

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

**ATA da 352ª Reunião da CIB**

**DATA/HORÁRIO: 17/12/2024 – 14h30min**

**LOCAL: Sala de Reuniões do CES**

**MEMBROS TITULARES (presentes)**

Dra. Silvany L. Cruvinel Portas

Dr. Aldemir Humberto Soares

Dra. Ana Cristina Lo Prete

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula

Dra. Carmem Silvia Guariente

Dra. Adriana Martins de Paula

**MEMBROS SUPLENTEs (presentes)**

Jovana T.C. Mascarenhas

Nelson Yatsuda

Sandra Regina Sestokas Zorzeto

Vanessa Dutra Ormundo Fernandes

Cláudia arnevalle

**Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)**

Ana Paula Amaral

César Constantino

Clara Carvalho

Débora Teixeira do Amaral

Denis Delfran Pereira

Dirce Marques

Francisco de Assis Salomão Monteiro

João Luís Erbs Pessoa

Marcia Tubone

Suely Valim

Tatiana Lang

## I. Aprovação da ATA anterior

Jovana T. C. Mascarenhas, SE-CIB/CPS, cumprimenta a todos e passa a palavra para Dra. Carmem, para os cumprimentos iniciais.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, cumprimenta a todos e aos que assistem pelo Canal da CIB no YouTube. Comenta que é a última reunião do ano que foi árduo com questões a celebrar e questões que também ficam para o próximo ano. Justifica a ausência do Presidente do COSEMS/SP Dr. Geraldo Reple que está em compromisso de agenda no município.

Jovana T. C. Mascarenhas, SE-CIB/CPS, inicia o rito da reunião perguntando 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 Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**

**1.1.1 DRS X – Município de Rio Claro – habilitação** como Centro de Atendimento de Urgência tipo II aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) com disponibilização de 05 leitos, **Santa Casa de Rio Claro**, CNES 2082888, sob gestão municipal. Impacto financeiro estimado em R\$ 48.898,44/mês e R\$ 586.781,27/ano.

**1.2 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portaria GM/MS nº 336, de 19/02/2002, Portaria GM/MS nº 3.089, de 23/12/2011 e Portaria GM/MS nº 660, de 03/07/2023.**

**1.2.1 Prefeitura Municipal de Araçatuba – Implantação** de Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II). Gestão municipal, CNPJ 45.511.847/0001-79. Recurso financeiro R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) parcela única.

**1.3 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portaria GM/MS nº 336, de 19/02/2002, Portaria GM/MS nº 3.089, de 23/12/2011 e Portaria GM/MS nº 5.500 de 24/10/2024.**

**1.3.1 Prefeitura Municipal de Pirajuí – Credenciamento** de Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I). Gestão municipal. CNPJ-11.371.187/0001-56 CNES-0499072 Recurso financeiro R\$ 42.994,00 (quarenta e dois mil novecentos e noventa e quatro reais) mensais;

**1.3.2 Prefeitura Municipal de Iacanga – Credenciamento** de Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I). Gestão municipal, CNPJ 11.848.752/0001-23, CNES 9029192. Recurso financeiro de R\$ 42.994,00 (quarenta e dois mil novecentos e noventa e quatro reais) mensais.

**1.3.3 Prefeitura Municipal de Tatuí– Credenciamento** do Centro de Atenção Psicossocial II (infanto-juvenil) - gestão municipal, CNPJ- 11.194.221/0001-64, CNES- 4663853 Recurso financeiro fixo- R\$ 48.804,00 (quarenta e oito mil oitocentos e quatro reais) mensais

**1.3.4 Prefeitura Municipal de Araçatuba– Qualificação** do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas II para Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III (CAPS AD III) - gestão municipal, CNPJ-45.511.847/0001-79., CNES 6419054 Recurso financeiro fixo R\$ 159.492,00 (cento e cinquenta e nove mil quatrocentos e noventa e dois reais) mensais.

**1.4 SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portaria GM/MS 3.090, de 23/11/2011, Portaria GM/MS nº 3. 588, de 21/12/2017 e Portaria GM/MS nº 5.502, de 14/10/2024.**

**1.4.1 Prefeitura Municipal de Lins – Credenciamento SRT Tipo II Melquiades** (10 moradores), Gestão Municipal, CNPJ 07.725.147/0001-98, CNES do CAPS de referência 3337170. Recurso financeiro fixo de R\$ 30.506,40 (trinta mil, quinhentos e seis reais e quarenta centavos) mensais;

**1.4.1 Prefeitura Municipal de Lins – Credenciamento SRT Tipo II Jacarandá** (10 moradores), Gestão Municipal, CNPJ 07.725.147/0001-98, CNES do CAPS de referência 3337170. Recurso financeiro fixo de R\$ 30.506,40 (trinta mil, quinhentos e seis reais e quarenta centavos) mensais.

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

**1.5.1 Prefeitura Municipal de Apiaí - Credenciamento** de 04 leitos de saúde mental em **Hospital Geral, Dr. Adhemar de Barros**, gestão municipal, CNPJ 43.723/0001-91, CNES 2082098. Recurso financeiro fixo de R\$ 67.321,32 por

leito. Valor total ano R\$ 269.285,28 (duzentos e sessenta e nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte e oito centavos).

**1.6 Rede de Oncologia – Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023, que altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, Seção III - Da Habilitação de Estabelecimentos de Saúde na Alta Complexidade em Oncologia, Capítulo I, Título II - Da Organização da Atenção Especializada à Saúde.**

**1.6.1 DRS XVII – Município de Jacareí – Alteração da habilitação** de UNACON, código de habilitação 17.06, para UNACON com Serviço de Radioterapia, código 17.07, com 1 Acelerador Linear contemplado pelo PERSUS, **Associação Casa Fonte da Vida – Hospital São Francisco de Assis de Jacareí**, CNPJ 50.460.351/0001-53, CNES 2085194, sob a gestão municipal. A unidade integra o Plano de Ação da Linha de Cuidado de Oncologia da RRAS 17, aprovado e publicado na Deliberação CIB nº 113/2022, DOE de 19/11/2022. Pleito aprovado nas reuniões da CIR Litoral Norte, realizada em 22/11/2024 e CIR Alto Vale do Paraíba realizada em 25/11/2024. Impacto financeiro estimado em R\$ 2.472.774,00/ano.

**1.6.2 DRS I – Município de Franco da Rocha – Habilitação** como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, código de habilitação 17.06, **Hospital Estadual Dr. Albano da Franca Rocha Sobrinho**, CNPJ 46.374.500/0223-25, CNES 6878687, unidade própria estadual, sob gestão estadual. O Hospital integra o Plano de Ação da Rede de Oncologia da RRAS 3. Solicitação aprovada na reunião de 27/09/2024 da CIR da RRAS 3 – Franco da Rocha. Impacto Financeiro para 1584 casos novos de câncer:

Procedimentos	Valor Médio – ano base 2023 (R\$)	Programação física de casos novos	Valor Financeiro/ano (R\$)
Cirurgias Oncológicas	3.636,68	1.030	3.745.780,40
Oncologia Clínica (QT)	617,77	8.395	5.186.179,15
TOTAL			8.931.959,55

**1.7 Esterilização Cirúrgica: Laqueadura Tubária e 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.**

**1.7.1 DRS VI – Município de Taguaí – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01 e de Vasectomia, código de habilitação 19.02, da **Santa Casa de Misericórdia de Taguaí**, CNES 2082934, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.

**1.7.2 DRS VI – Município de Pederneiras – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01, da **Santa**

**Casa de Misericórdia de Pederneiras**, CNES 2791749, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.

**2. Rede de Oncologia – Portaria SAES/MS nº 688, de 28/08/2023, que altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22/02/2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.**

**2.1 Readequação do Plano de Ação Regional de Oncologia, da RRAS 10 Marília** (inclusão do prestador Associação Beneficente Hospital Universitário de Marília – ABHU).

**3. RAU – Rede de Atenção às Urgências – Plano de Ação Regional, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde - Portaria de Consolidação nº 6 – Consolidação das normas sobre o financiamento e as transferências de recursos federais para as ações e serviços de Saúde no Sistema Único de Saúde.**

- **Adequação Plano de Ação Regional – RRAS 12, no âmbito do DRS XV – São José do Rio Preto** (CIR Catanduva, Santa Fé do Sul, Jales, Fernandópolis, São José do Rio Preto, José Bonifácio e Votuporanga);
- **Adequação do Plano de Ação Regional – RRAS 14 – Piracicaba;**
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Leme, de UPA NOVA, Porte III, opção de custeio V.** Aprovado na CIR de Araras, em 14/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Limeira, de UPA NOVA Porte II, opção de custeio V.** Aprovado na CIR, em 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Leme, de Base Descentralizada – com 2 (duas) USB.** Aprovado na CIR, em 14/11/2024.
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Limeira, do uso de trombolítico pelo SAMU Limeira.** Aprovado na CIR, em 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional Inclusão no município de Charqueada, de Base Descentralizada do SAMU, com uma USB, para cobertura dos municípios de Águas de São Pedro, Santa Maria da Serra, São Pedro e Charqueada.** Aprovado na CIR, em 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional (Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC) – Inclusão no município de Leme, de 5 (cinco) leitos de AVC - Santa Casa de Leme, CNES 2078074.** Aprovado em CIR no dia 14/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Limeira de 5 (cinco) leitos de AVC, na Santa Casa de Limeira, CNES 2081458.** Aprovado em CIR no dia 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Capivari de 5 (cinco) leitos de AVC, na Santa Casa de Capivari, CNES 2748568.** Aprovado em CIR no dia 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Rio Claro de 5 (cinco) leitos de AVC na Santa Casa de Rio Claro, CNES 2082888.** Aprovado em CIR no dia 14/11/2024;

- **Adequação do Plano de Ação Regional (Leitos de Retaguarda) – Inclusão no município de Limeira** de 15 (quinze) leitos de Retaguarda para atendimento às urgências e emergências, **Hospital Sociedade Operária Humanitária**, CNES 2087103. Aprovado em CIR no dia 11/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional – Inclusão no município de Rio Claro** de 2 (dois) leitos de Unidade Coronariana (**UTI**), na **Santa Casa de Rio Claro**, CNES 2082888. Aprovado em CIR no dia 14/11/2024;
- **Adequação do Plano de Ação Regional (EMAD/EMAP) – Inclusão no Município de Rio das Pedras** de 1 (uma) EMAD tipo II – Aprovado em CIR no dia 14/11/2024.

**4. RAU – Rede de Atenção às Urgências – UPA – Unidade de Pronto Atendimento – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**

**4.1 RRAS 5 – DRS 1 – RMGSP – Município de Santana de Parnaíba - UPA Fazendinha – CNES 7999917 – Qualificação** de UPA Nova – Porte II, Opção de Custeio VIII. Pleito aprovado em CIR no dia 31/10/2024, com o compromisso de inclusão no próximo PAR-RAU;

**4.2 RRAS 10 - DRS 9 – Marília – Município de Bastos – Pronto Socorro Municipal Akira Taniguchi de Bastos – CNES 2035154 – Habilitação e Qualificação** de UPA Ampliada – Porte I, Opção de custeio III. Pleito aprovado em CIR.

**5. RAU – Rede de Atenção às Urgências – SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – 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.**

**5.1 RRAS 1 - DRS1 – Grande ABC – Município de Santo André – Habilitação** para uso de medicamento trombolítico Tenecteplase nas USA ALFA 1 (CNES 6965415), ALFA 2 (CNES 6966462) e ALFA 3 (CNES 0439827), com o compromisso de inclusão na próxima revisão do PAR-RAU, aprovado em CIR no dia 19/11/2024;

**5.2 RRAS 1 - DRS1 – Grande ABC – Município de Diadema – Habilitação** para uso de medicamento trombolítico Tenecteplase USA 01 (CNES 7032358) e USA 02 (CNES 7147252), com o compromisso de inclusão na próxima revisão do PAR-RAU, aprovado em CIR no dia 19/11/2024;

**5.3 RRAS 1 - DRS1 – Grande ABC – Município de São Caetano do Sul – Habilitação** para uso de medicamento trombolítico Tenecteplase, SAMU USA 06 (CNES 7191618) com o compromisso de inclusão na próxima revisão do PAR-RAU, aprovado em CIR no dia 19/11/2024.

**5.4 RRAS 8 – DRS 16 – Sorocaba – Município de Ribeirão Branco – Habilitação** de Base Descentralizada SAMU 192, com uma USB (CNES 4493338). Aprovado em CIR em 10/12/2024.

**6. RAU – Rede de Atenção às Urgências – Leitos de Retaguarda de Urgência – 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.**

**6.1 RRAS 13 – DRS 8 – Franca - Município de São Joaquim da Barra – Santa Casa de São Joaquim da Barra – CNES 2080044 – Qualificação de 20 (vinte) leitos de Retaguarda para atendimento às urgências e emergências da Região do Alto Anhanguera. Pleito aprovado em CIR em 01/10/2024.**

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

**7.1 DRS Bauru – Município de Lins – incentivo financeiro de custeio, para Núcleo de Atenção a Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista, do Serviço Municipal de Atendimento Multidisciplinar, sob gestão municipal, CNES 4172914, recurso no valor de R\$ 100.000,00 /mês.**

## **8. Emendas Parlamentares Federais**

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº DA PROPOSTA	Objeto	Valor Solicitado (R\$)	Contrapartida (se houver)
CAMPINAS	CAMPINAS	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	94603024001	Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde -	2.948.736,00	-
BAURU	JAÚ	Irmadade de Misericórdia de Jaú	Nº Proposta 950753/24-002 (Emenda Parlamentar 44610004)	Aquisição de equipamento e material permanente para atenção especializada	600.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	HOSPITAL DE CLÍNICAS DR RADAMES NARDINI - CNES 2082349	13848859000124006	Equipamentos e Material Permanente	200.692,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	UPA MAGINI CENTRO - CNES 6950051; UPA VILA ASSIS – CNES 6950043; UPA BARAO DE MAUA – CNES 2061562; UPA ZAIRA – CNES 6919456	13848859000124007	Equipamentos e Material Permanente	399.026,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO JADY DOS SANTOS BASTO – 7236174	13848859000124010	Equipamentos e Material Permanente	249.995,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIO GRANDE DA SERRA	UPA VEREADOR JOSE DA ROCHA GONCALVES – CNES 9033351	11503217000124005	Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde	276.145,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIO GRANDE DA SERRA	UPA VEREADOR JOSE DA ROCHA GONCALVES – CNES 9033351	11503217000124006	Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de atenção especializada em saúde	323.765,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO CAETANO DO SUL	Secretaria Municipal de Saúde (CNES 6554180)	10434282000124003	Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de Atenção Especializada em Saúde	250.000,00	-

GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	UBS Jd. Jacira – CNES 2086298; UBS Salvador de Leone – CNES 2072335; USF Valo Velho – CNES 2066696; USF Analândia – CNES 3572560; USF Branca Flor – CNES 2048159; USF Crispim – CNES 2023245; USF Horizonte Azul – CNES 3572587; USF Mombaça – CNES 2076772; USF Parque Paraíso – CNES 2039877; USF Potuverá – CNES 2053039; USF São Pedro – CNES 2059037; USF Jd. Montesano – CNES 9384472	36000592176202400	Incremento PAP	300.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	SAUDE – IS – CNES2086301	36000630238202400	Incremento MAC	100.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	MATERNIDADE MUNICIPAL ZORAIDE EVA DAS DORES – CNES 2086271	12440891000124003	FAF – EQUIPAMENTO	299.994,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPECERICA DA SERRA	CENTRO DE ESPECIALIDADES – CNES 2077027	12440891000124002	FAF – EQUIPAMENTO	199.992,00	-
GRANDE SÃO PAULO	ITAPEVI	SEC MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEVI - 6048110	15680010	Incremento Temporário de Custeio á Atenção Especializada	2.000.000,00	
GRANDE SÃO PAULO	ITAPEVI	SEC MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEVI - 6048110	43720005	Incremento Temporário de Custeio á Atenção Especializada	10.000.000,00	
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	CEO Jd. Angélica - CNES 2054507; CEO Macedo - CNES 2035987	168071350001/23-044	Investimento	452.614,00	-
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	Banco de Leite - CNES 2080427	168071350001/23-045	Investimento	100.000,00	-

**Encaminhamento: Todos os pleitos foram aprovados.**

### III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

#### 1. Portaria GM/MS nº 1.262, de 12/09/2023, que institui incremento financeiro para Qualidade do Sistema Nacional de Transplantes, no âmbito do SUS – pactuação da meta.

João Luís Erbs Pessoa, Central de Transplante/SES, cumprimenta a todos e informa que trabalha junto à coordenação do Dr. Francisco de Assis Salomão Monteiro – Coordenador da Central de Transplantes/SES. Apresenta a necessidade da pactuação da meta referente a Portaria GM/MS nº 1.262, de 12/09/2023, que substituiu outras Portarias que instituíam incentivo financeiro para a Qualidade do Sistema de Transplante no âmbito do SUS. Diz que essa Portaria estipulou, que a cada 1 ano, as instituições classificadas serão reavaliadas e reclassificadas. Coloca que estão aptos a adesão ao incremento financeiro, os serviços regularmente habilitados com pelo menos 2 anos consecutivos e ininterruptos de atividade transplantadora e os serviços que estavam qualificados no Programa de Qualificação do Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos e Medula Óssea (Qualidot), migraram automaticamente para esse novo modelo. Apresenta as 22 instituições contempladas por esta Portaria, que possuem algum tipo de programa de transplante de órgão sólido ou de tecido, a seguir:

Hospital do Rim; HCFMUSP; HCFM-UNESP; UNICAMP; SJRP; H. Base; Leforte ; HCRP; Santa Marcelina; Benecifência Portuguesa; UNIMED-Sorocaba; Santa Casa-Marília; Santa Casa-Presidente Prudente; Santa Casa de São Paulo; Santa Casa-São José dos Campos; Hospital São Paulo; HC-Botucatu; A.C. Camargo; BP-Mirante; Amaral Carvalho Jaú; GRAACC; Pio XII Barretos e o Dante Pazzanese. Acrescenta que foram contemplados 54 serviços, que podem apresentar em uma instituição mais de um programa de transplante, ou seja, por exemplo o HC, com um transplante de fígado, de rim e de pâncreas, considera-se como 3 serviços de transplante. Esclarece que no final de outubro/2024, os programas de transplantes das instituições foram reclassificados pelo MS, baseado numa regra de pontuação que classifica as instituições em 5 níveis, ou seja, de nível A ao nível E. Esclarece ainda que a depender dessa classificação a instituição recebe uma porcentagem sobre o valor que a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), pagaria por cada procedimento, observando as pontuações e os critérios definidos para alcançar a pontuação, portanto, avaliar o número de transplantes realizados, sobrevida em 30 dias e sobrevida em 1 ano. Ressalta que essa Portaria, menciona que todas as instituições que

não alcançaram pontuação igual ou superior ao nível da última avaliação, poderão apresentar, um plano de ajuste, junto à Secretaria da Saúde, na central de transplantes, para a retomada daqueles dados que a classificaram anteriormente com uma nota melhor, para que esse plano seja pactuado na CIB. Apresenta os 13 serviços que perderam classificação, com exceção da Santa Casa de Presidente Prudente, que apresentou um plano para melhorar os seus indicadores. Reforça que as instituições apresentarão nos planos o comprometimento com o aumento do número de transplantes, ampliação da capitação, expansão do transporte aéreo, capacitação das equipes multiprofissionais, seleção criteriosa dos doadores e receptores, contratação de profissionais, reformas estruturais, investimentos em Big Data e gestão de dados, realinhamento dos processos e protocolos de transplantes e com o fornecimento de rede de apoio ao paciente transplantado.

### **Encaminhamento Aprovado**

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

- Política Estadual de Regionalização da Saúde;
- Resolução CIT nº 2, 12/12/2024, que altera a Resolução de Consolidação CIT nº 1, 30/03/2021, que dispõe sobre as Macrorregiões Interestaduais de Saúde – MIS, no âmbito do SUS.

Sueli Vallim, GPA/CRS/SES, cumprimenta a todos e inicialmente informa que com relação à Política Estadual de Regionalização, houve uma reunião no dia 03/12/2024, do grupo condutor tripartite, onde ficou acordada a necessidade de gerar um pequeno grupo indicado pelo próprio grupo condutor da SES. Complementa que os representantes serão da CPS, CRS e CCD. Solicita que sejam indicados os representantes do Cosems/SP, com o objetivo de iniciar as discussões em janeiro de 2025. Informa ainda que houve uma apresentação no dia 16/12/2024, para o Conselho de representantes e que foi elaborado um documento por grupos externos à SES. Reforça que trata-se de um documento que precisa ser trabalhado e analisado também pelo grupo condutor e após consenso, ser direcionado à CIB. Coloca a importância de indicar um representante que faz parte do grupo condutor pelo Ministério.

Marcia Marino Tubone, assessora do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e reforça que esse documento elaborado pelo IEPS, Opas e pela Getúlio Vargas, trata-se de uma Nota Técnica que será pactuada na CIB. Entende que ainda há uma série de questões apontadas por representantes regionais, que vão além de questões técnicas. Ressalta que esse documento, traz uma sistematização histórica do processo de região.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, ressalta que o documento está bem escrito e que trata-se de um documento disparador que contribui para que o gestor, realize as questões importantes para a política de regionalização. Ressalta que será necessário avançar nas questões a serem analisadas em conjunto e que o Cosems está plenamente de acordo com esse documento.

### **Encaminhamento Aprovado**

### **3. Programa Mais Acesso à Especialistas/PMAE – atualização e encaminhamentos.**

- PT GM/MS nº 6.039, de 12/12/2024, aprovação do PAR parcial do ESP.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que houve a publicação da PT GM/MS nº 6.039, de 12/12/2024, aprovação do PAR parcial, que aprovou o plano de São Paulo, em razão de 3 municípios que ainda não fizeram adesão, são eles: município de Caieiras, Barueri e Alumínio. Esclarece que o Ministério publica o valor que foi encaminhado e elaborado a partir da produção. Ressalta que há uma etapa pela frente que trata-se de rever regionalmente algum ajuste a ser feito e iniciar essa execução. Diz que há uma demanda para cumprir junto ao Ministério, em relação ao recurso do incentivo que vem para a gestão e organização, dessa nova forma de atendimento, que representa uma mudança, principalmente na forma de faturar. Coloca que esse recurso representa hoje R\$ 32.000.000, em 2 parcelas, a primeira parcela será de 50%, que totaliza em torno de R\$15.000.000. Reforça que seria um valor maior, porém, para efeito de cálculo, o Ministério considerou das 62 regiões existentes no Estado, somente 59 e sua população. Esclarece que as 3 regiões, cujos municípios não apresentaram 100% de adesão, foram excluídas, reduzindo o valor..

Informa que o MS coloca na portaria que, considerando o prazo, o recurso será empenhado para os fundos estaduais e do Distrito Federal e ressalta que a pactuação na CIB, deverá ser encaminhada até o dia 18/12/2024. Diz que em relação às Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs), pela própria portaria do Ministério, são 30% do recurso, que serão antecipados, porém, deve-se registrar essa produção a partir da fila encaminhada para o Ministério, porque para o faturamento, o MS deve compatibilizar a fila do paciente que utiliza procedimentos de OCI com a Apac de cada paciente para efeito de pagamento. Informa que o MS liberou APIs para que os gestores que não utilizam o sistema próprio do Ministério, o SISREG a fazer a sua transferência de informação através desta API. Coloca que o SIRESP/CDR em São Paulo, necessita de adaptações, funcionalidade que nos permitam encaminhar esta fila para o Ministério através desta API, da mesma forma que outros gestores que possuem filas próprias também precisarão fazê-lo. Afirma que nesse momento, temos que tomar a decisão de trazer o recurso, porém, ainda não foi discutida no grupo condutor, que é um grupo tripartite, porque tem a presença também de representação do Ministério, a melhor forma de utilização do recurso, onde alocar esse recurso. Sugere uma proposta que trata-se de trazer o recurso para o Estado e continuar essa discussão nesse grupo, de qual será a melhor forma de utilizá-lo.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, entende que essa discussão deve ocorrer nas regiões e que nesse momento para as OCIs está correto, foi elaborado todo um trabalho e o Cosems apoiou, porém, entende que esse recurso deve ser discutido regionalmente e não ser direcionado para o fundo estadual, até porque não está na previsão dessa política.

Dra. Priscilla Reinisch Perdicaris, Secretária Executiva de Estado da Saúde de São Paulo, reforça que trata-se de uma discussão regional, sem dúvida, porém, coloca na CIB para debate de todos, se é viável utilizar uma parte desse recurso para conseguirmos fazer a organização da nossa regulação, fazendo toda a interoperabilidade com as regulações municipais, com o objetivo de avançar na questão da regulação. Ressalta que o ideal seria obter o recurso o mais rápido possível, porém, afirma que entende a posição do Cosems.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, coloca que a discussão ocorrerá nos diversos locais, nas diversas RRAS e após serão priorizadas as necessidades de cada região.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, concorda que é preciso ouvir as regiões e que cada região terá problemas diferentes, no entanto, acrescenta que o recurso para o Estado, nos possibilita, a partir de uma discussão, a definição clara de onde alocar esse recurso e ressalta que o MS acenou com essa possibilidade para os estados. Ressalta ainda que o recurso não será utilizado neste momento, ficará para uma discussão e tão logo tenhamos a definição, agilizaremos o processo, porque o recurso ficando no Ministério, provavelmente haverá uma etapa a mais para percorrer, a hora que definirmos qual é o destino do recurso. Coloca que se uma região ou outra for mais rápida e definir a sua prioridade, com o recurso no estado haverá a possibilidade de execução. Acredita a não pactuação neste momento para o empenho do recurso, este só virá, no momento em que pactuarmos todas as regiões do estado. Reforça outra questão que trata-se de tentar focar em algo que contemple a maioria e ressalta que é um recurso que já está disponível, seria rapidamente utilizado, porém, não seria a totalidade do recurso, seria apenas uma parte possibilitando a sua utilização tão logo tenhamos as decisões regionais.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, coloca que todos concordam que trata-se de uma discussão regional. Diz há um histórico de recursos passado para o fundo estadual, de uma dificuldade enorme de utilização e de execução do mesmo. Ressalta que o assunto em questão foi colocado no conselho de representantes, na diretoria do Cosems, que concorda com a proposta de uma discussão mais madura, pois, o debate do plano não foi suficiente.

**Encaminhamento: Proposta de uma discussão regional, não houve consenso em repassar o recurso para o fundo Estadual.**

#### **4. Aprovação de aumento de teto MAC:**

DRS	MUNICÍPIO	VALOR/ANO R\$	VALOR/MÊS R\$
SAO JOSE DO RIO PRETO	PALMARES PAULISTA	81.990,48	6.832,54
SAO JOSE DO RIO PRETO	SALES	240.378,74	20.031,56
SAO JOSE DO RIO PRETO	URANIA	267.643,41	22.303,62
SAO JOSE DO RIO PRETO	SANTA SALETE	148.000,73	12.333,39
SAO JOSE DO RIO PRETO	SANTA ALBERTINA	401.675,25	33.472,94
SAO JOSE DO RIO PRETO	SANTANA DA PONTE PENSEA	101.531,82	8.460,99
SAO JOSE DO RIO PRETO	APARECIDA D'OESTE	80.943,69	6.745,31
SAO JOSE DO RIO PRETO	MACEDÔNIA	7.097,39	591,45

SAO JOSE DO RIO PRETO	INDIAPORÃ	486.355,58	40.529,63
BARRETOS	JABORANDI	503.985,58	41.998,80
MARILIA	OURINHOS	8.205.816,22	683.818,02

Jovana T. C. Mascarenhas, SE-CIB/CPS, coloca para aprovação, os pleitos de aumento de Teto MAC, que foram apreciados e aprovados em CIR e analisados pelo GT Bipartite Redes/PPI, para encaminhamento ao Ministério da Saúde.

### **Encaminhamento: Aprovado**

### **5. Aprovação de aumento de teto MAC, parcela única:**

#### **5.1 DRS Grande São Paulo – solicitação de recursos financeiros no valor de R\$ 12.305.498,33, em parcela única, para custeio das ações de média e alta complexidade, para o Instituto do Coração – INCOR/HCFMUSP – Fundação Zerbini, CNES 2071568, sob gestão Estadual.**

Nelson Yatsuda, CRS/SES, esclarece que habitualmente a CRS recebe pleitos de parcela única de Mac, vindos de gestores municipais ou eventualmente de prestadores, mediante alguma circunstância em que houve algum acordo prévio envolvendo a gestão, principalmente as municipais ou o prestador junto a área do Ministério da Saúde onde a parcela única será acordada e sinalizada de que seria possível, porém, a condição que o Ministério sempre estabelece é que haverá a publicação de uma Deliberação CIB. Esclarece que ao longo de 2024, foram realizadas algumas aprovações que foram contempladas, entretanto, há algumas semanas, as demandas de prestadores e de gestores, começaram a multiplicar, pois, houve um boato que haveria recurso financeiro orçamentário do Ministério da Saúde. Informa que no dia 05/12/2024, a SAES/MS publicou uma nota de esclarecimento que esse recurso não procedia, portanto, entendemos que todas as demandas de pleitos que haviam chegado, não necessitariam aprovadas em bipartite em tempo recorde. Complementa que mesmo com os boatos referente ao recurso do MS, a bipartite não poderia deixar de aprovar os pleitos com um processo e com a sinalização MS para liberar a parcela única de MAC. Coloca que até o momento a solicitação do valor de R\$ 12.305.498,33, em parcela única do pleito em questão, do Instituto do Coração, procede, pois, as tratativas foram evidenciadas. Coloca que existe um fato novo que refere-se às Emendas que estavam bloqueadas pelo Supremo, que

ocorreram após o dia 05/12/2024. Diz que para essas emendas que estavam bloqueadas, o Governo Federal vai executar 8 bilhões neste orçamento, portanto, a princípio existe um recurso financeiro em potencial que pode ser destinado para a saúde, ou seja, existe a possibilidade de ter pleitos de parcela única de MAC, desde que sejam pleitos com fundamentação.

Marcia Marino Tubone, assessora do COSEMS/SP, solicita que as informações referentes às emendas sejam contempladas e aprovadas Ad Referendum, para que os municípios não sejam penalizados.

### Encaminhamento: Aprovado

## 6. Aprovação das transferências de Teto MAC.

### 6.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Araraquara.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
ARARAQUARA	ARARAQUARA		237.181,80	Transfere a importância de R\$ 237.181,80/ano, correspondente a R\$ 19.765,15/mês do Teto MAC para o município de Itápolis referente a 1.212 procedimentos/ano equivalente a 101 procedimentos/mês, sendo 900 exames para diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia/ano que corresponde a 75 exames/mês e 312 aparelhos de amplificação sonora individual (AASI)/ano que corresponde a 26 AASI/mês, de acordo com a Memória de Cálculo em anexo, conforme pactuado em reunião da CIR Central de 04/12/2024 e da CIR Noroeste de 05/12/2024.
ARARAQUARA	ITÁPOIS	237.181,80		Recebe a importância de R\$ 237.181,80/ano, correspondente a R\$ 19.765,15/mês do Teto MAC para o município de Itápolis referente a 1.212 procedimentos/ano equivalente a 101 procedimentos/mês, sendo 900 exames para diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia/ano que corresponde a 75 exames/mês e 312 aparelhos de amplificação sonora individual (AASI)/ano que corresponde a 26 AASI/mês, de acordo com a Memória de Cálculo em anexo, conforme pactuado em reunião da CIR Central de 04/12/2024 e da CIR Noroeste de 05/12/2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por subgrupo	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
III	Araraquara	Municipal	T	0211 e 0701	1.212	R\$ 195,69	R\$ 237.181,80
	Itápolis	Municipal	R	0211 e 0701	1.212	R\$ 195,69	R\$ 237.181,80

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Janeiro de 2025.

## 6.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Piracicaba e o DRS da Baixada Santista.

DRS	MUNÍCIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
PIRACICABA	ARARAS		25.772,65	Transfere os recursos no valor de R\$ 25.772,65/ ano (vinte e cinco mil, setecentos e setenta e dois reais e sessenta e cinco centavos/ano) referente as diárias de 01 paciente classificados como neurológico do Hospital São Leopoldo Mandic, CNES nº 2082470, CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras, para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de Santos, pertencente ao DRS IV-Baixada Santista, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 14-11-2024.
BAIXADA SANTISTA	SANTOS	25.772,65		Recebe os recursos no valor de R\$ 25.772,65 / ano (vinte e cinco mil, setecentos e setenta e dois reais e sessenta e cinco centavos/ano) referente as diárias de internação de 01 paciente classificado como neurológico; moradores do Hospital São Leopoldo Mandic - CNES nº 2082470 , CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras; transferido para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de Santos , pertencente ao DRS IV- Baixada Santista, em consonância com o Plano da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 14-11-2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025.

### 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
X	Hospital São Leopoldo Mandic	Municipal	T	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	01 pacientes *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 25.772,65
I	São Paulo	Municipal	R	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	1 paciente *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 25.772,65
Aprovado na CIR de Araras realizada em 14-11-2024							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025							

## 6.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Piracicaba e o DRS de Campinas.

DRS	MUNÍCIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
PIRACICABA	ARARAS		18.140,50	Transfere os recursos no valor de R\$ 18.140,50/ ano (dezoito mil, cento e quarenta reais e cinquenta centavos/ano) referente as diárias de 01 paciente classificado como psiquiátrico do Hospital São Leopoldo Mandic, CNES nº 2082470 , CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras, para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de Campinas , pertencente ao DRS VII-Campinas, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 14-11-2024.

CAMPINAS	CAMPINAS	18.140,50	Recebe os recursos no valor de R\$ 18.140,50/ ano (dezoito mil, cento e quarenta reais e cinquenta centavos/ano) referente as diárias de internação de 01 paciente classificado como psiquiátrico, morador do Hospital São Leopoldo Mandic - CNES nº 2082470, CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras; transferido para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de Campinas, pertencente ao DRS VII-Campinas, em consonância com o Plano da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 14-11-2024.
----------	----------	-----------	---

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025.

### 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
X	Hospital São Leopoldo Mandic	Municipal	T	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	01 pacientes *365 dias	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
VII	Campinas	Municipal	R	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	01 paciente *365 dias	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50

Aprovado na CIR de Araras realizada em 14-11-2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025

#### 6.4 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Piracicaba e o DRS da Grande São Paulo.

DRS	MUNÍCIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
PIRACICABA	ARARAS		77.317,95	Transfere os recursos no valor de R\$ 77.317,95/ ano (setenta e sete mil, trezentos e dezessete reais e noventa e cinco centavos/ano) referente as diárias de 03 pacientes classificados como neurológicos do Hospital São Leopoldo Mandic, CNES nº 2082470, CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras, para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de São Paulo, pertencente ao DRS I- Grande São Paulo, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 11-12-2024.
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	77.317,95		Recebe os recursos no valor de R\$ 77.317,95 / ano (setenta e sete mil, trezentos e dezessete reais e noventa e cinco centavos/ano) referente as diárias de internação de 03 pacientes classificados como neurológicos; moradores do Hospital São Leopoldo Mandic - CNES nº 2082470 , CNPJ nº 44.214.203/0001-56 , Classificado como NIVEL I, sob Gestão do município de Araras; transferidos para os SRT - Serviço de Residência Terapêutica do município de São Paulo, pertencente ao DRS - Grande São Paulo, em consonância com o Plano da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 11-12-2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DRS	MUNICÍPIO/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
X	Hospital São Leopoldo Mandic	Municipal	T	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	03 pacientes *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 77.317,95
I	São Paulo	Municipal	R	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	3 pacientes *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 77.317,95
Aprovado na CIR de Araras realizada em 11-12-2024							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro de 2025							

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

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES de ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, CNES: 2084384, CNPJ nº: 54.228.366/0002-22, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de São José do Rio Pardo em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 16/12/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro/2025.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

TRANSFERÊNCIA TETO FINANCEIRO MAC ENTRE GESTORES do(s) DRS 14 - São João da Boa Vista	MUNICÍPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES, CNES: 2084384 CNPJ nº: 54.228.366/0002-22 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
São João da Boa Vista	São José do Rio Pardo IBGE: 354970	GM	( R )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 16/12/2024							
OBS**: Portaria 2.644/2009 - Procedimento 03.03.17.009-3 - Nível III = 38,59							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro/2025							

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Casa Branca em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 16/12/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro/2025.

### 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
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
São João da Boa Vista	Casa Branca IBGE: 351080	GM	( R )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 16/12/2024							
OBS**: PORTARIA 3588/2017 - NÍVEL III PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 38,59							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de janeiro/2025							

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca para aprovação os remanejamentos de teto financeiro de média e alta complexidade entre gestores, que foram apreciadas e aprovadas em CIR. Coloca ainda que há transferências de recursos relacionadas a pacientes que saem de hospitais psiquiátricos e vão para residências terapêuticas.

### Encaminhamento: Aprovado

## 7. Aprovação e Revalidação de Pleitos já homologados pela CIB, abaixo relacionado, por solicitação do Ministério da Saúde.

**7.1 Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**

**7.1.1 DRS 3 – Município de Araraquara – habilitação como Centro de Atendimento de Urgência tipo II aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) - 05 leitos, Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, CNPJ 47.969.134/0001-89, CNES 2705982, gestão Municipal. Impacto financeiro estimado em 47.906,25/mês, 574.875,00/ano. Origem: Deliberação CIB nº 12, de 22/03/2019, publicada em 23/03/20219.**

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca o pleito de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC, do município de Araraquara, para revalidação, por solicitação do MS. Explica que são pleitos aprovados há mais de 6 meses e neste momento precisam de uma nova validação.

**Encaminhamento: Aprovado**

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

DRS	MUNICÍPIO	IBGE	CNES	Nº DA PROPOSTA	OBJETO	VALOR PARCELA (R\$)
BAURU	JAÚ	3525300	2791722	180998	Recursos Financeiros Emergenciais para o custeio da Atenção Especializada à Saúde.	459.810,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação a proposta de custeio, da Portaria nº 544/2023, que concede recursos na atenção primária para o município de Jaú com o valor de de R\$ 459.810,00.

**Encaminhamento: Aprovado**

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

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR DA PROPOSTA – R\$
CAMPINAS	SOCORRO	117280559000/1240-01	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde, tipo VAN (com acessibilidade - 1 cadeirante)	304.800,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação a relação dos projetos técnicos de transporte sanitário eletivo todos aprovados em CIR.

**Encaminhamento: Aprovado**

## 10. Aprovação do Calendário de Reuniões da CT e CIB – 2025.

MÊS	CT 5ª – 14h30min	CIB 5ª – 14h30min
JANEIRO	16	23
FEVEREIRO	13	20
MARÇO	13	20
ABRIL *	17	25 (6ª)
MAIO	15	22
JUNHO**	12	27 (6ª)
JULHO	17	24
AGOSTO	14	21
SETEMBRO	11	18
OUTUBRO	16	23
NOVEMBRO	13	19 (4ª)
DEZEMBRO	11	16 (3ª)

\* 38º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP de 09 a 11 de abril de 2025, Santos/SP.

\*\* 38º Congresso do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, de 15 a 18 de junho de 2025, Belo Horizonte (MG).

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que este item se refere à aprovação da programação das reuniões de CT e CIB, para 2025, com base no calendário que normalmente vem através do Ministério da Saúde e da CIT.

**Encaminhamento: Aprovado**

## IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

### 1. Situação Epidemiológica das Arboviroses Urbanas e ações do Estado.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, apresenta a situação epidemiológica das arboviroses urbanas no estado de São Paulo, através dos dados do Painel que fica atualizado diariamente através do portal [dengue.saude.sp.gov.br](http://dengue.saude.sp.gov.br). Coloca que neste momento há 2.162.963 casos prováveis, com 2.105.117 casos confirmados. Em relação aos casos classificados como dengue grave, há 2.529 casos no nosso estado, 2001 óbitos e ainda 444 óbitos em investigação e a nossa letalidade acumulada desde a semana epidemiológica número 1 está em 0,1%. Destaca a alta incidência dos casos confirmados acima de 1000 casos por 100.000 habitantes em quase todas as regiões do estado. Demonstra uma análise da incidência acumulada nas últimas semanas epidemiológicas em

algumas regiões e chama atenção especial para a região do noroeste Paulista, no DRS de São José do Rio Preto. Em relação à Chikungunya, há uma incidência maior na região do noroeste Paulista e também no vale do Paraíba. Complementa que atualmente há 12 casos confirmados de Chikungunya. Em relação ao Zika vírus, há 2 casos confirmados e não há casos confirmados em gestante no estado de São Paulo até o Presente momento. Em relação a todas as ações e atividades que foram desenvolvidas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, desde o início da nossa epidemia de dengue, elencou -se por tipos de ações emergenciais, ou seja, o decreto de emergência em saúde pública, o repasse aos municípios de R\$ 5 milhões para aquisição de repelentes e a antecipação das parcelas do IGM SUS Paulista, no valor de R\$ 412 milhões. Ressalta que houve uma forte parceria e integração com o COE, coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde, com outras 7 Secretarias envolvidas e o Cosems. Além disso, outras ações foram desenvolvidas com a Secretaria de Educação para a sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da vacinação das crianças e adolescentes. Acrescenta que foram desenvolvidos materiais, disponibilizados para todas as unidades escolares e para as unidades municipais. Informa que iniciaram-se em fevereiro/2024, as estratégias de vacinação contra a dengue, com 111 municípios, na RS do Alto do Tietê, para a população de 10 e 11 anos, com posterior ampliação da faixa etária até 14 anos. Ocorreu extensão gradativa do número de RS com a estratégia de vacinação, totalizando 392 municípios em junho de 2024. Diz que está ampliada temporariamente a faixa etária para 4 a 59 anos nos municípios com estoque da vacina disponível com validade para 30/06/2024. Ressalta que desde fevereiro até agosto/2024, foram administradas um total de 793.028 doses nos 392 municípios com a estratégia de vacinação. Salaria que em relação às ações estratégicas, foi disponibilizado a aquisição de insumos e automatização da sorologia. Complementa que o Instituto Adolfo Lutz, fez a aquisição de testes sorológicos para Dengue, Chikungunya e também conseguiu ampliar com 5 plataformas automatizadas no nível central, o regional de Sorocaba, São José do Rio Preto, Bauru e em Ribeirão Preto. Esclarece que em relação à disponibilização dos equipamentos de nebulização aos municípios para o combate aos mosquitos, houve a aquisição de 6000 litros do adulticida e outras ações, ou seja, a intensificação do monitoramento das arboviroses nas regiões, a capacitação de vários atores envolvidos, os profissionais de saúde e o aprimoramento do atendimento aos pacientes e das medidas de prevenção. Em relação a mobilização, conscientização e transparência, foram lançadas diversas campanhas de conscientização em comunicação, sendo a principal denominada “A água mais mortal pode estar no seu quintal”, a fim de

alertar sobre criadouros do mosquito. Ressalta que essa campanha foi amplamente divulgada pela assessoria de comunicação da SES. Comunica que foi realizado o “Dia D de mobilização Estadual e o lançamento do portal “ Dengue 100 dúvidas” , no qual a população pode obter informações completas sobre a doença. Lembra que foi realizada uma capacitação no dia 04/11/2024 em parceria com a CCD, CVE e a CRS, em especial com a equipe da atenção primária, onde foram treinados todos os articuladores da atenção básica, com foco, em especial do manejo clínico e organização de serviço. Ressalta que esse treinamento será muito importante para a replicação no território, principalmente no que diz respeito a óbitos evitáveis. Informa que no dia 04/12/2024, foi realizada outra capacitação sobre manejo clínico das arboviroses em parceria com outras coordenadorias. Finaliza, com um agradecimento a parceria do instituto de infectologia Emílio Ribas, que participou ativamente em todas as capacitações.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba,parabeniza a aproximação, dos articuladores de atenção primária, com a vigilância, porque esse fortalecimento irá se refletir nos DRS.

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES , complementa que há uma preocupação grande em relação ao monitotamento e ao manejo clínico, portanto, as ações serão intensificadas no território, via grupos de vigilância e via Atenção Básica. Lembra que existe um cenário de Dengue 3, entrando no estado , portanto, será emitido em breve , um alerta epidemiológico para os 645 municípios. Ressalta que o Instituto Butantã submeteu à Anvisa, o final dos estudos referente a uma vacina da dengue, para todos os sorotipos. Diz que está confiante e espera que em 2025, aconteça uma liberação para começar a vacinação

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, diz que existe uma preocupação , em relação ao recurso para os municípios,embora com a existência do IGM, numa situação de Dengue,o recurso torna-se insuficiente

Dra. Regiane A. Cardoso De Paula, Coordenadora da CCD/SES concorda com a preocupação referente ao recurso, porém, acredita que essa discussão deve ser levada inclusive ao Ministério da Saúde, que faz uma fala de repasse financeiro, mas não concretiza essa questão. Sugere que seja elaborado um Ofício CIB, solicitando

esclarecimentos sobre os valores previstos para o repasse financeiro destinados ao combate às arboviroses urbanas, para ano 2025.

## **2. Ferramenta BI, referente ao levantamento de propostas de necessidade de custeio e investimento apresentadas por municípios, SES e entidades, revisadas mediante critérios e parâmetros**

Sueli Vallim, GPA/CRS/SES, apresenta um projeto que foi encabeçado pelo próprio gabinete. Diz que já foi apresentado em CIB anteriormente e houve uma discussão, porém, deixando claro que seria uma primeira etapa de algo que vai ser muito maior, porque pretende-se evoluir para que toda a entrada de dados seja parametrizada. Esclarece que foi elaborado um formulário, que foi preenchido pelos municípios, apresentando uma adesão muito grande. Coloca que através de um levantamento recente, foram poucos municípios que não colocaram propostas próprias, mas ainda é possível resgatar. Coloca que o projeto foi executado por categorias de custeio e categorias de investimento e para cada categoria, trabalhou-se com o banco de dados originados do formulário. Informa que foram utilizadas referências nacionais, ou seja, do Ministério da Saúde, da cartilha do Ministério da Saúde, e do SIGEM. Esclarece que foi realizado um evento na assembleia legislativa, para uma ampla divulgação do projeto e ressalta que trata-se de um trabalho árduo de divulgação e de manutenção desse banco de dados. Reforça que a proposta será trabalhada de acordo com as necessidades apontadas pelos gestores e os prestadores.

Denis Delfran Pereira, CRS/SES, cumprimenta a todos e apresenta o formato do BI que esta disponível e pode ser acessado no site [saude.sp.gov.br/destaques](http://saude.sp.gov.br/destaques). Clicar em propostas para custeio e investimento, onde há uma página explicativa demonstrando todo o trabalho e os objetivos.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, entende o processo desde o começo, que é extremamente válido e diz que anteriormente, o Cosems solicitou um prazo maior de preenchimento e foram oferecidos 3 dias a mais de prazo para o preenchimento. Ressalta que na CIB foi colocada a importância de criar um grupo para discutir as questões e os critérios, para que as emendas e as validações das solicitações tivessem realmente esse aspecto de estar de acordo com a necessidade, com os planos e os planejamentos. Reforça que não houve participação do Cosems, por exemplo, em relação aos critérios de validação. Concorda que os painéis do BI são rápidos, mas são painéis com informação para todos, no entanto quando há um BI já publicizado e não sabemos responder, fica muito complicado. Ressalta

que o Cosems não participou do processo que foi desenvolvido pela SES, portanto, solicita o conhecimento dos critérios adotados.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES , esclarece que todos os parâmetros utilizados foram baseados nas portarias já existentes, porém, nesse momento entendemos que o ideal é ter uma discussão para melhorar os parâmetros, vamos iniciar essa conversa o mais rápido possível. Ressalta que a construção do processo foi realizada a partir de informações que foram recebidas das regiões.

Sueli Vallim, GPA/CRS/SES, concorda que o prazo deveria ser ampliado e deixa claro que o sistema foi reaberto num período de quase um mês, pois, constatou-se que naquele momento alguns municípios não haviam preenchido o formulário.

## **V. INFORMES (3 min cada item)**

### **1. Situação de Abastecimento dos Medicamentos:**

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

Dra. Ana Cristina Lo Prete, Coordenadora da CAF/SES, cumprimenta a todos e inicia o informe pelo Programa Saúde da Mulher. Relata que estão com 91,82% do abastecimento, inclusive um dos medicamentos foi necessário fazer uma pauta complementar, porém, ainda não recebemos nenhum retorno do MS. Diz que referente as insulinas, há problemas somente com o frasco e caneta no tocante a atrasos, porém, relata que tinha 11% ainda para ser entregue de frasco da NPH e 44% da caneta e a previsão de entrega será no dia 17/12/2024. No componente básico há 81% do abastecimento , com 14 medicamentos em aquisição e a maioria com pregão realizada esta semana começando no dia 13 e terminando no dia 16/12/2024. Acrescenta que a SES e o COSEMS/SP, iniciaram algumas tratativas para o compartilhamento das atas de registro de preço com todos os municípios. O componente estratégico está com abastecimento de 92% , com 9 medicamentos para serem entregues pelo MS e com 2 itens desabastecidos pela SES. O componente especializado, está com o abastecimento de 90% , com 12 itens em aquisição, tanto do MS como da SES. Informa que o medicamento Danazol, teve o pregão fracassado e

encontram-se em processo de aquisição com alguns em processo de distribuição. Com relação aos medicamentos do componente oncológico, estão 100% abastecidos.

Dirce Cruz Marques, assessora do COSEMS/SP, coloca que em relação ao componente básico da assistência farmacêutica não há nada definido até o momento. Ressalta as reiteradas queixas de vários municípios em relação ao componente especializado, referente a questão da dificuldade da execução. Coloca a necessidade de entender melhor o que a CAF está executando em relação a melhoria desse componente e paralelamente a isso, quais as ações emergenciais para que os pacientes não fiquem desassistidos.

Dra. Ana Cristina Lo Prete, Coordenadora da CAF/SES, informa que referente aos itens do MS, anteriormente havia uma reunião mensal, com o objetivo de compreender o porque da falta dos medicamentos, no entanto, nesse momento, serão realizadas reuniões quinzenais. Com relação aos medicamentos que são de aquisição da SES, esclarece que há um remodelamento do sistema logístico, tentando otimizar o processo de distribuição, com um sistema de gestão informatizado. Acrescenta que essa proposta será iniciada em janeiro de 2025, com um outro programa de distribuição para diminuir esses atrasos. Reforça que todas as observações do Cosems, serão sempre recebidas e analisadas com muito cuidado.

## **2. Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde/PQAVS – resultados 2023.**

Claudia Vieira Carnevalle, GPA/CCD/SES, cumprimenta a todos e ressalta que informar sobre os resultados de avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, tem como principal objetivo fortalecer a Vigilância em Saúde no Brasil, estabelecendo compromissos entre as esferas: federal, estadual e municipal. Diz que a responsabilidade do governo federal, trata-se da obrigatoriedade do financiamento e apoio técnico aos estados e municípios com a implementação de ações que garantam a melhoria das ações de Vigilância em Saúde. O programa funciona com adesão voluntária dos estados e municípios que são avaliados com base em metas e indicadores pactuados, levando em conta porte populacional e o desempenho. Os indicadores foram escolhidos por sua relevância para o sistema nacional de vigilância em Saúde ambiente, permitindo identificar as potencialidades e desafios na execução das ações. Destaca que é nítido o avanço, desde a publicação da primeira Portaria em 2017 e esclarece que em 2023 foi

superado a meta de 80%, visto em que em 2022 ficou com 50%, onde o estado receberá R\$ 7.164.075,51 e os municípios receberão R\$ 19.569.618,48. Diz que são 14 metas ao todo a serem alcançadas e coloca que dentro do grupo de Vigilância em Saúde, serão discutidas as metas que os municípios tiveram maior dificuldade de alcançar. Acrescenta que o resultado do Programa, está à disposição no portal do Ministério da Saúde, onde os municípios conseguem visualizar exatamente o número de metas que eles alcançaram, os repasses financeiros que eles irão receber e o percentual.

### **3. Municípios com salas de vacina em recesso de final de ano.**

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, relata que foi elaborado aos 645 municípios, um questionário que visa alertar os municípios, em relação aos dias de recesso de cada um deles, durante as festas de final de ano. Informa que receberam resposta de 571 municípios em relação à coleta de informações, sendo que 224 municípios, farão recesso no período das festas, em especial nos dias úteis. Reforça aos municípios que farão recessos muito longos, que se atentem aos seus planos de contingência, porque as unidades de saúde têm a guarda do imunobiológicos, portanto, será imprescindível monitorar as câmaras frias e ter um plano de contingência, caso haja queda de energia. Ressalta que sejam avisadas previamente, as pessoas que estavam agendadas para o retorno das suas vacinas.

### **4. Unidades Sentinelas para Síndrome Gripal: Habilitação de Caraguatatuba e Pariquera-Açu.**

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, coloca que foi pactuado na última CIR da região de Taubaté e Registro, que na região de Taubaté, no município de Caraguatatuba haverá a habilitação de uma Upa Central e na região de Registro, no município de Pariquera Sul, um hospital regional.

### **5. Grupo Técnico de Esporotricose – resolução SES.**

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, informa a necessidade da constituição de um grupo técnico para a esporotricose no Estado de São Paulo, com o objetivo de discutir o eixo assistência que perpassa desde a coleta e o envio da amostra até o diagnóstico efetivo, a referência e a Vigilância, assim como a questão do medicamento. Diz que a

esporotricose é uma doença que se tornou de notificação compulsória através do interesse estadual. Coloca que a partir da última publicação da portaria de doenças de notificação compulsória, faremos uma resolução SS, que será remetida ao gabinete do Secretário para publicação.

**6. 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	20 hs	30hs	I	II	III
ARARAQUARA											01
BANANAL					03						
DIVINOLÂNDIA	02										
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO					02						

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.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, coloca que o Cosems solicitou a inclusão de um informe, referente a região dos Mananciais, onde alguns municípios atualmente encaminham exames de análises clínicas oriundos da rede básica para a realização no serviço de referência do estado, que trata-se de hospital estadual, com a realização dos exames pelo CEAC. Lembra que o assunto em questão foi discutido em outras CIBs há bastante tempo, considerando a demanda crescente destes exames, que são de baixa complexidade e que excepcionalmente vinham sendo absorvidos pelos hospitais, até que os municípios se organizassem para realizá-los. Acrescenta que em julho de 2024, este tema retornou para discussão, através do DRS1. Esclarece que os municípios foram informados através do DRS que a partir de 2025, o estado não faria mais estes exames nessas referências e que caberia aos respectivos municípios absorverem estas demandas. Coloca que neste momento, o Cosems apresenta alguns questionamentos que a região

dos Mananciais levou para a reunião de diretoria do Cosems, ou seja, a região solicita a possibilidade de revisão, para atender as demandas.

Vanessa Dutra Ormundo Fernandes, Assessora CGCSS/SES, cumprimenta a todos e esclarece que o tema foi amplamente discutido no ano de 2024 e levado ao gabinete. Diz que foi estabelecido um primeiro prazo, até o dia 31 de julho de 2024, para a região se organizar em relação a estas demandas, porém, não conseguiram cumprir o prazo, que foi prorrogado até o dia 31 de dezembro 2024. Reforça que todo o processo está formalizado através do SEI e que tudo foi documentado. Ressalta que a questão dos exames que atualmente são realizados, não possuem nenhuma formalização, nenhum contrato, portanto, não há condições de permanecer essa demanda com esses hospitais que são direcionados para média e alta complexidade. Os exames são de baixa complexidade, devendo ser absorvidos pelos respectivos municípios.

Marcia Tubone, Assessora do COSEMS/SP, coloca que estas informações não correspondem com as que foram transmitidas para os gestores municipais. Ressalta que em julho de 2024, os municípios foram comunicados, verbalmente pelo diretor do DRS, referente a essas demandas, não havia nenhum documento formal direcionado aos gestores municipais, colocando que os exames seriam suspensos a partir de 2025. Salaria que a coleta dos exames é de responsabilidade da atenção básica, mas a análise é responsabilidade da média e alta complexidade, tanto que existem valores para esses procedimentos. Coloca que o recurso desses exames estão na PPI e complementa que foi elaborado pelos Secretários de Saúde Municipais, um documento a fim de ampliar a discussão referente a suspensão dos exames. Afirma ainda que não há resposta da SES em relação ao documento, portanto, consideraram que esta questão ainda estava em discussão. Coloca a preocupação de que neste momento, com os novos gestores municipais, esses exames laboratoriais poderão ter problemas para sua execução, gerando um sério problema para todos.

Vanessa Dutra Ormundo Fernandes, Assessora CGCSS/SES, complementa que no que compete a CGCSS, a questão esta relacionada a formalização e contratualização. Diz que há um prestador de serviço que é regido por um contrato de gestão que não inclui esses exames. Salaria que todas essas informações foram muito bem divulgadas. Diz que alguns gestores municipais foram recebidos na SES para ter ciência do tema em questão, inclusive na presença do Secretario de Estado de Saúde, portanto, esta tudo bem definido.

Débora Teixeira do Amaral, CRS/SES, cumprimenta a todos e diz que não está atualmente no DRS, porém, no período em que houve essa discussão, estava no DRS1, inclusive sendo a substituta do Dr. Marcio, Diretor do DRS . Explica que participou da discussão e ressalta que em todo o momento esta demanda foi levada para a reunião da CIR. Coloca que houve em julho de 2024 uma manifestação que os exames não seriam mais realizados. Os municípios levaram a questão para uma reunião e foi discutido com a CGCSS, a prorrogação do prazo até dezembro de 2024. Diz que foi colocado claramente que os municípios precisavam se organizar e que a demanda, deveria estar prevista no orçamento dos municípios para 2025. Coloca ainda que em algum momento, houve a solicitação pelos municípios de ampliação de cota e alteração de cota e tivemos a resposta formalmente, que foi redirecionada aos municípios, que não haveria a possibilidade e a CGCSS, sempre orientou que além de não existir essa pactuação formalizada embora os municípios refiram a PPI, o volume do que vem sendo realizado, extrapola o que inicialmente estava ocorrendo.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS , reafirma que houve o comunicado em julho de 2024 , foi realizada uma reunião e o posicionamento da SES de que a partir de 31 de dezembro de 2024, a SES não faria mais esses exames , pois, os municípios tiveram o prazo de mais 6 meses para se organizarem. Ressalta que entende todas as questões, entretanto, o prazo já foi prorrogado e quanto a PPI, pode-se levantar quanto foi programado na PPI à época e discutir o remanejamento do recurso MAC correspondente para os respectivos municípios, no entanto, nesse momento não é possível mudar uma decisão, pois, envolve um contrato já assinado.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, agradece a presença de todos desejando um Feliz Natal e Feliz Ano Novo, dando por encerrada a reunião.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, deseja um feliz Natal e um ótimo ano a todos.