÊNCIA DE 1 PACIENTE MORADOR DA CLÍNICA ANDRÉ LUÍZ-GARÇA/SP, CNES 2745356, CNPJ N°48.209.704/0001-03 HOSPITAL PSIQUIÁTRICO CLASSE NÍVEL-II), SOB GESTÃO ESTADUAL, QUE FOI TRANSFERIDO PARA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA LOCALIZADA NO MUNICÍPIO DE AVARÉ EM CONSONÂNCIA COM O PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA RAPS DA RRAS 10. ESTA PACTUAÇÃO TEVE APROVAÇÃO NA ATA DA CIR DE MARÍLIA REALIZADA NA DATA DE 26/01/2023.

Transferência de teto financeiro Mac a partir da competência de março de 2023.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Subgrupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IX-Marília	Clínica De Repouso e Reabilitação André Luíz-Garça, SP CNES 2745356, CNPJ n° 48.209.704/0001-03	Estadual	T		365 diárias – 1 paciente	R\$ 42,37	R\$ 42,37X365 X 1= R\$15.465,05
VI-Bauru	Avaré	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 42,37	R\$42,37X 365X1 = R\$15.465,05

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

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	BORACÉIA		107.430,03	O município de Boracéia, transfere do teto MAC para o município de Pederneiras o valor de R\$ 68.163,16/ano, referente a 140 procedimentos hospitalares/ano, e o valor de R\$ 39.266,87/ano, referente a 3.425 procedimentos ambulatoriais/ano, para atendimento de seus municípios na Santa Casa de Pederneiras (Gestão Municipal), totalizando o valor anual de R\$ 107.430,03. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Jaú nº 01/2023 - Reunião Ordinária de 10/01/2023, e ATA da CIR de Bauru nº 01/2023 - Reunião Ordinária de 12/01/2023.
	PEDERNEIRAS	107.430,03		O município de Pederneiras, recebe do teto MAC do município de Boracéia o valor de R\$ 68.163,16/ano, referente a 140 procedimentos hospitalares/ano, e o valor de R\$ 39.266,87/ano, referente a 3.425 procedimentos ambulatoriais/ano, para atendimento dos municípios de Boracéia na Santa Casa de Pederneiras (Gestão Municipal), totalizando o valor anual de R\$ 107.430,03. Esta pactuação consta na ATA da CIR de Jaú nº 01/2023 - Reunião Ordinária de 10/01/2023, e ATA da CIR de Bauru nº 01/2023 - Reunião Ordinária de 12/01/2023.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Especialidades - Internação (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	BORACÉIA (IBGE 3507308)	BORACÉIA (IBGE 3507308)	(T)	CLÍNICA CIRÚRGICA	5.781,86	412,99	14
				CLÍNICA MÉDICA	22.874,88	408,48	56
				CLÍNICA OBSTÉTRICA	26.866,61	571,63	47
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	7.231,98	516,57	14
				PEDIATRIA CLÍNICA	5.407,83	600,87	9
	TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	68.163,16		140			
	PEDERNEIRAS (IBGE 3536703)	BORACÉIA (IBGE 3507308)	(R)	CLÍNICA CIRÚRGICA	5.781,86	412,99	14
				CLÍNICA MÉDICA	22.874,88	408,48	56
				CLÍNICA OBSTÉTRICA	26.866,61	571,63	47
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	7.231,98	516,57	14
PEDIATRIA CLÍNICA				5.407,83	600,87	9	
TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	68.163,16		140				
DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	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	PEDERNEIRAS (IBGE 3536703)	BORACÉIA (IBGE 3507308)	(R)	0204 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	9.485,07	9,61	987
				0205 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA	701,80	24,20	29
				0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	26.406,48	11,28	2.341
				0303 - TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	1.682,10	40,05	42
				0307 - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	3,18	1,59	2
				0408 - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	988,24	41,18	24
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	39.266,87		3.425
	PEDERNEIRAS (IBGE 3536703)	BORACÉIA (IBGE 3507308)	(R)	0204 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	9.485,07	9,61	987
				0205 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA	701,80	24,20	29
				0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	26.406,48	11,28	2.341
				0303 - TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	1.682,10	40,05	42
				0307 - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS	3,18	1,59	2
				0408 - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	988,24	41,18	24
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	39.266,87		3.425
(*) Fonte: sistema3ppi							
				TOTAL GERAL SIH+SIA	107.430,03		
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de março de 2023.							

Relatoria: GPA/CRS/SES

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

Encaminhamento: Aprovado

2. Aprovação de Ofício CIB ao MS – solicitação de custeio para 04 leitos de Unidade de terapia Intensiva Neonatal Tipo II, (conforme PRC n. 03/2017 – Cap. II, art. 70 § 5º), da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, CNES 2088193, do município de Mogi Mirim, gestão Municipal, habilitados pela Portaria Nº 153, de 05/03/2014.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que neste item 2, refere-se à aprovação de Ofício CIB ao MS solicitando o custeio para 4 leitos de terapia intensiva neonatal tipo II, da Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Mogi-Mirim, gestão municipal, habilitados em 2014. Essa é uma demanda pendente do MS, que à época publicou a habilitação sem o custeio e neste momento o prestador solicita a publicação com custeio.

Encaminhamento: Aprovado

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

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR DA PROPOSTA (R\$)
CAMPINAS	NOVA ODESSA	14026.083000/1220-10	Aquisição de Ambulância	283.817,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES coloca para aprovação, o projeto técnico de transporte sanitário aprovado em CIR.

Encaminhamento: Aprovado

4. Atualização de aumento de teto MAC da gestão estadual, no valor de R\$ 397.196.648,31/ano (R\$ 33.099.720,6925/mês).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES em seguida diz que o item 4, sobre a atualização de aumento de teto MAC da gestão estadual no valor de R\$ 397 milhões/ano, refere que houve um erro no cálculo anterior onde apresentava um estouro de R\$ 590 milhões /ano. Explica que, foi corrigido e atualizado para se manter o valor correto. Passa a palavra para Ana Paula, para explicar por que houve esse erro e essa metodologia foi para o GT PPI/Redes que avalia os pleitos de aumento de teto. Diz que havendo acordo, este cálculo poderá ser utilizado a partir de agora.

Ana Paula Coelho Amaral/CPS/SES cumprimenta a todos e explica que o repasse de teto MAC, foi retirado do site do MS, do SISMAC, onde no mês de janeiro/2023, consta R\$ 3,309 bi como teto MAC sem incentivo e R\$ 1,045 bi com o incentivo. Quando o grupo abriu o item de incentivo foi identificado que foram incluídas portarias de teto MAC que totalizam R\$ 72

mi. Coloca que, esses R\$ 72 mi foram acrescidos no valor de teto MAC para poder fazer o cálculo, assim o cálculo do teto MAC repassado pelo MS passou a ser R\$ 3,381 bi comparado com a produção de teto MAC de 2019. Informa que, na produção pré-pandemia, já estão alocados os impactos de todas as portarias de 2022, portarias da cardio, portarias de cirurgia eletiva, e foi incluído na produção tudo o que aconteceu no ano de 2022, e os procedimentos que migraram da cirurgia cardíaca, de MAC para FAEC, 14 procedimentos que foram retirados do teto do estado e o reajuste de OPME que o MS diminuiu ou majorou o valor. Conclui afirmando que, o valor da produção MAC é de R\$ 3,779 bi, totalizando um estouro de teto de R\$ 397.196.648,31, comparado ao Teto MAC ajustado.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES explica que basicamente, como é utilizado o teto atual para comparar com uma produção anterior à várias portarias, foi ajustado a produção, as portarias que foram publicadas neste período.

Encaminhamento: Aprovado

5. Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023, que Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, este item se refere à Portaria GM/MS nº 90, de 03/02/2023 que instituiu o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas. Coloca que, esta portaria foi publicada esta semana e na Câmara Técnica já foi conversado e inclusive agendado a primeira reunião do GT PPI/Redes. Afirma que há o entendimento que o grupo continuará discutindo tecnicamente, para que a proposta avance e se construa um plano de consenso entre os técnicos da SES/SP e do COSEMS/SP para encaminhar ao MS no prazo determinado.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, informa que ontem na primeira reunião do grupo houve um pequeno dissenso, porque os técnicos da Secretaria apresentaram uma proposta onde os 54 procedimentos que constam da Resolução SS 12, publicada este ano pela Secretaria, não poderiam compor o elenco da Portaria 90 que irá compor o plano, para encaminhar ao MS. Explica que, o COSEMS/SP defende e discutiu na Diretoria hoje pela manhã, que seria importante que o grupo pudesse se debruçar nesses 54 procedimentos para verificar quais desses valeria a pena incorporar nesse plano que vai ser encaminhado ao MS, pois há procedimentos que mesmo com pagamento de duas tabelas com o dinheiro do tesouro estadual, ainda seria importante a complementação de mais uma pelo MS, ou mesmo que achando que não é necessário complementar com mais uma, mas que o elenco

possa constar como FAEC e ser faturado como FAEC e não onerar o teto MAC dos Municípios e do próprio Estado. Coloca que, neste sentido ficou essa pendência e é preciso definir esse impasse para que o grupo possa caminhar em consenso e concluir o trabalho.

Dr. Sergio Yoshimasa Okane, Secretário-Executivo da Saúde de São Paulo, coloca que não é possível que se pague uma tabela pelo MS e mais duas do mutirão Estadual. Entende que é o mesmo procedimento com dupla cobrança que está sendo proposto e isso não é possível. Explica que a portaria do MS é clara, se colocar não tem problema, já foi falado com o Dr. Geraldo, mas será seguido aquilo que está definido na portaria do MS, não tem outra forma. Comenta que pagar duas vezes a tabela vão resolver esses problemas, inclusive foi falamos isso na Assembleia do CONASS com o Dr. Helvécio, e colocamos que se não tiver revisão da tabela de OPME para ortopedia vai continuar não resolvendo. Comenta que se aquilo que está sendo proposto entende que não seja possível em sua opinião.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, coloca que em outra ocasião foi discutido essa questão e foi feito uma complementação do pagamento e não houve problemas na prestação e contas. Explica que foi feito esse mesmo questionamento e teve um parecer jurídico do IDISA - Instituto de Direito Sanitário Aplicado, que também afirmou que não teria problema.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, complementa afirmando que tem muita clareza, que não há nenhuma ilegalidade, no pagamento em complementação de tabela com recurso de tesouro seja municipal, seja estadual. Explica que qualquer procedimento hoje da tabela, tanto Município como Estado, de uma certa forma complementam com recurso federal e estadual e não haveria nenhum problema do procedimento ser pago com recurso federal, com complementação de tabela pelo Estado e o Município. Ressalta que em relação à ilegalidade, o COSEMS/SP pode passar para o gabinete da SES/SP, o parecer do IDISA. Diz que, outro ponto é em relação ao processo de programação, o COSEMS/SP tem o entendimento que deve-se seguir o conjunto dos critérios para programar os 54 procedimentos presentes na Resolução e os demais que o grupo eleger. Propõe que se faça um esforço para unir as duas estratégias que são muito importantes, tanto a do MS quanto da Secretaria Estadual, inclusive vai ao encontro do que o Secretário acabou de falar de ter uma fila única regionalizada, essa é a nossa meta, ter uma fila única regionalizada e a portaria do MS aponta para uma necessidade desta fila, assim a seria pegar esses 54 procedimentos e também colocar como uma fila única regionalizada e com o mesmo critério tanto de faturamento, como de pagamento pois favorece o processo de programação e se não se definir aqui, o grupo não consegue caminhar porque o grupo não tem autonomia para decidir se vai ser de um jeito ou de outro. Conclui informando que essa definição é importante

e amanhã as 13:30h tem a segunda reunião do grupo e seria importante se definir até amanhã pela manhã.

Dr. Sergio Yoshimasa Okane, Secretário-Executivo da Saúde de São Paulo, entende que há divergências, porém será consultado a Consultoria Jurídica para se verificar a viabilidade.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP comenta que durante a pandemia teve um período que o Estado pagou diária de UTI para os leitos Covid porque todo mundo lembra a situação de SP, depois saiu recurso do MS para pagar esses leitos de UTI e o entendimento aqui da SES/SP era exatamente esse que você estaria pagando duas vezes o mesmo procedimento e que isso poderia incorrer numa ilegalidade, inclusive por cobrança do Tribunal de Contas. Explica que houve toda essa discussão, e saiu uma Resolução orientando para que houvesse restituição desse recurso repassado pelo MS, a gente fez essa discussão aqui na CIB, o Dr. Geraldo já era o presidente, e não foi restituído o recurso e não houve nenhuma punição por esse pagamento.

Dr. Sergio Yoshimasa Okane, Secretário-Executivo da Saúde de São Paulo, coloca que durante a pandemia o país estava na emergência, então a ESPIN deu a liberdade a várias situações.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP coloca também que o Estado entendia que não podia pagar porque era já pago pelo MS e o entendimento é que o recurso do SUS é complementar, você tem recurso municipal, estadual e federal.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, afirma que será encaminhado o parecer do IDISA que o COSEMS/SP tem, e a SES/SP avalia.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que mesmo tendo a reunião, se for necessário, a gente faz a reunião na semana que vem, não tem problema, até para se dar uma lida nesses pareceres. Complementa dizendo que uma das questões que o Tribunal de Contas cobra muito, no dia a dia é um valor de referência, aí se paga três vezes para um, outro paga duas e para o outro paga uma vez é super complicado. Argumenta dizendo de onde se retirou o custo, qual é o custo real? Esse é um questionamento muito grande do Tribunal de Contas.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, acrescenta afirmando que mesmo que não seja para pagar 100% da tabela com recurso federal, o fato de incluir no elenco da portaria permite que seja pago com FAEC. Propõe que se faça o plano, com esses 54

procedimentos a Secretaria de Estado já paga com o tesouro 1 tabela ou 2 a mais dependendo do critério, a CIB não aprova que seja pago 100% a mais com recurso federal.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que desonera o teto, isto se não for estabelecido, porque o grupo ainda não discutiu e não se sabe se o MS irá criar alguma meta de rotina, não tem nada indicado na portaria.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, entende que a CIB vai definir os indicadores.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que ainda não se chegou nesse detalhe, por exemplo, na nossa Resolução até a meta o Estado põe 1 porque está no teto e a partir da meta 2.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, complementa citando o exemplo da catarata, explica que a catarata foi incluída no rol, mas, não pagava 100% de aumento, pagava o valor de tabela; a mesma coisa a gente pode fazer com os 54 se não tem o consenso. Diz que a proposta seria uma alternativa de consenso para que juntar os esforços. Conclui dizendo que, o que está se propondo não é eliminar a resolução Secretário, porque ela está sendo muito importante, mas é juntar esforços e não dividir.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, entende que é possível, foi feito uma proposta, mas era para incluir ainda o que tivesse de sugestão, porque para esses, a ideia é realmente buscar as filas internas, tem esse trabalho mesmo para ser feito. Coloca ainda que, hoje tem uma discussão para saber no que pode gastar os 43 milhões porque não está claro na portaria, hoje isso ia entrar no GT tripartite porque está escrito que é Programa de Cirurgias Eletivas, portanto os exames são para essas cirurgias e tem interpretação de que não, pode ser para outras filas de exame, assim há outras interpretações de que já existe um código de exame antigo de FAEC que pode ser usado ou não, persistindo algumas dúvidas.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, diz que no mês passado em Brasília esse recurso inicial, inclusive pelo que foi discutido e foi indicado pelos representantes, é fomentar investimento para uma reforma.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que no formulário do MS só pode programar a cirurgia, que são os códigos cirúrgicos, não pode nem registrar exame, vai debitando do total de 131 milhões de SP, então dá impressão de que você não pode usar uma parte para outra coisa cujo código não seja cirúrgico.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, esclarece que em conversa com o MS foi solicitado esse esclarecimento, dos 131 milhões que é o total para o Estado de SP ele é neste momento somente para procedimentos cirúrgicos eletivos porque consultas e exames será a partir de abril, e o próprio Dr. Helvécio mencionou isso na tripartite, que seria numa segunda fase, com outro recurso, mais adiante. Este recurso agora é para procedimentos cirúrgicos eletivos por isso que quando os Anexos que até a Ana Paula baixou do site da SAES, ele só fala que é para programar os cirúrgicos eletivos e lá constam os 131 milhões para o Estado de SP. Os 43 milhões é um adiantamento.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, pergunta se é para pagar a cirurgia?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, responde que sim é para o custeio da cirurgia. O nome é esse: um adiantamento, é para a mesma coisa. À medida que o hospital vai fazendo ele vai faturando, abatendo daquilo que foi adiantado e depois conforme ele faz mais, ele recebe o restante.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que, esta produção já será FAEC porque já terá a série numérica normal. Pergunta se é isso? não está claro na portaria.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, afirma que é por isso que eles se reuniram hoje de manhã.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que é exatamente isso, hoje tinha uma reunião para isso. Afirma que, são 131 milhões para cirurgia, já é melhor do que 88, porque a gente estava achando que no fundo eram 88;

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, informa que sim e a Raquel ficou de levantar as filas do CDR de cirurgias eletivas e pode-se analisar esse material, sem fechar ainda o elenco.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, afirma dizendo que mantem-se a reunião amanhã do grupo.

Encaminhamento: Aprovado

6. Serviços de Oncologia – aprovação de Ofício CIB ao MS.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que foi encaminhado pela SES/SP ao MS um Ofício GS, com todos os serviços que estão com processo que ainda não estavam no SAIPS, e foi solicitado aos DRSs enviarem o mais rápido possível, os dados para esta CIB, e esses serviços estão nas homologações também e foi mencionado no Ofício

GS a aprovação na CIB do dia 09, portanto, tudo que estava pardo foi incluído. Portanto está sendo colocado para aprovação da CIB, o Ofício CIB que ratifica o Ofício GS.

Encaminhamento: Aprovado

7. Aprovação de Ofício CIB ao MS – referente ao Desabastecimento dos medicamentos do Programa de Tabagismo.

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES cumprimenta a todos e coloca que há a necessidade de encaminhar novamente Ofício CIB ao MS, referente ao desabastecimento dos medicamentos do Programa de Tabagismo. Informa que no final do ano passado a área técnica do CRATOD/SES acabou formalizando a situação diretamente ao MS. Ressalta que o cenário continua e sem uma previsão de regularização, coloca para aprovação o Ofício CIB ao MS relatando toda a situação e solicitando a regularização do envio dos insumos.

Encaminhamento: Aprovado

8. Aprovação de Ofício CIB ao MS – referente a utilização do medicamento nirmatrelvir+ritonavir (Paxlovid) nos municípios.

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES inicialmente, relata que o medicamento nirmatrelvir+ritonavir (Paxlovid) para tratamento de covid enviado pelo MS foi recebido pela SES numa situação que se previa dificuldades de operacionalizar a distribuição e seu uso. Informa que com validade bastante curta, (fevereiro e março) chegou numa quantidade muito aquém, por conta de uma estimativa inicial. Relata que, a maioria dos municípios recebeu pouquíssimos tratamentos conseguindo utilizá-los, porém há relatos de municípios maiores, como de São Paulo que recebeu 3.600 tratamentos, mesmo com todo o engajamento da equipe que organizou unidades de referência, conseguiram utilizar 200 tratamentos apenas. Ressalta que, no cenário atual, o MS está ofertando mais medicamentos, e solicitando levantamento de quais municípios paulistas querem mais, porém com validade também não muito boa, do medicamento. Informa que todos os Estados estão com a mesma problemática, e com cenário semelhante, isto é, municípios que receberam maior quantidade não vão utilizar, com baixa prescrição por ser um produto novo incorporado, e sem perspectiva de continuidade. Coloca que, o GTAF bipartite acordou, em passar um formulário aos municípios, para responderem a sua necessidade diante da oferta do MS e reunir informações mais robusta para, para envio através de ofício bipartite relatando a real necessidade.

Encaminhamento: O Ofício CIB aprovado, não foi necessário dar seguimento, pois, ocorreu atualização por parte do MS, através do Ofício nº 24/2023/CGAFME/DAF/SECTICS/MS, de 14/02/2023, com as orientações sobre a ampliação da validade de 12 para 18 meses, dos lotes de Nirmatrelvir associado ao Ritonavir (Paxlovid), adquiridos e distribuídos pelo Ministério da Saúde. Para comunicação de toda rede, a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da SES/SP emitiu o

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Atualização Arboviroses.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta a atualização da situação das arboviroses urbanas no Estado de SP. Informa que a semana epidemiológica de 1ª até 5ª semana, ocorreram 7.233 casos confirmados de dengue e com um óbito e 45 casos confirmados de Chikungunya. Coloca que, a curva epidemiológica dos casos de dengue, no período de 2019 até 2021, observa-se a questão da sazonalidade, com um aumento no número de casos principalmente, no final de março e início de abril, comportamento esperado também, para este ano de 2023. Relata que, a taxa de incidência acumulada de dengue, segundo cada região de saúde, é de 15 casos confirmados/100.000 hab., que já se somam em 7.233 casos e com incidência maior no oeste e noroeste paulista. Observa que, a respeito do sorotipo de dengue, de acordo com a região de saúde, dados de 2022, na semana 01 a 26, prevalência da dengue 1, com 37 casos identificados; na semana 27 a 52, também a prevalência da dengue 1 em 20 casos identificados, 2 de dengue 1 e 2, e 41 casos confirmados sem identificação. Informa que, os casos de Chikungunya confirmados de acordo com o município de residência, observa-se uma taxa de incidência de 0,1 casos confirmados/100.000 hab., que corresponde a 45 casos confirmados, neste momento. Afirma que, tem um alerta, quanto a casos de Chikungunya, e está sendo discutido na sala de situação de arboviroses. Diz que, quanto aos casos confirmados de zika, não há nenhum caso confirmado ainda este ano de 2023. Coloca que a respeito da densidade larvária, que é o índice de Breteau, existe o risco em 135 municípios, do Estado de SP e 231 municípios em estado de alerta.

2. Atualização COVID-19.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, informa que, a Covid desde o início da pandemia até a data de hoje, ocorreram 6.426.265 casos confirmados de Covid, sendo 178.706 óbitos, no ESP. Diz que, quanto a curva epidemiológica, na qual ocorreu um pico bastante expressivo principalmente no início de 2022. Apresenta também um panorama geral do número de casos de SP e o Brasil comparando o Brasil frente ao mundo, sendo: 6.426.265 casos em SP, com 178.706 óbitos e letalidade de 2,8%; 36.887.991 casos no Brasil, com 697.533 óbitos e letalidade de 1,9%; e, no mundo um total de 672.034.592 casos, com 6.846.772 óbitos e letalidade de 1,0%. Informa também, os casos de SRAG em crianças de 0 a 12 anos, observando-se a prevalência do vírus sincicial respiratório e Covid predominando em muitas

regiões, em 2022. Em seguida apresenta a situação da campanha de vacinação Covid-19, que até hoje no Estado de SP, foram aplicados mais de 128 milhões de doses; em relação as doses aplicadas em crianças, foram 7.818.123 doses, que correspondem a 61,95% de cobertura e 47,79% para as 2 doses. Ressalta que foi encaminhado para a rede na semana passada, todo o quantitativo que foi recebido pelo Estado de SP das doses de Pfizer baby e Pfizer pediátrica, e está sendo solicitado mais doses ao MS. Informa que será iniciado a campanha de vacinação da bivalente no dia 27 de fevereiro como todo o país e serão encaminhadas essas doses de vacina após o Carnaval, a todos os GVE's e os municípios deverão receber e retirar na sexta-feira as suas doses.

3. Atualização da situação epidemiológica da febre amarela e cobertura vacinal, no estado de São Paulo – Proposta de continuidade da Intensificação.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, coloca inicialmente, a situação epidemiológica da febre amarela no Estado de SP, muitos se recordam, que ocorreu um grande surto em 2018 com 532 casos confirmados, em 2019, e 72 casos e em 2020, e apenas 1 caso importado da região Sul do país e desde então não ocorreu a presença de casos de febre amarela no Estado de SP. Em seguida apresenta a cobertura vacinal acumulada, em crianças de 9 meses até adultos de 59 anos, no período de 1998 a 2022, sendo que o Estado inteiro desde 2019 recomendou-se a vacinação, antes disso só a região oeste e noroeste paulista era recomendado a vacinação, assim a cobertura hoje está em 75,4% e uma homogeneidade de 51,5%. Coloca que desde 2020 não havia caso confirmado de febre amarela no Estado de SP e infelizmente no último dia 27 de janeiro confirmamos 1 caso. Informa que é um paciente de 73 anos, reside em área rural, de Vargem Grande do Sul, que faz divisa com MG e confirma epizootias, principalmente, no Triângulo Mineiro. Ressalta que frente a esse caso foi feita a investigação do caso, intensificando a vacinação não só no município, mas toda a zona rural da região, e dos municípios vizinhos com a equipe de campo. Lembrando que, o calendário vacinal de febre amarela no Estado de SP, recomendado é uma primeira dose para as crianças de 9 meses e a segunda dose aos 4 anos. Finaliza ressaltando as ações desencadeadas nos alertas epidemiológicos, em todo estado através dos GVE's, como a detecção precoce da circulação viral que é o principal objetivo da vigilância das epizootias dos primatas não humanos; aplicação oportunamente das medidas de prevenção e controle; reduzir o risco de transmissão da febre amarela silvestre para a população; reduzir o risco da transmissão urbana e avaliar e ampliar as coberturas vacinais, e faz o alerta, para que todos os municípios do Estado de SP intensifiquem as ações de vacinação para aumentar a cobertura vacinal.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. Relação de municípios que encaminharam em janeiro/2023, documentação para revalidar habilitação, para ciência da CIB, conforme PNAISARI – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade.

- **Município de Mogi Mirim** (2 unidades: CASA Mogi Mirim – média de 56 adolescentes e CASA Laranjeiras – média de 66 adolescentes.) = **valor anual de incentivo = R\$ 205.344,00;**
- **Município de Irapuru** (2 unidades: CASA Irapuru I – média de 40 adolescentes e CASA Irapuru II – média de 56 adolescentes.) = **valor anual de incentivo = R\$ 192.030,00.**

Tabela 1– Valor mensal/Anual do incentivo por unidade socioeducativa;

Quantitativo de adolescente por unidade socioeducativa de internação e internação provisória	Valor mensal do Incentivo	Valor ANUAL do Incentivo
Unidades até 40 adolescentes	R\$ 7.486,50	R\$ 89.838,00
Unidades de 41 a 90 adolescentes	R\$ 8.556,00	R\$ 102.672,00
Unidades acima de 90 adolescentes	R\$ 10.695,00	R\$ 128.340,00
Semiliberdade	Valor único/ mensal R\$ 3.208,50	Valor Anual R\$ 38.502,00

Fonte: (BRASIL, 2017b)

Naide Oliveira, GTAS-PPL/CPS/SES, informa a revalidação da habilitação, de 2 municípios: Mogi-Mirim, e Irapuru.

2. Cadastro SAIPS – aprovação da Proposta de nº 158133, para ciência da CIB, conforme segue:

MUNICÍPIO	CNES	Unidade Prisional	Tipologia da eAPP	Valor Aprovado
ARARAQUARA	2825244	PENITENCIÁRIA DR. MARTINS SILVEIRA	1 EQUIPE 30h AMPLIADA	40.000,00

Naide Oliveira, GTAS-PPL/CPS/SES, informa o cadastramento de (1) uma equipe de saúde prisional feita no SAIPS, no município de Araraquara que teve uma equipe ampliada, que foi aprovada.

3. Situação de Abastecimento de Medicamentos:

- a) **Componente Básico da Assistência Farmacêutica;**
- b) **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;**
- c) **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**
- d) **Kit Intubação.**

Alexandra M. Fidêncio – CAF/SES informa sobre a situação do Componente Especializado, que na maioria são itens novos incluídos em 2023, que estão em processo de aquisição; já concluídos, amoxicilina + clavulanato, finasterida e levotiroxina sódica de 50mcg, são os novos do Dose Certa, os demais foram comprados e já está sendo distribuído. Diz que, as insulinas

estão todas sem atraso pelo MS; informa ainda que os itens da Saúde da Mulher continuam com 4 itens com um percentual de fornecimento menor em virtude do envio do MS, etinilestradiol+levonorgestrel, noretisterona e os dois misoprostol, está abastecido, mas foram enviados de forma parcelada diante das validades, com compromisso de recolhimento. Informa que no âmbito do Componente Especializado são 13 itens com situações críticas de abastecimento, do rol do MS são 10 itens e a maior preocupação é o item para epilepsia. Coloca que itens da SES/SP são 4 itens críticos. Diz que o item Clobetasol está com atraso de fornecedor e tem abastecido parcialmente e o genfibrozila também na mesma situação; informa que a acitretina 25 foi comprada parcialmente e já foi distribuído nas unidades, mas a quantidade não é suficiente, pois, o produto está apresentando problemas na importação. Diz que, quanto ao Componente Estratégico continua com aqueles itens que são atendidos nominalmente, como a listinha, outros que teve nota técnica do MS recomendando, como os da malária, uma adequação, mas que, não tem uso no Estado de SP. Destaca que, os medicamentos oncológicos estão abastecidos, e não teve mais atraso de envio pelo MS e quanto ao kit intubação está abastecido.

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		
		MOD. 20hs	MOD. 30hs		I	II	20hs	30hs	I	II	III
CONCHAL	0	0		0	0	0	5	0	0	0	0
IRAPURU	1	0		0	0	0	0	0	0	0	0
OURO VERDE	0	0		0	0	0	2	0	0	0	0
PANORAMA	1	0		8	0	0	0	0	0	0	0
PRAIA GRANDE	0	0		0	0	0	0	0	0	0	1
PRESIDENTE PRUDENTE	0	0		0	0	0	1	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	0	0		0	3	0	2	0	0	0	0
VALINHOS	5	0		32	0	0	0	0	0	0	0

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa a relação dos municípios que solicitam credenciamentos da Atenção Básica, para ciência da CIB.

5. Resolução SS-12 de 30/01/23, que dispõe sobre a iniciativa/estratégia de ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos, de média e de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que foi discutido na Câmara Técnica e ainda o MS não publicou portaria, mas o GT bipartite continuará com a discussão.

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

- **Ofício nº 201/2022/DINTEG/MS** – em resposta ao **Ofício CIB nº 87/2022** – que solicita prorrogação de prazo para execução dos recursos oriundos da Portaria GM/MS nº 1.975, de 2018, as Ouvidorias do SUS.
- **Ofício nº 1.934/2022/SVS/MS** – em resposta ao **Ofício CIB nº 80/2022** que solicita esclarecimentos sobre a Monkeypox.
- **Ofício nº 895/2022/CGOEX/SAPS/MS** – em resposta ao **Ofício CIB nº 81/2022** sobre a Interoperabilidade entre os sistemas de informação SIPNI e o e-SUS Atenção Primária à Saúde e **Despachos:** da Coordenação-Geral de Estratégia da Saúde da Família e Coordenadoria-Geral de Sistemas de Informação e Operação – DATASUS.
- **Ofício nº 545/2022/CGOEX/SVS/MS e DESPACHOS** – em resposta ao **Ofício CIB nº 82/2022** que solicita vacinas da Pfizer BABY.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que o primeiro ofício trata de solicitação de prorrogação de prazo para execução de recursos oriundos da Portaria 1.975/2012, no final do ano a CIB aprovou o encaminhamento de Ofício solicitando prorrogação de prazo de um recurso federal destinado a projeto específico da Ouvidoria, sendo que o Estado executou 100%, no entanto uma parte o Estado pagou com recurso do tesouro por engano, assim a diferença foi proposto contemplar mais municípios no projeto, o MS a princípio tinha dito que poderia, mas depois respondeu que não, e desse modo o recurso foi devolvido.

Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES, informa que o primeiro ofício solicitando esclarecimentos sobre a Monkeypox e mais medicamentos para o tratamento, o MS não respondeu; quanto a solicitação de mais vacinas da Pfizer Baby não houve resposta e alinhou-se inclusive hoje com o COSEMS/SP o reenvio de ofício para a questão da vacina da Pfizer Baby e a questão da interoperabilidade dos sistemas também e será reencaminhado para o MS.

7. Consulta Pública relacionada à Sala de Vacinação, em andamento.

Maria Cristina Megid, Diretora do Centro de Vigilância Sanitária/CCD/SES cumprimenta a todos e inicialmente informa que no estado de SP tem uma resolução de 2000 que faz o regramento dos serviços de vacinação e que há 23 anos não tem revisão. Explica que em 2017 houve uma publicação da ANVISA e houve uma pressão principalmente, demandas dos serviços das categorias, principalmente, das farmácias e drogarias que passaram para a categoria de serviços de saúde através da Lei em 2013 onde a farmácia e drogaria foram reconhecidas como serviço de saúde. Informa que o assunto foi levado para a reunião do GTVS e foi criado um grupo para discussão dessa revisão, participaram vários representantes

de municípios para definir a nova redação. Diz que, dessa nova discussão o objetivo é harmonizar a questão desses serviços e, são os critérios que estão sendo revistos: o funcionamento dessa atividade, os recursos humanos, a infraestrutura, o gerenciamento de tecnologias e dos processos, os registros de notificações de vacinação, como evento adverso, erros de imunização e queixa técnica e também a vacinação extramuros e domiciliar que é uma demanda que cresceu muito nos últimos anos, inclusive com invasão de serviços de outros Estados aqui dentro de SP com muitas reclamações de usuário desses serviços. Ressalta que os pontos importantes e em destaque nessa nova resolução, foi revisto a questão do projeto arquitetônico do estabelecimento que, para o serviço de saúde é bastante complexo. Diz que foi trabalhado a revisão o ano de 2021 e 2022. Informa que será colocado em consulta pública, pois é uma estratégia, para se ter a participação da sociedade civil nessas normas e procedimentos. Diz que a minuta está na consultoria jurídica, e em 30 dias espera-se que volte para colocar em consulta pública.

Brigina Kemp, assessora do COSEMS/SP destaca que o trabalho conjunto, entre SES/SP e COSEMS/SP foi muito importante e resultou num excelente produto bastante detalhado, com uma escuta importante dos municípios, e essa resolução, esse regramento será fundamental porque, existe uma pressão muito grande dos serviços privados, para os municípios liberarem a licença de funcionamento.

8. Situação do abastecimento de soro antirrábico e estratégias de uso.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, coloca que, o estado de São Paulo está recebendo a imunoglobulina e o soro antirrábico, porém o quantitativo foi reduzindo mês a mês, até que, no final de novembro de 2022 o MS informou que, em dezembro/2022 seriam encaminhados apenas 80 soros antirrábicos. Em seguida informa que no dia 06 de dezembro o MS encaminhou um Ofício Circular, com uma Nota Técnica orientando sobre o uso racional do soro antirrábico. Diz que, a partir disso foi emitido um Ofício Circular da CCD, para orientar a rede frente a essa situação. Coloca que um processo de capacitação foi desencadeado junto aos GVE's e aos Municípios, para otimização do uso do soro antirrábico. Explica que, em janeiro e fevereiro de 2023, foi iniciado uma capacitação teórica e prática da rede, em parceria com o Hospital Emilio Ribas que cedeu técnicos e foram até as regiões dos GVE, de São José do Rio Preto, Franca, Araçatuba, Barretos, Ribeirão Preto, Araraquara e Bauru, regiões com maior número de acidentes relacionados a esses animais e realizou-se o treinamento. Informa que, também foi publicado um vídeo, explicando o procedimento de infiltração para otimização do uso do soro antirrábico. Coloca que esta semana o MS enviou 1.139 soros antirrábicos para os municípios e 2.128 imunoglobulinas, assim entende-se que está quase normalizado o envio

desses insumos, para o Estado de SP. Conclui dizendo que, o MS informou que para março está previsto a chegada de 1.000 soros e 400 imunoglobulinas.

9. Campanha de Vacinação – Plano de Governo, 100 dias.

Tatiana Lang Diretoria – Diretora do CVE/CCD/SES, coloca que, em decorrência do decréscimo das coberturas vacinais nos últimos anos há necessidade de uma campanha de comunicação, principalmente, com foco na hesitação vacinal da população. Afirma que com o repasse que o Secretário colocou de 1 real per capta, totalizando R\$ 46.649.132,00, distribuídos aos 645 municípios do Estado, a meta inicial é de um aumento da vacinação de, pelo menos, 10% nos primeiros 100 dias, lembrando que a meta de todos os anos, do Programa Nacional de Imunização é de 95% de quase todas as vacinas do calendário básico. Informa que nesta estratégia serão avaliadas as carteirinhas de vacinação dos indivíduos para todas as vacinas do calendário. Diz que, em relação ao plano de trabalho, no dia 04 de janeiro foi realizado um diagnóstico da cobertura vacinal no Estado, com identificação das regiões prioritárias, e está sendo elaborado um documento informativo de Vigilância em Saúde, no âmbito da imunização para que seja publicado, ainda este mês de fevereiro.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, cumprimenta a todos e inicialmente, em nome do COSEMS/SP, faz algumas considerações: a primeira refere-se a meta, que entende que seja uma meta global para o Estado de SP, e que é um esforço em conjunto, entre estado e municípios, principalmente as coberturas vacinais, também uma temática nacional de responsabilidade dos três entes federados. Ressalta a importância de uma campanha publicitária de mobilização da sociedade, coordenada pela SES/SP, com foco no combate, a questão da hesitação vacinal, que o COSEMS/SP acolhe com muita satisfação. Salaria que deve-se ter um entendimento hoje, tanto do nosso Secretário de Estado, quanto do COSEMS/SP, que é o início de um projeto de comunicação e que precisa aprofundar e melhorar as campanhas de vacinação, pois o êxito depende de todos. Coloca que outro ponto é em relação a importância do papel fundamental dos GVE's na construção e coordenação das campanhas, bem como, a discussão conjunta sobre a definição da métrica que precisa definir e em qual base será iniciado. Conclui dizendo que são esses os pontos a meta global; a questão da campanha publicitária, que precisa ser realmente um programa; e, a importância do papel dos GVE's nessa campanha.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, agradece a presença de todos e deseja sucesso no Congresso do COSEMS/SP e encerra a reunião.