

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

ESTADO DE SÃO PAULO

ATA da 298ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 19/03/2020 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Edson Tayar
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dr. Osmar Mikio Moriwak
Dra. Alexandra M. Fidêncio
Dr. Paulo Rossi Menezes
Dr. Danilo Cesar Fiore
Dr. José Eduardo Fogolin Passos
Dra. Carmem Sílvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Dr. Cicero Viana Campanharo
Dr. Nelson Yatsuda
Dra. Eliana de Fátima Paulo
Dra. Edjane Maria Torreão Brito

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Aparecida Pimenta
Brígida Kemp
Dalton P. Fonseca Jr.
Edmir Peralta R. Albuquerque
Elaine Maria Giannotti
Fabio Ferraz
Helena K. Sato
Lídia Tobias Silveira
Nubia V.D.L. Araújo
Wilson Roberto de Lima

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, cumprimenta a todos e inicia a reunião, apresentando o Dr. Edison Tayar, como novo Secretário Adjunto da SES, decorrente da saída do Dr. Alberto Kanamura.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP apresenta-se e diz que está há duas semanas na Secretaria Executiva da SES, acrescenta que é da área pública, e era Diretor Executivo do Instituto do Coração-Incor e, que ficou durante doze anos no Incor. O convite do Dr. Jose Henrique Germann Ferreira, para assumir a secretaria executiva da SES, ocorre na oportunidade em que o Dr. Alberto Kanamura decidiu se afastar. Diz que espera trazer um pouco da sua experiência para a SES e se coloca à disposição, dizendo que todos podem contar com ele.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru cumprimenta a todos e dá as boas vindas ao Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP. Diz que o momento é sensível, mas espera que o Secretário possa nos auxiliar com a sua experiência na gestão pública. Agradece à Secretaria de Estado e a sua equipe técnica, principalmente aos gestores e gestoras municipais presentes e também aos assessores. Ressalta que nesta reunião temos muitos assuntos e sem sombra de dúvidas a Covid-19 é uma pauta fundamental para que se discuta a questão do ponto de vista da vigilância em saúde e principalmente a questão assistencial.

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

II. Homologações

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, diz que no item das Homologações foi incluído o pleito de habilitação dos leitos de UTI de Osasco, serão 30 leitos do Hospital Regional de Osasco.

1. Credenciamento:

1.1 UCINCo – Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título IV – Das diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS. 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 – Credenciamento de 6 leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional – UCINCo, código de habilitação 28.02 no CNES, **Casa de Saúde Santa Marcelina, CNPJ 60.742.616/0001-60, CNES 2077477, sob a gestão estadual. A Unidade integra o PAR da Rede Cegonha da RRAS 6, aprovado e publicado na Portaria GM/MS 1668, de 20/08/2014. Incentivo financeiro anual: R\$ 551.880,00.**

1.2 Terapia Renal Substitutiva – TRS, Portaria GM/MS nº 1.168, de 15/06/2004, Portaria GM/MS nº 389, de 14/03/2014, Portaria GM/MS nº 1.535, de 23/07/2014 e RDC 11, de 13/03/2014.

1.2.1 DRS 1 – Município de São Paulo - Desabilitação do Serviço de Nefrologia, Códigos 15.04 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise e 15.05 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Diálise Peritoneal, do SEDIT Sul Nefrologia e Transplante LTDA - SORIM, CNES 6273513, CNPJ 04.750.685/0001-44 sob a gestão municipal. Justificativa: término do contrato com o Gestor Municipal em 01/10/2019. Os pacientes foram transferidos para as Clínicas de Santo Amaro, Davita Imbuías, Senesp e Enesp.

1.3 UTI Adulto – 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.

1.3.1 DRS 1 – Município de Osasco – credenciamento de 30 leitos de UTI Adulto Tipo II, código de habilitação 26.01 no CNES, **Hospital**

Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, município de Osasco, CNPJ 46.374.500/0125-24, CNES 0008052, gestão estadual. Impacto financeiro anual de 4.193.587,20/ano, mensal de 349.465,59/mês.

Relatoria: Credenciamento CRS/CCD/SES

2. Programa Academia da Saúde Portaria GM/MS nº 1401 de 15 de junho de 2011. Solicitação de 3ª parcela do recurso financeiro

DRS	MUNICÍPIO	Portaria de habilitação	nº da proposta	Atestado de Conclusão de Obra
BAURU	CONCHAS	GM/MS nº 1.858 de 15/11/2015	119914120001/13-012	Apresentado e de Acordo

Relatoria: AB/CRS/SES

3. Credenciamento de Gerentes de Atenção Básica no Estado de SP.

DRS	MUNICIPIO	UBS	CNES
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM CUMBICA I	3491137
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JD. JACY	2040093
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS UIRAPURU	2074648
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PARQUE JANDAIA	2064391
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PIMENTAS	2062119
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JD. ARACÍLIA	2054523
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ALVORADA	2069822
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM NOVA CUMBICA	2049570
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CUMBICA	2084635
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CUMMINS	2040077
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS NORMANDIA	3338533
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS DINAMARCA	6305660
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SANTO AFONSO	2044196
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS DONA LUÍZA	9130756
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM CUMBICA II	5275806
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PIRATININGA	3130711
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS MARCOS FREIRE	2062100
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SOIMCO	2062070
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JUREMA	2036010
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS NOVA CIDADE	5275814
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PARAVENTI	2030276
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS FLOR DA MONTANHA	2036002
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SÃO RICARDO	2084627
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CECAP	2040085
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS VILA FÁTIMA	2054531
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS VILA BARROS	2055198
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JD. MUNHOZ	2044218

1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CAVADAS	2084597
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ITAPEGICA	3449947
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM VILA GALVAO	2061090
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM TRANQUILIDADE	2072327
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SÃO RAFAEL	3413403
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CIDADE MARTINS	2052296
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PALMIRA	2062097
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PAULISTA	4048296
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS RECREIO SAO JORGE	3413411
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS VILA GALVÃO	2062062
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM ACÁCIO	5275792
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PONTE GRANDE	2084619
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CAMBARA	5501083
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CONTINENTAL	3179613
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CABUÇU	2073994
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS NOVO RECREIO	2055171
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ROSA DE FRANÇA	2035995
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS BELVEDERE	2066939
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PRIMAVERA	3188965
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS TABOAO	2062089
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SANTA LIDIA	3376826
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS VILA RIO	2049961
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS MORROS	2052318
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JOVAIA	2061082
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS JARDIM FORTALEZA	2044188
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PRESIDENTE DUTRA	4048326
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS VILA CARMELA	2064405
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS BAMBI	2090570
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SANTOS DUMONT	5259991
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SANTA PAULA	7645279
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS MARINÓPOLIS	5997399
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS INOCOOP	2064383
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS HAROLDO VELOSO	2090554
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS NOVA BONSUCESSO	7587198
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ÁGUA AZUL	3452662
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS LAVRAS	2718804
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ÁLAMO	3226921
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS BANANAL	3338525
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS SOBERANA	3011542
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS ALLAN KARDEC	3004031
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS CIDADE SERÓDIO	2054493
1- GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS PONTE ALTA	3323005

Relatoria: AB/CRS/SES

4. Portaria GM/MS nº 2.226 DE 18/09/2009 - Liberação da 3º Parcela – referente à Política Nacional de Atenção Básica – Implantação de Unidade Básica de Saúde.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	Certificado de Conclusão
MARÍLIA	MARÍLIA	14278219000116004	OK
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	13864377000113112	OK
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	13864377000113121	OK
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	13864377000113127	OK
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	13864377000113128	OK
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOCOCA	11976738000113004	OK

Relatoria: AB/CRS/SES

5. Emenda Parlamentar Federal

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº da Proposta	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida municipal
GRANDE SÃO PAULO	CARAPICUÍBA	UBS Parque Florida – 2077132 UBS Adauto Ribeiro – 2077116 UBS Ana Estela – 2075822 UBS Ariston – 2046555 UBS Vila Cretti – 2746859 UBS Elzir Maria de Jesus – 2074699 UBS Central 2746549 USF Natercio Capriotti – 7285426 USF Antonio Simoes Pimentel - 7936893	11154.498000/1190-07	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE Atenção Básica	200.000,00	
GRANDE SÃO PAULO	CARAPICUÍBA	Pronto-Socorro Cohab II - 2045982	11154.4980001/19-008	Aquisição de Equipamento/Material Permanente	199.500,00	
GRANDE SÃO PAULO	CARAPICUÍBA	Policlínica Carapicuíba - 6014739	11154.4980001/19-009	Aquisição de Equipamento/Material Permanente	799.905,00	
GRANDE SÃO PAULO	PIRAPORA DO BOM JESUS	USF e UBS 3211681, 3211665, 3211789 e 2746565	36000.2858782/01-900	Incremento PAB	110.254,00	
GRANDE SÃO PAULO	PIRAPORA DO BOM JESUS	USFs I, II e III e UBS 3211681, 3211665, 3211789 e 2746565	36000.2833522/01-900	Incremento PAB	89.746,00	
GRANDE SÃO PAULO	PIRAPORA DO BOM JESUS	Pronto Atendimento e AME Pedro Damen 2746867 e 5935210	36000.2859032/01-900	Incremento MAC	300.000,00	

ARAÇATUBA	LAVÍNIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.293256/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	
ARAÇATUBA	LAVÍNIA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.293280/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	
ARAÇATUBA	SUD MENNUCCI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.292410/2020-00	INCREMENTO PAB	350.000,00	
ARAÇATUBA	SUD MENNUCCI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.292461/2020-00	INCREMENTO MAC	300.000,00	
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILIENSE	Secretaria Municipal de Saúde de Américo Brasiliense	36000.2924932/02-000	Custeio ao Piso da Atenção Básica (PAB)	100.000,00	
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILIENSE	Secretaria Municipal de Saúde de Américo Brasiliense	36000.2925092/02-000	Custeio ao Piso da Atenção Básica (PAB)	150.000,00	
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILIENSE	Secretaria Municipal de Saúde de Américo Brasiliense	36000.2925222/02-000	Custeio ao Piso da Atenção Básica (PAB)	100.000,00	
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILIENSE	Secretaria Municipal de Saúde de Américo Brasiliense	36000.2925542/02-000	Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	100.000,00	
ARARAQUARA	AMÉRICO BRASILIENSE	Secretaria Municipal de Saúde de Américo Brasiliense	36000.2925762/02-000	Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	250.000,00	
ARARAQUARA	BOA ESPERANÇA DO SUL	Santa Casa São Vicente de Paulo Boa Esperança do Sul	36000.2917962/02-000	Custeio da Média e Alta Complexidade (MAC)	200.000,00	
ARARAQUARA	SANTA LÚCIA	Secretaria Municipal de Saúde de Santa Lúcia	12273871000/1200-02	Aquisição de Equipamento/ Material Permanente	180.000,00	
BAURU	BORACEIA	SMS BORACEIA	360002874406/2019-00	Incremento de custeio para Atenção Básica	60.000,00	
CAMPINAS	COSMÓPOLIS	Fundo Municipal Saúde	18692.3550001/19-002	Equipamento	13.500,00	
CAMPINAS	COSMÓPOLIS	Fundo Municipal Saúde	36000.2721302/01-900	Incremento PAB	100.000,00	
CAMPINAS	COSMÓPOLIS	Fundo Municipal Saúde	36000.2708162/01-900	Incremento MAC	315.590,00	
CAMPINAS	SUMARÉ	UBS CAMPO DALL ORTO/ UBS JARDIM DO TREVO/ USF ANGELO TOMAZIN/ USF BANDEIRANTES/ USF BORDON/ USF CIS NOVA VENEZA/ USF CRUZEIRO/ USF CS II/ USF JARDIM	11309.083000/1200-02	Aquisição De Equipamentos	449.991,00	

		DENADAI/ USF JARDIM PICERNO/USF LUCELIA/USF MARIA ANTONIA/USF MATAO/USF PARAISO/USF PARQUE FLORELY/USF SANTA CLARA/USF SAO JUDAS TADEU/USF VASCONCELOS/USF VECCON/USF VIRGILIO VIEL/USF YPIRANGA				
CAMPINAS	SUMARÉ	UPA 24H MACARENKO	11309.083000/1200-01	Aquisição De Equipamentos	145.000,00	
CAMPINAS	VINHEDO	Secretaria Municipal de Saúde	360002933762/02000	Incremento Temporário Ao Custeio Dos Serviços De Atenção Básica Em Saúde Para Cumprimento De Metas	50.000,00	
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	Ambulatório de Especialidades	11226.1300001/20-001	Aquisição de equipamento (01Mamógrafo / 01 Ar Condicionado / 01 Biombo Pumlífero / 13 Cadeiras Fixas)	949.979,00	
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	Santa Casa de Misericórdia	36000.292359/2020-00	Incremento MAC	300.000,00	
CAMPINAS	BRAGANÇA PAULISTA	Santa Casa de Misericórdia	36000.292422/2020-00	Incremento MAC	100.000,00	
MARÍLIA	BASTOS	USF I - José de Castro-2092891/ USF II Ver. Gianfranco Nuti Molina-2058987/ USF III Kyussuke Sasaki - 2044366/ USF IV Rosemary Guedes Freires-5370434/ USF V Dr.Massami Tashiro-5620155/ Centro de Saúde Dr Irineu Buller de Almeida 2745313	36000.291238201-900	INCREMENTO PAB	73.000,00	
MARÍLIA	FERNÃO	USF FERNÃO	13525.194000/1190-01	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/ MATERIAL PERMANENTE	100.000,00	
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Santa Casa de Osvaldo Cruz CNES: 2082586	36000.2919742/02-000	INCREMENTO MAC	50.000,00	
MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Santa Casa de Osvaldo Cruz CNES: 2082586	36000.2919352/02-000	INCREMENTO MAC	100.000,00	

MARÍLIA	OSVALDO CRUZ	Secretaria Municipal de Osvaldo Cruz CNES: 2041715	11582.8120001/20-003	EQUIPAMENTO CASTRA MÓVEL	150.000,00	
MARÍLIA	PARAGUAÇU PAULISTA	ESF I Barra Funda CNES 2034700 ESF II BARRA FUNDA CNES2036363 ESF III VILA NOVA CNES 2086581 ESF IV Roseta CNES 2052733 ESF V ANTONIO PERTINHEZ CNES 2059878 ESF VI VILA NOVA CNES 2040247 ESF VII BARRA FUNDA CNES 6729266 ESF VIII JARDIM DAS OLIVEIRAS CNES 9039570 ESF IX Conceição de Monte Alegre CNES2028670 UBS Popular CNES 2043599 Unidade de Atendimento da Mulher CNES 3321347	11909.974000/1200-01	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	50.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	NARANDIBA	CNES 2065061 UBS II DE NARANDIBA C/ ESF	12432240000120005 EMENDA 28150007	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BASICA DE SAUDE	139.983, 00	
PRESIDENTE PRUDENTE	IEPE	CNES SMS IEPE	15423538000120005 EMENDA 28160001	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE- AMBULANCIA TIPO A-	180.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	RANCHARIA	UBS III DE RANCHARIA CNES 2751143	11110.540000/1200-01 EMENDA 28150005	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	99.893,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	QUATÁ	CNES 2750368 – CENTRO DE SAÚDE CNES 2750929 – PSF I JD NOVO LAR CNES 2750945 – PSF II CNES 5716373 – ESTRATÉGIA SD FAMÍLIA III CNES 7310609 – PSF IV	11790034000120001	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENÇÃO BÁSICA	159.861,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	PANORAMA	CENTRO DE SAUDE III CNES 2750376	PROPOSTA 13846329000120021 EMENDA 39460014	AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	100.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	PANORAMA	CENTRO DE SAUDE III CNES 2750376	PROPOSTA 13846329000120020 EMENDA 28150007	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	69.995,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	PAULICÉIA	ESF II JOSÉ ALVES DA SILVA – CNES	14002.9650001/20-005	EQUIPAMENTOS	100.000,00	

		8005419.				
PRESIDENTE PRUDENTE	MIRANTE DO PARANAPANEMA	UBS DR. EXPEDITO SHIZUO KUROCE CNES 2065118	13874.5070001/20-002	EQUIPAMENTO	100.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	OURO VERDE	UBS MARCIA CRISTIANE DA SILVA CNES 2751216	09642975000120007	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	169.912,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	SÃO JOAO DO PAU DALHO	SMS SÃO JOAO DO PAU DALHO CNES 6742033	13692570000120007	EQUIPAMENTOS	100.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	DRACENA	POLICLINICA ALCIA LINEIA VITTI REJANI CNES 9983724	13.890.575000/1200-02	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	50.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	DRACENA	CAPS AD II DE DRACENA CNES 2096331	13.890.575000/1200-01	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	50.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	IEPÊ	CENTRO DE SAUDE II IEPE	15423538000120006	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	200.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	IEPÊ	HOSPITAL MUNICIPAL DE IEPE	15423538000120007	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	55.000,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	INDIANA	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA I ESF I CNES 7280114 ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA II ROBERTO CETARA DOS SANTOS CNES 2751224	12793.520000/1200-01	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/ MATERIAL PERMANENTE	54.971,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	PIQUEROBI	2750783- DR. CRISTOVANRUTHILERT MACIEL	14.214.7840001/20-001	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO	54.928,00	
PRESIDENTE PRUDENTE	RANCHARIA	SMS RANCHARIA CNES 6743773	36000.292001/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	SMS de José Bonifácio	36000.2925512/02-000	Incremento PAB	300.000,00	

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	SMS de José Bonifácio	36000.2925972/02-000	Incremento MAC	170.000,00	
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	MACEDÔNIA	SMS de Macedônia	36000.2928012/02-000	Incremento PAB	330.000,00	
SOROCABA	MAIRINQUE	Pronto Atendimento Municipal de Mairinque	11472.723000/1200-01	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	299.883,00	
SOROCABA	MAIRINQUE	Secretaria Municipal de Saúde	36000.2918362/02-000	Incremento MAC	700.000,00	
SOROCABA	VOTORANTIM	Secretaria Municipal de Saúde	36000.2917662/02-000	Incremento MAC	500.000,00	
SOROCABA	SOROCABA	Secretaria Municipal de Saúde	36000.281686/2019-00	Incremento PAB	150.000,00	
SOROCABA	CESÁRIO LANGE	UBS I Bairro dos Torninhos Cesário Lange UBS I Fazenda Velha Cesário Lange UBS IV Lázaro Mendes de Castanho Cesário Lange	11935.879000/1200-05	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	200.000,00	
SOROCABA	CESÁRIO LANGE	Policlínica	11935.879000/12000-07	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	100.000,00	
SOROCABA	PIEDADE	Ambulatório Médico de Especialidades Piedade	13800.601000/1200-02	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade Especializada em Saúde	250.000,00	
SOROCABA	APIAÍ	CAPS - Esperança Apiaí	11401.241000/12000-06	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	179.978,00	
SOROCABA	APIAÍ	Centro de Saúde I ESF Bairro Palmital ESF Encapoeirado Apiaí PSF Palmitalzinho Apiaí Unidade PSF Cordeirópolis Apiaí Unidade PSF Lageado Aracaiba Apiaí Unidade PSF Pinheirinhos Apiaí Unidade QSF Aracaiba Apiaí	11401.241000/1200-02 40120010 41710010	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade Básica de Saúde	151.008,00	
SOROCABA	APIAÍ	Centro de Saúde I Unidade PSF Lageado Aracaiba Apiaí Unidade QSF Aracaiba Apiaí	11401.241000/1200-03 41710010	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade Básica de Saúde	48.978,00,00	
TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	POSTO DE SAÚDE ABERNÉSSIA	11980.630000/1190-06	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO	100.000,00	

		CNES 6583997		E MATERIAL PERMANENTE		
TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	POSTO VILA NADIR CNES 3909565	11980.630000/1190-04	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	100.000,00	
TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	COMPLEXO MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 7947984	36000.281505/2019-00	INCREMENTO MAC	238.998,00	
TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6583954	36000.255393/2019-00	INCREMENTO TEMPORÁRIO PAB	570.774,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6424464	36000.281657/2019-00	INCREMENTO TEMPORÁRIO PAB	100.000,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	HOSPITAL PIO XII CNES 0009601	36000.283936/2019-00	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	100.000,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	HOSPITAL PIO XII CNES 0009601	36000.281714/2019-00	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	100.000,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UPA EUGENIO DE MELO CNES 30890005	12998.458000/1190-17	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	138.557,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SAMU BASE VILA INDUSTRIAL I CNES 7932561	12998.458000/1190-20	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	235.000,00	
TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UPA EUGENIO DE MELO CNES 30890005	12998.458000/1190-21	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE	172.540,00	

Relatoria: CRS/SES

6. Municípios contemplados mediante Portarias Específicas com Recursos Federais repassados na modalidade Programa/Ação – Propostas Cadastradas no Fundo Nacional de Saúde mediante Programas/Ações definidos.

DRS	MUNICÍPIO	UNIDADES CONTEMPLADAS	Nº Proposta	Portaria	AÇÃO	VALOR
DRS 1	ITAPECERICA DA SERRA	Maternidade Municipal Zoraide Eva das Dores – CNES 2086271 Pronto Socorro Central – CNES 7228163 Pronto Socorro Jardim Jacira – CNES 5435072 Centro de Especialidades Municipal CNES 2077027	3600028755020 1900	3596	Incremento temporário MAC	1.000.000,00

DRS 1	ITAPECERIC A DA SERRA	Maternidade Municipal Zoraide Eva das Dores – CNES 2086271 Pronto Socorro Central – CNES7228163 Pronto Socorro Jardim Jacira – CNES 5435072 Centro de Especialidades Municipal CNES 2077027	3600029989220 1900	3730	Incremento temporário MAC	1.000.000,00
DRS 1	ITAPECERIC A DA SERRA	<u>UBS JARDIM JACIRA -</u> CNES 2086298 <u>UBS SALVADOR DE</u> <u>LEONE- CNES</u> 2072335 <u>USF VALO VELHO –</u> CNES 2066696 <u>USF ANALANDIA –</u> CNES 3572560 <u>USF BRANCA FLOR-</u> CNES 2048159 <u>USF CRISPIM- CNES</u> 2023245 <u>USF HORIZONTE</u> <u>AZUL CNES3572587</u> <u>USF MOMBACA CNES</u> 2076772 <u>USF PARQUE</u> <u>PARAISO CNES</u> 2039877 <u>USF POTUVERA CNES</u> 2053039 <u>USF SAO PEDRO</u> CNES 2059037 USF JARDIM MONTESANO CNES 9384472	3600028570920 1900	3674	Incremento temporário PAB	500.000,00
DRS 1	ITAPECERIC A DA SERRA	<u>UBS JARDIM JACIRA -</u> CNES 2086298 <u>UBS SALVADOR DE</u> <u>LEONE- CNES</u> 2072335 <u>USF VALO VELHO –</u> CNES 2066696 <u>USF ANALANDIA –</u> CNES 3572560 <u>USF BRANCA FLOR-</u> CNES 2048159 <u>USF CRISPIM- CNES</u> 2023245	3600027383720 1900	3673	Incremento temporário PAB	250.000,00

		<p><u>USF HORIZONTE AZUL</u> CNES3572587</p> <p><u>USF MOMBACA</u> CNES 2076772</p> <p><u>USF PARQUE PARAISO</u> CNES 2039877</p> <p><u>USF POTUVERA</u> CNES 2053039</p> <p><u>USF SAO PEDRO</u> CNES 2059037</p> <p>USF JARDIM MONTESANO CNES 9384472</p>				
DRS V-BARRETOS	COLINA/SP	Sociedade filantrópica hospital josé venâncio	36000.274208/2019-00	3205	COMPOR ESTOQUE GERAL DA FARMÁCIA DO HOSPITAL COM REMÉDIOS SUFICIENTES PARA OS ATENDIMENTOS. MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RADIOLOGIA CR. MANUTENÇÃO DO APARELHO DE RAO X. MANUTENÇÃO DO APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA. AMPLIAR/ REFORMAR/ ÁREA DE EXPURGO/ HIGIENIZAÇÃO/ ESTERELIZAÇÃO DE MATÉRIAS.	100.000,00
DRS 5 – BARRETOS	VISTA ALEGRE DO ALTO	Unidade Básica de Saúde Antonio Aparecido Fiorani	36000.2856442 /01-900	Portaria GM/MSn°3.134 de 17 de dezembro de 2013 e suas alterações.	Incremento PAB	100.000,00
DRS V-BARRETOS	VISTA ALEGRE DO ALTO	Unidade Básica de Saúde Antonio Aparecido Fiorani	36000.2856422 /01-900	Portaria GM/MSn°3.134 de 17 de dezembro de 2013 e suas alterações.	Incremento PAB	100.000,00
DRS XVII - TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6583954	36000.273961/2019-00	PT 3673, de 23/12/2019	INCREMENTO TEMPORÁRIO PAB	250.000,00
DRS XVII - TAUBATÉ	CAMPOS DO JORDÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6583954	36000.269442/2019-00	PT 1716, de 08/07/2019	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	250.000,00
DRS XVII - TAUBATÉ	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6427464	36000.284043/2019-00	PT 3219, de 06/12/2019	INCREMENTO TEMPORÁRIO PAB	500.000,00

Relatoria: CRS/SES

7. Adequação de Plano de Trabalho para execução de recursos, para aquisição de equipamentos.

DRS	MUNICIPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº DA PROPOSTA	VALOR DO RECURSO	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
VI - BAURU	SABINO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13930678000/15001	248.763,00	Nº portaria 1743 de 22/10/2015	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	SABINO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13930678000/16002	99.980,00	Nº portaria 1857 de 13/10/2016	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	SABINO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13930678000/17010	17.960,00	Nº portaria 2744 de 20/10/2017	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	SABINO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13930678000/17013	40.020,00	Nº portaria 2744 de 20/10/2017	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	SABINO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13930678000/17014	99.950,00	Nº portaria 1650 de 05/07/2017	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	ITAPORANGA	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 46634408000/10007	130.000,00	Portaria nº 3530 de 16/11/2010	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	ITAPORANGA	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 11930253000/15001	49.995,00	Portaria nº 1743 de 22/10/2015	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	ITAÍ	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 12026015000116002 (Emenda 32830007)	96.052,00	Portaria nº 965 de 11/05/2014	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	ITAÍ	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 2026015000114001 (Emenda 253200080)	64.846,71	Portaria nº 1159 de 27/05/2014	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	CORONEL MACEDO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 11368938000119001 (Emenda 37590006)	90.000,00	Portaria nº 1625 de 28/06/2019	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	CORONEL MACEDO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 11368938000118002 (Emenda 18080012)	80.000,00	Portaria nº 4168 de 26/12/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017

VI - BAURU	CORONEL MACEDO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 1136893800011 98001(Emenda 33460002/2534 0004)	300.000,00	Portaria nº 2337 de 16/08/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
VI - BAURU	CORONEL MACEDO	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Nº Proposta 3512601712191 349945	80.000,00	Portaria nº 3673 de 22/12/17	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
DRS III-ARARAQUARA	ARARAQUARA	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	Programa – PT nº 4.061/2019	47.405,02	Portaria nº 4.061, de 18/12/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	Resol. CIT 22, de 07/2017
DRSIII-ARARAQUARA	ARARAQUARA	Secretaria Municipal de Saúde	Municipal	13776.613000/1180-17	9.038,60	Portaria nº 3.217, de 05/10/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	Resol. CIT 22, de 07/2017
DRS IX-MARÍLIA	PARAPUÃ	Centro de Saúde III- Gilberto Miranda Cabral de Parapuã - CNES 2092735 ESF Doutor German Alcoba Salgado (Rua Rio Grande do Sul, 615, Jd Bela Vista) – CNES 3779017 ESF Doutor Jader Labegalini Cabral (Rua Macapá, 15) – CNES 5247470 ESF 08 de Março (Rua Curitiba, 86, Vila Santa Helena) - CNES 2092913	Municipal	11843.243000/1180-10	42.292,00	1.691 de 30/06/2010	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resol. CIT 22, de 07/2017
DRS XV - SÃO JOSÉ DO RIO	MERIDIANO	SMS de Meridiano	Municipal	13026843000/1180-02	89.252,07	3215 de 05/10/18	GM/MS 3134	RES. 22, JUL/2017

PRETO								
-------	--	--	--	--	--	--	--	--

Relatoria: CRS/SES

8. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas – adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD. Decreto Presidencial 7.612 de 17/11/2011 que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limites; Portaria 793/CM/MS 24/04/2012 que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD; Portaria 1.341 de 13/06/2012 que criou incentivos adicionais para os CEOs que fizerem parte da RCPD.

DRS	MUNICÍPIO	SOLICITAÇÃO	DESCRIÇÃO
TAUBATÉ	JACAREÍ	Adesão de CEO tipo I à RCPD	Incentivo de custeio mensal

Relatoria: AB/SAUDE BUCAL/CRS/SES

9. SAMU – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

9.1 Projeto de Implantação do SAMU Regional da RRAS 03 – Franco da Rocha.

Relatoria: CRS/SES

10. UPA – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

10.1 Município de Francisco Morato - Termo de Compromisso de Funcionamento da UPA 24hs. Vereador Nadir Mariano de Lima CNES nº 0040010, com início de funcionamento em 26/01/2020.

10.2 Município de São Paulo - Habilitação para custeio da UPA nova Vila Mariana, Porte II, Opção VIII, CNES 9349898.

10.3 Município de São Paulo - Habilitação para custeio da UPA nova Perus, Porte III, CNES 4050169.

10.4 Município de São Paulo - Habilitação para custeio UPA Nova Pirituba, Porte III, Opção VIII - CNES 6146341.

10.5 Município de São Paulo - Habilitação para custeio UPA Nova Jaçanã, Porte III, Opção VIII - CNES 9997091.

Relatoria: CRS/SES

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES

1. Aumento de teto MAC:

- a. Município de Buritama, no valor de R\$ 2.331.776,23/ano (R\$ 194.314,69/mês). Justificativa: Recomposição do teto financeiro MAC para assistência de Glaucoma a ser prestada pela Santa Casa de Buritama.
- b. Reiteração de Aumento de Teto MAC da Gestão Estadual no valor de R\$ 340.468.093,21/ano, (R\$ 28.372.341,10/mês) aprovado e publicado na Deliberação CIB nº 31/2015, dos quais o valor de R\$ 4.587.230,00/ano (R\$ 382.269,17/mês) a ser destinado para a Santa Casa de Araçatuba, considerando a necessidade de recomposição de teto financeiro MAC do prestador para a assistência em Oncologia.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca o pleito de aumento de Teto MAC de Buritama que foi avaliado e aprovado pelo Grupo Técnico Bipartite PPI/Redes. Reitera também, o Aumento de Teto MAC da Gestão Estadual no valor de R\$ 340.468.093,21/ano, (R\$ 28.372.341,10/mês), que se priorize o valor relativo de R\$ 4.587.230,00/ano (R\$ 382.269,17/mês) à Santa Casa de Araçatuba, que tem um déficit importante entre o que ela está fazendo e o que temos de valor para o contrato.

Encaminhamento: Aprovado.

2. Resposta ao Ofício do COSEMS referente ao Apoio dos Articuladores da Atenção Primária aos Municípios com relação ao Novo Financiamento da Atenção Primária.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde/ CRS/SES coloca que havia uma proposta de curso no Congresso do COSEMS, de para os Municípios e discutir a questão de um novo método para financiamento. Informa que antecipadamente comunicou à Diretoria do COSEMS que a CRS estará colaborando, colocando toda equipe, os articuladores de Atenção Básica das regionais junto aos municípios. Ressalta que independentemente do adiamento do Congresso do COSEMS/SP por causa da pandemia da Covid-19 será articulado e buscar-se-á outra metodologia para oferecer este apoio. Afirma que esse é um compromisso da SES e da CRS para contribuir com todo o assessoramento técnico aos municípios. Informa que partir do dia 23/03/2020, haverá a discussão por videoconferência ou com pequenos grupos nos municípios para oferecer uma proposta objetiva ao COSEMS/SP.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, agradece ao Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da CRS o

apoio da SES, que considera fundamental para os municípios. Alerta que houve uma decisão colegiada em adiar o Congresso do COSEMS e que provavelmente será prorrogando para o início de agosto de 2020. A nossa proposta além do Ofício que colocamos aqui na última CIB é reforçar via CONASEMS à possibilidade desse prazo de quatro meses, em virtude da Covid-19, pois, toda equipe da Atenção Básica está totalmente dedicada à questão assistencial.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, cumprimenta a todos e ressalta que a data do Congresso em Águas de Lindóia foi adiada para 05 a 07 de agosto de 2020. Diz que será enviada uma carta para cada palestrante, solicitando encarecidamente que reservem essa nova agenda, pois, os hotéis já estão reservados e também as inscrições do Estado já estão autorizadas para essa nova data.

Encaminhamento: Compromisso da SES e da CRS para contribuir com todo o assessoramento técnico aos municípios.

3. Transferências de Teto.

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOGI GUAÇU	12.986,70		Recebe recursos no valor correspondente a R\$12.986,70 /ano referente a 01 morador transferido do INSTITUTO AMÉRICO BAIRRAL DE PSIQUIATRIA - Gestão ESTADUAL Nível IV - CNES 2085143 para SRT - Serviços de Residências Terapêuticas do Município de Mogi Guaçu (353070) em decorrência do processo de desinstitucionalização. Pleito aprovado na CIR MOGIANA de 04/03/2020.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência ABRIL de 2020.

MEMÓRIA DE CALCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimen- tos por Especialida- de (HOSPITALA R) OU Sub Grupos (AMBULAT ORIAL)	Quantidade Física anual Procedimen- tos Corresponde- ntes	Valor Médio do Procedi- mento na tabela SUS DIÁRIA S	Valor financeiro anual a ser transferido
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	INSTITUTO AMÉRICO BAIRRAL DE PSQUIATRIA (CNES 2085143)	GE	T	Especialidad e Psiquiatria	1 paciente/ano	35,58	12.986,70
	MUNICÍPIO MOGI GUAÇU (IBGE 353070)	GM	R	Especialidad e Psiquiatria	1 paciente/ano	35,58	12.986,70
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência ABRIL de 2020.							

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
TAUBATÉ	LAGOINHA		122.840,64	Transfere a importância anual R\$ 122.840,64 (Cento e vinte e dois mil, oitocentos e quarenta reais e sessenta e quatro centavos) anual do Teto MAC municipal de Lagoinha para o Teto MAC da Gestão Estadual, referente a 27.792 procedimentos de exames laboratoriais que passarão a ser realizado pela Santa Casa de Aparecida (CNES 2083051), unidade sob gestão Estadual.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril de 2020.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
Taubaté	Lagoinha	Municipal	T	02.02	27.792	4,42	122.840,64
	Santa Casa de Aparecida - CNES 2083051	Estadual	R	02.02	27.792	4,42	122.840,64
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência abril de 2020.							

3.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Presidente Prudente.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
PRESIDENTE PRUDENTE	PRESIDENTE PRUDENTE	48.216,50		Recebe recursos no valor de R\$ 48.216,50 anual referente a diária de internação de 02 pacientes da Associação Assistencial Adolpho Bezerra de Menezes, de Presidente Prudente, CNES: 2058782, CNPJ nº: 44.868.644/0001-71, (Hospital Psiquiátrico Classe N I), sob Gestão Estadual, para o município de Presidente Prudente, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Presidente Prudente em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 11. Esta pactuação constam na ata da CIR da Alta Sorocabana realizada na data de 06/02/2020.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de abril 2020.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
XI	Associação Assistencial Adolpho Bezerra de Menezes, de Presidente Prudente, CNES: 2058782, CNPJ nº: 44.868.644/0001-71 (Hospital Psiquiátrico Classe N I)	GE/MAC	(T)		2 PACIENTES (INTERNADO)		R\$ 66,05 X 2 X 365= R\$ 48.216,50
	Presidente Prudente IBGE 354140	GM/MAC	(R)		2 PACIENTES (INTERNADO)		R\$ 66,05 X 2 X 365= R\$ 48.216,50
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência abril de 2020.							

Dra. Silvany L. C. Portas Coordenadora da CPS lembra que as transferências de Teto que antes constavam das Homologações e que agora entram nas pactuações, são remanejamentos já aprovados em CIR e que serão objeto de Deliberação CIB específica.

Encaminhamento: Aprovado

4. Aprovação e Revalidação de Pleitos já Homologados, por solicitação do Ministério da Saúde.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que são pleitos já homologados pela CIB e que por exigência do Ministério da Saúde precisam de atualização da aprovação e revalidação. Ressalta que todos os pleitos que ultrapassarem seis meses devido à demora na análise do MS deverão ser revalidados pela CIB.

Encaminhamento: Aprovado

5. Aprovação de Ofício CIB, reiterando a Habilitação do Hospital Augusto Oliveira de Camargo (HAOC) - CNES 2784602, no Município de Indaiatuba, como Hospital Geral com Cirurgia oncológica de Complexo Hospitalar, vinculado ao Hospital e Maternidade Celso Pierro (UNACON), aprovada através da Deliberação CIB 40 de 15/07/2016.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que trata-se da aprovação de um Ofício CIB reiterando a habilitação do Hospital Augusto Oliveira de Camargo, de Indaiatuba, no complexo que envolve a Maternidade Celso Pierro que é uma UNACON. Afirma que já foi discutido na Câmara Técnica e que o Ministério não publicou como Hospital Geral.

Encaminhamento: Aprovado

6. Cirurgias Eletivas.

Dr. Danilo Cesar Fiore, Coordenador da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviço de Saúde – CGCSS/SES, cumprimenta a todos e afirma que a determinação do Secretário neste momento delicado é que as cirurgias eletivas sejam adiadas. Ressalta que há um trabalho intenso com o conceito de risco e gravidade do paciente, portanto, aqueles que não tem a gravidade, principalmente dos grupos de risco acima de 60 anos, com co-morbidades, não faria sentido aderir à estratégia de ampliação das eletivas no

momento que se passa a epidemia do coronavírus. A proposta neste momento é que a execução das cirurgias eletivas não seja encerrada e sim suspensa.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, concorda com o posicionamento e pergunta se haverá algum comunicado, um Ofício CIB ao Ministério? Considerando a Covid-19 sugere a formalização ao MS solicitando prorrogação do prazo pois o recurso já foi encaminhado.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, sugere a solicitação de uma análise no mês de julho/2020, considerando a Covid-19, solicitando que possa eventualmente ser prorrogado para 2021.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde/CRS /SES sugere não solicitar prorrogação e sim informar ao Ministério que considerando a pandemia, o CIB do Estado de São Paulo está reprogramando as Cirurgias Eletivas.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, concorda que se faça um balanço no mês de julho de 2020, referente às cirurgias eletivas programadas.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP, diz que a estratégia de suspender é válida, mas cada unidade pode avaliar o momento mais adequado para a suspensão considerando o critério de risco que o paciente da cirurgia eletiva pode se expor. Ressalta que o outro motivo do adiamento é a ocupação de leitos por pacientes com coronavírus, e neste caso não tem argumento, está suspenso a cirurgia eletiva para dar espaço aos pacientes com a Covid-19.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde/CRS/SES, complementa que os Diretores dos Departamentos Regionais de saúde – DRS junto aos hospitais estão monitorando todas as necessidades. Cita como exemplo o município de Franca onde se encontram suspensas todas as cirurgias eletivas sendo que até agora não há nenhum caso de Covid-19, na região. Informa que a orientação foi para os DRS continuar as cirurgias de rotina, considerando não haver a necessidade neste momento de leitos para pacientes com a Covid-19.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, entende que a região metropolitana de São Paulo está numa situação muito mais vulnerável do que o interior, portanto,

propõe que a análise de suspender ou de não suspender as cirurgias e, em que situações e em que casos, seja remetida à Comissão Intergestores Regional – CIR e não fique esta atribuição para cada prestador, ao serviço tomar a decisão, pois, a CIR é que tem a autoridade sanitária em condições de avaliar o impacto ou não dessa suspensão.

Dr. Danilo Cesar Fiore, Coordenador da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviço de Saúde – CGCSS/SES informa que foi publicada uma Resolução SS nº 28/2020 da Secretaria com as orientações para os serviços de saúde. explica que a primeira delas é que o serviço de saúde não deve fechar, portanto, o AME não deve fechar. Coloca que deve ser avaliada a gravidade da situação, somente ser cancelada essa cirurgia em relação ao critério de custo-benefício ao paciente. Ressalta que é essa a discussão a fazer e evidentemente avisar a todas as unidades estaduais para elaborar os planos de contingência, não só os hospitais, mas também os ambulatórios que atendem pessoas na porta, têm recepção, fazem consultas, tem o parque tecnológico de exames.

Encaminhamento: Dra. Silvany L. C. Portas será elaborado um Ofício CIB apresentando um balanço do meio do ano de 2020 com a perspectiva de ampliar considerando à epidemia da Covid-19.

7. Pagamento da Linha de Cuidado da Dengue.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, coloca que são dois itens, o pagamento da Linha de Cuidado e também a reunião do grupo menor, são itens que falam do mesmo assunto. Lembra a todos que na reunião da CIB de fevereiro/2020, o COSEMS/SP fez uma solicitação à SES de um repasse destinado aos municípios que ultrapassaram duas vezes o nível endêmico, da Dengue. Nesta mesma CIB foi solicitado o empenho da SES para que o pagamento fosse feito na 1ª semana de março/2020. Pelo critério, fazem jus a esse recebimento cerca de 70 municípios, num valor de R\$ 175.000,00, um valor relativamente pequeno. Ressalta que até a realização da Câmara Técnica no dia 12 de março/2020, o pagamento não foi efetuado e foi informado que até o dia 14/03/2020, seria feito o pagamento e ainda não aconteceu. Pergunta o motivo pelo qual ainda o pagamento não foi efetuado para os municípios?

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, solicita que se apresente a data do pagamento do repasse financeiro. Afirma que foi uma pactuação que não aconteceu e que ainda nenhuma resolução foi publicada. Relata outro ponto que se refere ao apoio financeiro para os Municípios, o qual o Secretário se manifestou na última reunião que não há esse apoio financeiro neste momento. Ressalta o desabastecimento de soro de reidratação oral entre outros itens que torna esse cenário muito desfavorável para os municípios. Reforça que é necessário pelo menos o repasse dos 34 milhões que foi o último apoio financeiro para os municípios em 2016 para controle de vetores. Afirma ter mais de 140.000 casos suspeitos notificados, mais de 53.000 casos de dengue em fevereiro de 2020.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, reforça que em reunião já foi apresentado e que é necessário este valor para que os municípios continuem exercendo as atividades necessárias. Diz que o recurso é possível, porém, depende da decisão da Secretaria repassar esse recurso. Entende que não é uma decisão técnica, é uma decisão financeira e política dessa questão e que, portanto, não há necessidade de nos deslocarmos para mais reuniões.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP, pergunta ao Dr. Paulo se já existe o grupo temporário? Entende que são duas questões, uma solicitação de recurso da Linha de Cuidado, a data que tem perspectiva de pagar e a outra é a formação o grupo temporário.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, coloca que a decisão já tinha sido apresentada.

Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, cumprimenta a todos e diz que em relação aos recursos na ordem de R\$175.010,00, serão repassados aos municípios até o dia 25/03/2020. Afirma que a Resolução será publicada até o dia 23/03/2020.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que o Dr. Wilson não estava presente no dia da reunião da Câmara Técnica e que realmente foi dito que a Resolução estava preliminarmente pronta.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES se desculpa e esclarece que o problema foi dele por não ter o acesso ao sistema eletrônico desse processo para assinar. Ressalta que foi uma questão de ordem técnica.

Dr. Eduardo Alex Barbin Barbosa, Chefe de Gabinete/SES cumprimenta a todos e diz que a ordem é que a resolução seja encaminhada para ser publicada no dia 20/03/2020. Afirma que após a publicação, já fica autorizado o pagamento.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, pergunta como vão ficar os próximos municípios? Está tudo certo para cada município que entrar? Existe algum cronograma?

Encaminhamento: Dra. Silvany L. C. Portas sugere que a cada dois meses, avalia-se a situação e na primeira semana do mês, providencia-se o pagamento. Esse foi o primeiro mês, no próximo haverá a tentativa de acertar.

8. Reunião do grupo temporário para avaliar o apoio financeiro da SES para Dengue.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, coloca o segundo item que se refere à proposta do próprio Secretário de Saúde, de criar um grupo menor e temporário para avaliar o financiamento da SES para a dengue. Afirma que essa avaliação e essa composição seria bipartite, temporária e coordenada pela CCD para analisar a proposta apresentada pelo COSEMS para o apoio financeiro. Diz que os nomes dos membros do COSEMS/SP foram enviados, porém, o grupo ainda não se reuniu. Complementa que, entende a questão do Covid-19, mas temos preocupações semelhantes ao Covid-19, em relação a dengue, sarampo e a influenza.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca que no final de 2019, foi apresentada uma proposta para dar apoio no controle do vetor das arboviroses, porém, não havia recurso disponível. Afirma que, não há nem sequer recursos menores, para fazer uma reforma em laboratórios do Instituto Adolfo Lutz para apoio mais eficiente ao combate às arboviroses. Lembra que, na última reunião da CIB formou-se um grupo técnico para discutir a questão do financiamento e propor uma solução.

Afirma que neste momento, a SES não tem recurso disponível, para apoiar essa proposta específica. Pede desculpas, pois, ficou encarregado de organizar os nomes representando a SES no grupo de trabalho e até o momento não conseguiu, porém, deve encaminhar os nomes para a composição do grupo o mais breve possível.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, diz que entende a dificuldade financeira. Porém, considera o recurso uma prioridade, no controle da dengue de uma forma que o município não esteja sozinho. Ressalta que em 2016 foi o último repasse do Governo do Estado para apoio das arboviroses. Diz ainda que é uma questão financeira e não questão técnica, referindo-se ao controle das arboviroses. Coloca que, continua existindo a Dengue, Chikungunya e Zika e somente com o recurso municipal para seu controle. Ressalta que, o COSEMS/SP precisa de um posicionamento do Governo do Estado quanto ao apoio financeiro aos municípios e não aceitara que não tem recurso para isso, pois os Municípios também não têm, mas como não agir? Como o Executivo não age frente a essa demanda que está na porta dos municípios? Reconhece o esforço da SES, o empenho da equipe da CCD, mas isso passou dessa esfera. Acredita que nem o COSEMS e nem a equipe técnica da SES precisam se reunir para descobrir onde tem recurso dentro da Secretaria. Pede desculpas e diz que a questão é uma decisão de governo, precisamos de uma decisão de prioridade para o governo daquilo que hoje no cenário municipal está muito complicado.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, sugere que o Secretário fale com o Governador referente ao repasse do recurso. Reforça que é um posicionamento definitivo do COSEMS, que não vão aceitar o Estado dizer que não tem o recurso. O Governador foi a público falar que vai dar mais 250 milhões e nenhum desses recursos foi destinado para a Saúde. Coloca que o Secretário José Henrique Germann tem que se reunir com o Governador e tem que tirar de onde for esse recurso da Dengue. Não é possível mais afirmar que não há recurso nessa Secretaria. Acrescenta que desde 2016 o Estado não financia diretamente no repasse para a Dengue. Informa sua experiência em Bauru com a maior epidemia no ano de 2019, não havia R\$ 1,00 de repasse e o município é que arcou com quase 10 milhões sozinho. Solicita que o Governador do Estado de São Paulo libere o recurso para a Secretaria de Estado da Saúde. Afirma que a questão está no limite e que existe a pressão pelo Ministério Público na ponta. A Covid-19 parou o Estado, parou o Brasil, parou o mundo, terá falta de orçamento, mas a Dengue continua, afirmando que o Estado de São Paulo é o estado que alavanca todo o

país, pois é referência. Diz que vê outros Estados financiando recurso para a Dengue e em SP não existe o repasse.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, ressalta que serão suspensas as Cirurgias Eletivas para ter leitos, porém, serão necessários leitos também para a Dengue. Afirma que com grande empenho dos municípios se reduziu muito as internações, com todo o trabalho na atenção primária, mas mesmo assim haverá essas demandas porque os casos estão crescendo.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP, sugere a análise do primeiro trimestre de 2020, comparado com o trimestre de 2019 e 2018 para que sirva de instrumento para pleitear recursos. Entende que o recurso é um só, mas é questão de definir prioridades. Sugere que se coloque ao Secretário para ver qual é a expectativa do Governo do Estado.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES, diz que essa análise pode ser feita com o COSEMS/SP para a pactuação. Entende que não está se discutindo uma pactuação, e sim uma situação grave que está difícil de resolver. Diz que a Secretaria de Estado precisa discutir como lidar com essa situação, inclusive como proceder em relação ao posicionamento do COSEMS/SP em não aceitar a falta de recurso do estado.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, concorda com a proposta do Dr. Edison Tayar, de avaliar a execução orçamentária do 1º trimestre. Em seguida, pergunta o que o Estado de São Paulo vai fazer do ponto de vista de apoio financeiro para os municípios para o controle do vetor? O grupo vai discutir o quê?

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, diz que o recurso não é para quando a situação estiver caótica e sim um recurso para manutenção, um percentual de forma contínua porque a situação é endêmica.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, discorda do COSEMS/SP quando por muitas vezes afirmam que o Estado não apoia os municípios e que os outros Estados apoiam, entende a necessidade desse dinheiro. Diz que em reunião o grupo técnico já concordou com a necessidade de recurso, porém, o problema é onde vamos conseguir este recurso. Acrescenta que o Estado tem uma rede própria muito grande, que absorve muito recurso que é para atender todos os municípios, tem a SUCEN que também dá apoio. Lembra que em 2016 havia um problema muito grande, envolveu Bombeiros, a Secretaria

de Defesa e Meio Ambiente e vários outros órgãos do Estado, foi um momento muito difícil. Ressalta que quando o Secretário refere fazer uma comparação, é para ter mais argumento para conseguir o recurso, não é no sentido de dizer só quando tem o problema, é ter um argumento maior, uma justificativa.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, entende que a justificativa nessa questão do recurso financeiro é o percentual de aplicação de receita própria de cada ente. Diz que uma boa justificativa é que os Municípios atualmente aplicam 27% da receita própria, cada vez mais sendo aplicada na saúde. Afirma que a rede hospitalar, rede de média e alta complexidade do Estado é extremamente complexa, oferta muitos serviços, mas quanto isso representa de recurso?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, afirma que não há dúvidas de que a Secretaria busca recursos incessantemente junto ao Governo do Estado.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se o grupo será mantido?

Encaminhamento: O grupo será mantido e agendou-se reunião para definir as ações e o melhor encaminhamento entre o gabinete do Secretário de Estado e a Coordenação de Controle de Doenças.

IV. APRESENTAÇÕES/DISSCUSSÕES

1. Atualização – Covid-19.

Dra. Helena Sato, Divisão de Imunização – CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e faz um breve histórico da pandemia. Os primeiros casos suspeitos no Estado de São Paulo que ocorreram no Município de São Paulo começaram a ser notificados na Quarta-Feira de Cinzas. Atualiza os dados em todo Estado de São Paulo e há notificação de 286 casos confirmados até o dia 19/03/2020, sendo 259 no município de São Paulo e o restante em outros 16 municípios: Barueri 1 caso; Campinas 1; Carapicuíba 2; Cotia 2; Ferraz de Vasconcelos 1; Guarulhos 1; Jaguariúna 1; Mauá 1; Santana do Parnaíba 1; Santo André 2; São Bernardo do Campo 3; São Caetano do Sul 1; São José do Rio Preto 1; Suzano 1; Taubaté 1; e Vargem Grande Paulista 1. De um modo geral estão aqui na região metropolitana e concentrados no município.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP, pergunta se um dos óbitos que foi anunciado era de um morador de Jundiaí. Pergunta ainda se vale o local onde houve o óbito ou vale onde a pessoa reside.

Dra. Helena Sato, Divisão de Imunização – CVE/CCD/SES, informa que o óbito não ocorreu em Jundiaí. Ressalta que as informações são muito rápidas, elas são recebidas e após são confirmadas onde reside o paciente. Informa que quanto a notificação dos óbitos precisa uniformizar a coleta desses dados.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES, diz que os óbitos estão ocorrendo nos casos graves internados. Informa que entram pelo sistema de notificação Sivep-gripe e não o sistema que está sendo utilizado no Estado inteiro até agora o Redcap que o Ministério desenvolveu. Em relação ao óbito que ocorreu em Jundiaí, a instituição poucas horas antes do óbito preencheu a notificação com o endereço de Jundiaí que é do filho do paciente. Posteriormente foi confirmado que o paciente reside em São Paulo e o endereço que constava da ficha de notificação era de Jundiaí, portanto, estamos numa fase de transição importante, que se refere ao sistema de notificação. Finaliza dizendo que estão deixando de lado o Redcap para utilizar o Sivep-gripe.

Dra. Edjane Maria Torreão Brito, Secretária Adjunta de Saúde SMSP/SP, cumprimenta a todos e afirma que o Redcap passa muitas horas fora do ar. Diz que utilizaram o Informe SUS do Ministério da Saúde e foi elaborada uma notificação nas 27 Supervisões de Saúde, do município. Coloca que a questão da Dengue e do Sarampo no município de São Paulo continua sendo acompanhada. Acrescenta que o município de São Paulo, nunca deixou de conviver com os problemas referentes à Dengue, porém, na hora que há o risco de vida, se deve fazer uma escolha. Relata que estão suspensas todas as cirurgias eletivas no município de SP, pois o momento é de preparar os hospitais municipais para os casos graves da COVID-19. Ressalta que desde o início estão todos juntos discutindo as condutas e que não há o que copiar, porque nenhum país do mundo tem um SUS tão bom como temos no Brasil, principalmente no Estado de São Paulo. Agradece o trabalho da equipe da SES, presentes na reunião da CIB. Afirma que no município de SP já são 259 de casos de COVID-19. Coloca outro aspecto importante nesta situação, em relação aos funcionários da SMS que também são veículos de casos. Diz que, os funcionários estão apavorados, o que fazer? Coloca ainda que se forem liberados para casa os funcionários de 60 anos e mais, quantos ficam na SMS? Fechar da noite para o dia? Realizar escalonadamente como já vem acontecendo nas escolas estaduais e municipais? O ideal seria fechar ontem, o ideal é o isolamento social, só dessa

forma que vamos controlar a Covid-19, diferente de dengue, diz, como vou controlar dengue? É oportunizar à sociedade civil o papel dela. Ressalta a complexidade quando se começa a conviver com uma doença que não tem vacina, numa cidade extremamente populosa como São Paulo. Informa que desde 10 de janeiro/2020 foram realizadas capacitações para a utilização de 1.000 equipamentos, orientação sobre o que fazer no caso de sintomático respiratório com todo o manual de segurança. Coloca que foi possível controlar o primeiro caso que foi notificado na terça-feira de Carnaval. Relata que após a notificação deste primeiro caso, houve uma reunião no município de São Paulo para construir uma planilha e adaptar o FormSus das 27 regiões do município de São Paulo e Suvs para o início de um monitoramento do contato daquele indivíduo idoso com mais de 60 anos que foi trabalhar. Diz que fizeram capacitações e planejamento nos hospitais, simulando-se uma crise nos hospitais públicos e nos privados e cada hospital privado foi se adequando às diversas situações. Hoje só tem um hospital no município de São Paulo com esses casos que foram a óbito, até então os outros casos estão internados. O primeiro caso esteve internado num hospital privado e já teve alta. Conclui afirmando que os municípios terão que escolher entre a Covid-19 e Dengue, entretanto, cada município vai trabalhar de acordo com seus conhecimentos e capacidade.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, ressalta que a fala do COSEMS, referente à questão da solicitação de recursos da Dengue para os municípios, continuará a mesma e não abrirão mão deste pleito que é legítimo.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES reforça quanto à mudança de cenário no Brasil e no Estado de São Paulo. Diz que hoje o Brasil já se chegou à marca dos 500 casos e nos grandes Estados já com transmissão comunitária. Explica que o vírus já circula sem que se possa identificar os nexos causais de infecção de um caso para o outro, e assim trazendo para todos da gestão, a questão da estratégia de enfrentamento, principalmente relacionada à vigilância e à assistência. Ressalta que com tantas idas e vindas quanto a comunicação da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde parece que agora está mais definitiva a estratégia de comunicação na definição de caso. Insisti que a estratégia de comunicação deve ser integrada entre os três entes federativos, porque, os municípios irão enfrentar um trabalho difícil junto com o estado para explicar para a população, que já não é mais necessário nem relevante, saber caso a caso quem são as pessoas que tiveram um quadro gripal por Covid19. Se as pessoas têm um quadro gripal provavelmente ele é influenza ou é Covid19. Se agravar os sintomas deve-se procurar o serviço de saúde e nos quadros leves, deve-se ficar em casa.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, afirma que o COSEMS/SP também recebeu a orientação, do Secretário da Vigilância em Saúde, Wanderson Oliveira. Coloca que, é um momento que deve-se somar esforços, a SES e os Municípios e o apoio do Ministério da Saúde e que esses esforços, entre a Secretaria do Estado e o COSEMS/SP poça estar alinhado para o enfrentamento da pandemia do Covid-19. Sugere que haja um envolvimento maior do que se está fazendo com todos os setores, como: sociedade civil organizada, a população, CNBB, Centrais Sindicais, FIESP, Dirigentes de Setores de Comércio e principalmente Conselho de Categoria Profissional. Informa que estão sendo emitidas notas por Conselhos de Categoria Profissional totalmente divergente daquilo que a gente precisa orientar. Dando exemplo desta situação o Conselho Federal de Odontologia colocou uma conduta para rede privada e outra para rede pública, encaminhando um ofício ao Ministério da Saúde solicitando condutas distintas, isto não é conduta de ambiente de gestão, então principalmente chamar esses Conselhos, saúde suplementar, Universidade de Estudo de Pesquisa e a mídia. Coloca ainda que, não há nenhuma dúvida de que quem tem que coordenar esse papel é a Secretaria de Estado. Ela tem o papel coordenador, o que a Secretaria de Estado anuncia é a orientação geral e isso precisa ser feito com mais diálogo com os gestores municipais. Explica que está tendo um certo hiato entre estado e municípios e a proposta é aproximar esta relação. Coloca que os representantes do COSEMS/SP no Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual – COE/SP Dr. Geraldo Reple e a Dra. Brigina Kemp, com a diretoria foi analisado, o Plano de Contingência da SES e do COE e aproveitamos o espaço da CIB para colocar algumas questões importantes. Coloca que em reunião de Representantes Regionais à distância, realizada ontem entendeu-se que o COE é a referência para tomada de decisão, e questiona qual é o papel do Comitê de Contingência do Covid-19 e qual a relação dele com o COE. Afirma que não entende até agora porque existe essa polarização entre o Comitê de Contingência e o COE? Por que não é um serviço único, por que isso não é absorvido pelo COE? Questiona em primeiro lugar qual é o papel do Comitê de Contingência e por que ele está tendo esse protagonismo, já que a referência é o COE. Em segundo lugar, como está acontecendo a comunicação do COE com os gestores municipais? Informa que, os gestores colocaram que está muito difícil acompanhar. Sugere que a cada dois dias tem que abrir um canal de comunicação com os gestores municipais pois a mudanças são conhecidas através da mídia, mesmo com a representação do COSEMS/SP com profissionais dentro do COE. Os gestores municipais do Estado de São Paulo precisam

estar tomando decisões junto com o Estado e não estamos juntos no protagonismo com a gestão estadual. Afirma que é fundamental agora somar esforços, deve ser um time só. Em seguida pergunta se há um plano estadual de Rede de Atenção, isto é, um plano de assistência á Covid19 com Ponto de UTI, hospitais, quais as orientações para a supressão de oferta de serviços, de diferentes cenários epidemiológicos, para as diversas cidades São Paulo, Bauru, Presidente Prudente, pois apresentam diferentes perfiz epidemiológicos. Ressalta que o COSEMS/SP não participou da elaboração de plano algum e em Brasília quando o Ministro solicitou os planos de contingencia dos estados, salientou que é fundamental a participação dos Municípios e isso não está acontecendo. Outro ponto que precisa ser discutido refere-se as atribuições do COE para atualizar protocolo de assistência, pergunta como está a elaboração desses protocolos para o Estado de São Paulo, pois o protocolo assistencial definitivo não tem. Acrescenta ainda questionando de como será o apoio aos municípios nas ações de vigilância epidemiológica previstas no plano de contingência, de que forma vai ser o passo-a-passo, não temos nenhuma orientação sobre isso. Como vai ser o monitoramento dos casos internados por doenças respiratórias no hospital de gestão municipal, vai sair alguma nota técnica, estão pensando em fazer alguma web sobre isso porque os serviços sob gestão municipal o Estado não tem conhecimento como os municípios vão conduzir esse processo e precisam de orientação. Outra questão levantada em reunião dos representantes refere-se quanto a suspensão de reunião de CIR. Afirma que tem CIR que está suspendendo unilateralmente. A posição do COSEMS/SP é que não se pode suspender a reunião, pois é ponto fundamental manter a CIR, é o espaço onde os gestores da região estarão discutindo, seja por telefone, por Whatsapp, por web, mas não se pode suspender CIR. Outro ponto importante é a falta de Kit de testagem para a COVID-19, e não tem teste na ponta para quem precisa, e se perde o parâmetro epidemiológico. Diz que, acompanhou varias coletivas de Prefeitos hoje e ontem, e estão seguindo ainda a orientação do MS de caso suspeito, porém não tem kit. Finaliza ressaltando que todos esses questionamentos feitos aqui na CIB é preciso respostas claras e contundentes. Passo a palavra pra equipe do COSEMS/SP para complementar sobre essas questões.

Brigina Kemp, COSEMS/SP, cumprimenta a todos e coloca a preocupação das mudanças de cenário e as estratégias de vigilância epidemiológica adotadas. Explica que a epidemiologia ou vigilância epidemiológica, assistência e gestão tem que “andar juntas”. Ressalta que, o Diretor Geral da OMS quando ele declarou a pandemia, usou o seguinte termo: ...*“nós nunca tivemos uma pandemia de coronavírus, é a primeira vez. Então considerando*

isso acho que a gente tem que cada vez mais conhecer de fato o que acontece. Em 2009 na pandemia do H1N1 era uma influenza, para influenza já tínhamos tido outras pandemias, a gente podia se utilizar de outro cenário, tínhamos tratamento para a influenza”. Afirma ainda que, embora o H1N1 fosse uma mutação da influenza, uma novidade na época é que adotou-se sim a medida de parar a investigação laboratorial caso a caso e foi criada a vigilância sentinela da síndrome gripal e da síndrome respiratória aguda grave. Para essa situação do coronavírus, em sua opinião não se deva utilizar a mesma experiência do H1N1, pois é uma situação diferente. Afirma que, reconhece que se tem uma limitação de recurso. Coloca que não se pode adotar uma estratégia de ação numa situação como do coronavírus se pautando na ausência de recursos, tem que priorizar os recursos existentes. Coloca que conforme o Diretor da OMS destacou é prioritário testar a população o máximo possível, como estratégia prioritária. Entende que para a realidade do Brasil não se tem esta condição de testar todos, mas também, parar de testar e somente testar em unidades sentinelas e SRAG não é certo. Quantas unidades sentinelas se tem no Estado de São Paulo para que ela seja de fato um marcador amostral? Quantas unidades sentinelas se tem no Brasil para que ela seja amostral do Covid? Afirma que são poucas. Diz que, propor ampliar as unidades sentinelas, onde serão? nas Unidade Básica? Logo tem que se encontrar outra alternativa para se diagnosticar, do contrário não saberemos de fato o que acontece e se as medidas estão corretas. Coloca ainda que, medidas de controle como só colher em síndrome gripal e SRAG deve ser discutido amplamente e encontrar sim outras alternativas, propõe chamar até o Secretário Wanderson da SVS para se discutir e encontrar alternativas pois se não é para colher em todos os suspeitos vamos colher em quem? Outro aspecto que precisa ser definido é será tratado o Estado de São Paulo inteiro com um estado de transmissão comunitária? Coloca que a SES tem uma equipe forte com conhecimento como o CVE, a CCD, a instituição do COE. Ressalta que tem muita gente sabida que pode ajudar na construção de modelagem matemática e encontrar alternativas e propor soluções. Entende que tem que ter uma condução única, forte para enfrentar uma emergência sanitária mundial, mas algumas ações especialmente as de vigilância em saúde podem fazer a diferença.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES afirma que é possível responder parte do que foi colocado pelo COSEMS porque cobriram muitos pontos extremamente importantes. Inicialmente diz que, de fato é a primeira pandemia de corona e o mundo foi pego de surpresa e as respostas são dadas de forma muito rápida e todas elas viraram praticamente questões de Estado, então quem decide são os Presidentes, os Primeiros-Ministros, muitas vezes com medidas que os técnicos têm

uma outra opinião. Afirma inicialmente que, responde pelo lado técnico, mas observa que a pandemia no Brasil tomou uma dimensão de Estado nos diferentes níveis, na última semana, isso ficou muito evidente. Concorda que é preciso a parceria entre estado e municípios. Esclarece que a comunicação é de suma importância e deve ser o alicerce da confiabilidade da gestão e desde o início do COE tem demonstrado esse aspecto no sentido de integrar as ações para subsidiar a tomada de decisão, mesmo assim está correndo atrás do prejuízo e está havendo muita dificuldade, não são só os Municípios que são pegos de surpresa toda hora, a SES também é pega de surpresa todos os dias. Diz que circulou anteontem áudios terríveis, provavelmente vários de vocês tiveram acesso dizendo que os grandes hospitais do setor privado do município de São Paulo estão absolutamente caóticos. Coloca que após buscar informações sobre os vídeos em absoluto não procedem, eram falsos. Informa que logo após esse problema foi criado um mecanismo, será implantado amanhã, para que se tenha agora o quadro da situação com pacientes internados em UTI ou não, suspeitos e confirmados em todo Estado, para que se possa trabalhar a gestão com o planejamento. Informa que foi criado o Centro de Informação do Covid temporariamente no Centro de Vigilância Epidemiológico, integrado com as diferentes áreas da SES e sugere a participação do COSEMS nesse Centro de Informação assim se trabalha de forma integrada. Informa que até o momento existe um alinhamento positivo com o Ministério da Saúde. Diz que foi sugerido no COE ter um subgrupo de trabalho para trabalhar a comunicação, foi difícil de viabilizar, mas que a partir do Centro de Informação ou a Sala de Situação do Covid, pode-se ter uma comunicação muito mais eficiente. Diz que outro aspecto questionado pelo COSEMS foi o plano assistencial e protocolo assistencial. Informa que foi publicado a Resolução SS 28, de 17/03/2020, e esta responde várias questões que foram colocadas aqui, diretrizes e orientações para o funcionamento de Serviços de Saúde para enfrentamento da pandemia em relação à equipe de atendimento, como os profissionais têm que se proteger, serviços ambulatoriais, limpeza, pré-atendimento, recepção, a questão de consultas, exames e diagnóstico, cirurgias eletivas, visitas, questões das informações epidemiológicas e censo hospitalar. As propostas feitas pela SES para o fluxo de atendimento, inclusive com os algoritmos que possam permitir os diferentes níveis de atenção, com diretrizes clínicas para internações fora de ambientes de UTI, para a CROSS e propostas de atendimento clínico dos casos mais graves em UTI. Ressalta que uma grande contribuição feita pelo colega Dr. Carlos Carvalho, professor do Instituto do Coração – InCor está liderando a construção desse protocolo clínico, ele é um dos maiores especialistas de atendimento a pacientes críticos do ponto de vista pulmonar e a compreensão dele é de que precisa ser capacitadas

as equipes para o atendimento a esses pacientes muito graves, só que essa capacitação é mais eficiente se é feita de uma forma progressiva, então começando em alguns Centros de Excelência e depois estendendo-se, não se sabe quanto tempo se tem para fazer isso, parece que não muito mas, a estratégia é bastante adequada para que se tenha um atendimento mais eficiente. Informa que, quanto aos óbitos ocorridos até o momento num total de seis na mesma instituição, explica que é possível que sua capacidade técnica para lidar com casos muito graves não estivesse preparada, inclusive foi enviada equipes de Vigilância Epidemiológica e Sanitária para verificar como a instituição está trabalhando.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se a Resolução que saiu hoje sobre a rede assistencial para o Covid-19 tem algum caráter regional, e se tem alguma definição em termos de cenário epidemiológico. Ressalta sobre a rede assistencial para a Região metropolitana de São Paulo qual será a referência, número de leitos de UTI, quais hospital irão atender?

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES responde que a Resolução não dá conta disso. Informa que o que dá conta disso é o levantamento de necessidades de implantação de leitos de Terapia Intensiva no Estado de São Paulo, que foi um trabalho extenso feito esta semana e concluído ontem, para que a se consiga nas próximas semanas ampliar em pouco mais de 1.000 leitos com recursos do Ministério da Saúde e recursos próprios e é para o Estado inteiro. Coloca também que ontem também com a participação do COSEMS foi realizada uma web conferência com as Regionais do Estado para justamente se elaborar o planejamento regional para esse plano de assistência. Afirma ainda que o plano é uma estratégia, mas a implantação dele tem que ser feita regionalmente sem dúvida nenhuma. Informa que o Instituto Adolfo Lutz se preparou, trabalhou intensamente e conseguiu realmente trabalhar muito bem até uma semana atrás, de uma semana para cá o número de casos suspeitos mesmo seguindo as definições de casos com as quais se vinha trabalhando, hoje tem-se milhares de testes e o Instituto Adolfo Lutz não consegue processar com menos de 10 dias a quantidade de testes já coletados e nenhum laboratório consegue fazer isso também, então a proposta é trabalhar em duas frentes, a primeira delas é essa mudança de estratégia de vigilância que o Ministério também está colocando para que se priorize quem precisa de cuidado quem precisa ser isolado, porque, isso vai criar um impacto enorme nos serviços para atender pessoas com condições mais graves, segundo a ampliação de rede de laboratório, o Lutz está trabalhando para poder descentralizar para as suas unidades do interior rapidamente,

apoiar os Hospitais Universitários para também poder realizar testes e adquirir insumos necessários, desde que o Ministério da Saúde ofereça insumos e ainda aquisição com recursos do Estado, da Secretaria da Saúde. Informa também que está ofertando a possibilidade de novas tecnologias para diagnóstico laboratorial que permitam uma ampliação e rapidez no número de testes, um dos poucos países que conseguiu fazer isso foi a Coreia, ela adotou uma estratégia de testagem ampla, não é indiscriminada, é para sintomáticos, não é para qualquer um, eles têm um Drive-Thru e a partir dessa estratégia de testagem se o sujeito tiver positivo ele é obrigado a ficar em isolamento e aí eles têm alguns mecanismos legais próprios daquela sociedade para garantir com que isso aconteça. Explica ainda que o Lutz já fez 5.000 testes dos quais 250 foram positivos para Covid, sendo uma positividade mínima, no entanto, 50% dos testes foram positivos para Influenza A, B e rinovírus, demonstram, um grande número de pessoas que tiveram infecções respiratórias por outros agentes etiológicos. Está convencido como epidemiologista de que agora precisamos ter rapidez no diagnóstico dos casos no Sivep-gripe e investir na descentralização para se ter mais velocidade de resposta, mais capacidade de realização de exames e observar a tecnologia. Quanto ao questionamento do Fogolin é sobre quais as atribuições e definições, do COE e do Centro de Contingenciamento. Eles estão dispostos em na Resolução 13, de 2020 e na Resolução 27, de 2020 da Secretaria de Estado da Saúde. O COE é o executor das ações, todas as ações são coordenadas pelo COE e o Comitê de Contingência é um comitê formado essencialmente por pesquisadores especialistas da área de doenças transmissíveis especialmente doenças causadas por vírus são extremamente competentes que acompanham a literatura internacional de uma forma muito intensa para poder trazer o subsídio técnico-científico para tomada de decisão, por exemplo, as medidas de contenção de contato social começaram na sexta-feira quando houve a confirmação do primeiro caso de transmissão comunitária no município de São Paulo. O COE implementa, mas a decisão técnica é do Comitê. Informa que o Comitê está vinculado ao COE dentro da Resolução.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, propõe um encaminhamento, para o COSEMS participar junto com o Estado das discussões e encaminhamento do COE para reproduzir e capilarizar para as 17 Regionais, e os 645 Secretários. Coloca que mesmo o COSEMS participando do COE, através de seus representantes Dr. Geraldo e da Dra. Brigina muitas das informações são conhecidas nas coletivas. Conclui sugerindo que a Diretoria do COSEMS-SP, fosse chamada para juntos com a SES discutirem o plano assistencial.

Dr. Danilo Cesar Fiore, Coordenador da Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviço de Saúde – CGCSS/SES, coloca que ontem foi realizada uma web conferência para os serviços hospitalares onde foi apresentado o protocolo assistencial. Com uma grande audiência, os serviços municipais, as Santas Casas, enviando muitas dúvidas e a questão velocidade da crise que está maior do que a nossa capacidade de absorção, percebe-se que tanto os Municípios quanto o Estado, estão correndo atrás, trabalhando 14, 16 ,18 horas por dia. Ressalta que nessa Resolução poderá ser atualizada a qualquer momento, a intenção da SES é melhorar as questões de como que deve ser a recepção, a questão das eletivas que todos os serviços estão perguntando, os ambulatorios, não se deve fechar os serviços, entende-se que é importante nesse momento dar orientação para todos os serviços no Estado. Coloca que ela não é aplicável aos Municípios, mas é recomendado que os serviços municipais e privados adotem as recomendações aqui. Explica que o protocolo assistencial foi apresentado, e sugere colocar na ata o link para webconferência que o Professor Carlos Carvalho apresentou o protocolo do manejo dos pacientes e aqui não tem de fato como o Paulo falou a rede, mas tem a estratégia de como vai ser a regulação dos casos, os hospitais de referência terciários, os hospitais de apoio, e pode ajudar muito a dar essa linha de atuação, mais uma vez frisando que ela será atualizada tantas vezes quanto for necessário a partir do momento que as coisas forem acontecendo.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, coloca que algumas questões se esperam que o Estado defina. Diz que a questão do Comitê para trazer evidência científica, da literatura internacional é corretíssimo, é isso que se espera do Estado, no entanto a definição de funcionamento dos serviços, devem ser de forma bipartite, não dá para o Estado definir funcionamento de serviços que estão na gestão estadual e deixar cada Município decidir o seu, para isso existe este espaço bipartite, discutir fluxo regulatório tem que ser na bipartite, não está se falando de evidência científica, não está se falando do uso do medicamento A, B ou C, está se falando de funcionamento de serviços seja da Rede Básica, seja dos nossos pronto-atendimentos, do pré-hospitalar, seja fixo, seja móvel, da rede hospitalar, de UTI, como é que vai funcionar a CROSS, tem muitos municípios de porte grande que também fazem sua regulação de urgência, o próprio município de São Paulo tem a CRUE que regula a urgência, então não dá para o Estado definir um modelo unilateralmente. Ressalta que é necessária uma instância, que não se sabe se é o COE que tem muitas atribuições para definir, mas essa questão do fluxo assistencial, é necessário um grupo específico bipartite para discutir isso. Lembra que a CIB dentre os

grupos condutores e grupos técnicos já foi instituído o Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência e poderia ajudar nesta questão. Finaliza dizendo que hoje a questão do Covid-19 se impõe sobre a questão da urgência e emergência, então é necessário um grupo bipartite para discutir e propor soluções para este assunto.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru coloca que existem instâncias de pactuação, e todo mês reunimo-nos para pactuar pleitos já discutidos em CIR. Por isso não é possível aceitar, com todo respeito, uma Resolução dessa sem conversar com o Município antes, é inadmissível. Nós temos uma rede de assistência e simplesmente colocar a frase que o município pode seguir ou não, não é dessa forma que a gente pactua. Diz que “temos uma instância de pactuação, nós estamos aqui do lado do Estado”, mas infelizmente não é dessa forma, não tem como compactuar com isso. Coloca ainda que os Municípios estão solicitando justamente essa participação, não tem como aceitar uma Resolução dessa do Estado sem ter conversado com o COSEMS-SP. Afirma que isso é um desrespeito com o COSEMS-SP. Entende que, o COSEMS-SP está junto para pactuar com o Estado. É importante que se reúna para retomar isso tudo, o COSEMS-SP é parceiro, quer estar do lado, quer justamente colocar essa situação e precisa participar.

Dr. Fabio Ferraz, Secretário Municipal de Saúde de Santos, coloca dois pontos de grande preocupação que são a aquisição de insumos e equipamentos. Diz que é uma preocupação inerente e urgente, e que o Estado possa adquirir insumos principalmente de UTI's e EPI's de forma geral e equipamentos com atenção especial aos respiradores. Afirma que, os municípios estão tendo muita dificuldade pois os preços estão hiperinflacionados e também estão em falta. Solicita esclarecimento sobre esses dois pontos em especial e, qual seria o planejamento, para aquisição de EPI's, a distribuição, logística, se possível, prazos se estiver já avançado a esse ponto e s respiradores para as UTI's, para os municípios.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru responde que tem um item de pauta que vai entrar na sequência.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, ressalta que inclusive a pactuação dos 92 milhões referente a Portaria do MS, o COSEMS-SP tem uma proposta para apresentar. Diz que, essa proposta depende completamente do plano assistencial que está sendo

pensado pelo Estado pois, dependendo do plano proposto será colocado mais recurso numa área ou mais em outra. Conclui que mesmo sem conhecer o plano assistencial do Estado, a gente fez uma proposta e aí gostaria de apresentar quando passar para esse ponto.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru pergunta se pode ser agora esse item?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que sim porem, gostaria de complementar o que o Dr. Paulo colocou. Esclarece que tinha que encaminhar um levantamento das possibilidades de leitos de UTI e esse levantamento foi feito pelos DRS's junto aos Municípios daquele território e ele inclui todos os prestadores do Município que se propuseram a ampliar leitos, portanto o que foi encaminhado uma proposta conjunta, não foi criada apenas pelo Estado.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, coloca que é um levantamento de dados, completamente diferente de um plano de ação.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, afirma que não está ainda todo o plano pronto, mas o Ministério queria o levantamento da possibilidade de leitos para ampliar já e que aqueles que necessitassem de equipamentos, isto que era para ser encaminhado com urgência, o que foi feito, entretanto, é passivo de atualizações periódicas.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, afirma que, tem que se diferenciar uma proposta em que cada Município participou colocando um dado que ele tem, não é uma proposta pactuada pelo colegiado dos Municípios. O colegiado dos Municípios é representado por este COSEMS, então cada município tem que participar, se ele vai colocar, se ele vai ampliar, se não pode ampliar, no entanto o COSEMS não recebeu o resultado, então isso não foi feito coletivamente, embora cada Município tenha colocado individualmente a sua capacidade ou não de ampliação. Essa é a diferença.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que vários responderam porque realmente foi feito um levantamento com o tempo que o Ministério deu de 2 ou 3 dias e ficou nos cobrando, então cada DRS conversou com os Municípios, não dava para

fazer CIR, por exemplo você pega São José do Rio Preto, nós vamos fazer quantas CIR's, isso não era possível Elaine, mas o levantamento foi feito em conjunto com os Municípios. Não foi feito pelo CNES, foi feito conversando com cada gestor.

Brigina Kemp, COSEMS/SP, pergunta sobre o encaminhamento em relação aos exames.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES informa que será tema na reunião do COE amanhã.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, apresenta uma proposta com base na Portaria GM/MS nº 395, publicada em 16/03/2020, que estabelece o recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde para o Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade a ser disponibilizado aos Estados e DF, destinadas às ações de saúde para enfrentamento da Covid-19. Coloca inicialmente que, do total para o Estado de São Paulo foi estabelecido R\$ 92.119.000,00 e com base no valor, R\$ 2,00 per capita de cada município conforme o censo do IBGE. No artigo 2º da mesma portaria, a distribuição do recurso em âmbito estadual ficará a cargo da CIB pactuar. O recurso será transferido para o FUNDES pela ordem bancária 1603. Coloca que, foram analisados 3 principais eixos para utilização desses recursos, são eles: 70% para oferta assistencial da região metropolitana de São Paulo, 20% de equipamentos e 10% para a UTI e aquisição de EPI e insumos para o enfrentamento da Covid-19. Explica que, como se utilizou a estimativa da população pelo IBGE, a maior parte do Estado de São Paulo está concentrada na cidade de São Paulo e região metropolitana e quando se analisa a epidemiologia dos casos da Covid-19 incidem também nessa região, portanto, a proposta é alocar 70% para a região na ampliação de leitos e para os casos mais graves. Complementa que estão destinados 70% do total dos recursos da Portaria, em torno de R\$ 64,5 milhões. Informa que foi estabelecido pesos assim, para a distribuição desse recurso seria: **diária de UTI**, peso 3; **internação em clínica médica enfermagem**, peso 2; e **atendimento de urgência 24h**, quer seja pela porta UPA ou não, peso 1. Afirma ainda que, conforme os dados do CVE do dia 18/03/2020, apenas 3,8% dos casos foram confirmados e 96% suspeitos descartados, acessaram os serviços de saúde. Resultando uma divisão de 55% do valor para as gestões municipais e 45% do valor para gestão estadual. Valor a ser transferido fundo a fundo para cada município que, também seguirá o critério de capacidade de oferta conforme os critérios acima. Diz que, foram elaborados esses critérios com base epidemiológica e populacional

para trazer para a CIB para apreciação. Afirma que, para equipamentos de UTI, se assim for pactuado, propõe-se indicar 20% desse valor estabelecido, cerca de R\$ 18,5 milhões alocando para a Secretaria de Estado para aquisição de equipamentos de UTI aos hospitais de gestão estadual, pactuando assim que todos os casos de pacientes com Covi-19 que necessitarem de internação na UTI venham por meio da CROSS para os hospitais de gestão estadual identificados para esse atendimento e aqui depende do plano assistencial, mas se o Estado for assumir esses pacientes graves, esse recurso iria para a aquisição desses equipamentos. E quanto a aquisição de EPI e insumos, 10% desse valor alocado para o Estado para adquirir esses equipamentos de proteção individual e insumos a serem distribuídos conforme o critério populacional e epidemiológico para todo o Estado, considerando o número de serviços e gestão, então foi feita essas duas divisões. Assim, ficou recursos da Federação R\$ 92.129.000,00, 70% para a região metropolitana, Estado e Municípios R\$ 64 milhões, sendo que o custeio para a gestão municipal é de R\$ 29 milhões e para a gestão estadual R\$ 35 milhões; 20% aquisição de equipamentos para UTI ao Estado R\$ 18 milhões; e 10% EPI vem para o Estado adquirir e ele distribui aos Municípios R\$ 9 milhões. Finaliza dizendo que o Estado ficará com R\$ 56 milhões e os Municípios com R\$ 35 milhões a serem adquiridos com base na epidemiologia e repassados aos Municípios EPI e insumos.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, reforça que a primeira proposta de 70% é para a região metropolitana que é onde estão 98% dos casos e a maior parte da população.

Dra. Edjane Maria Torreão Brito, Secretária Adjunta de Saúde SMSP/SP, entende que se o valor de R\$ 35 milhões são destinados para os Municípios e o valor de R\$ 54 milhões são destinados para o Estado; pergunta se o Estado está bancando leitos para os Municípios? Inclusive para o Município de São Paulo ou não?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, responde que a proposta de 70% seria para a região metropolitana pensando em capacidade de oferta, os 3 marcadores que são diária de UTI, internação em clínica médica e atendimento de urgência 24h, dando pesos diferentes por conta do custo que é diferente, foi uma metodologia, aceitamos sugestões para outra metodologia sem problemas. Afirma que com essa metodologia se verifica que 55% do recurso ficariam para os gestores municipais e 45% para a gestão estadual por conta da rede hospitalar que tem na região metropolitana. Essa questão dos equipamentos de UTI seriam 20% para o Estado assumir todos os pacientes graves que necessitarem de

UTI e que fossem transferidos via CROSS, regulados para as UTI's de gestão estadual. Coloca que se o Estado não aceitar, vai ter que usar UTI de gestão municipal, então esses 20% evidentemente não ficariam todos para o Estado, aí teríamos que ver um critério de dividir entre Estado e Municípios. Ressalta que se houver a proposta de que determinados Municípios vão assumir os seus casos nos leitos de UTI, seria dividida para esses municípios e a questão dos Equipamentos de Proteção Individual e insumos seria para os 645 Municípios, conforme critério tanto populacional quanto epidemiológico, ou seja, quanto mais casos tiver, mas a proposta é que o Estado adquirisse esses equipamentos numa compra única para conseguir um preço melhor e que distribuísse para os serviços municipais e estaduais. Esses 3 eixos somam os R\$ 92 milhões.

Dra. Edjane Maria Torreão Brito, Secretária Adjunta de Saúde SMSP/SP, informa que desses 1.000 leitos que o Estado anunciou que vai implementar 600 são leitos municipais. Entende que não é possível ficar só com R\$ 35 milhões quando na verdade serão utilizados 60% dos leitos, portanto, essa discussão não pode ser definida na CIB neste momento. Essa questão do peso deve ser novamente discutida, fica claro que se trata de uma metodologia e ninguém está discutindo que está certo ou errado.

Dr. Edison Tayar, Secretário Executivo da SES/SP, faz duas considerações gerais, primeiro o Estado não atende pacientes do Estado e sim sempre atende paciente do Município e outra questão não vai depender do que pactuarmos na CIB, se o Estado vai atender nas suas UTI's o paciente do Covid19 ou o Município porque com certeza o Estado vai atender em todos os seus leitos e o Município também, isso vai depender da demanda. Exemplifica que o Instituto do Coração parou com cardiologia, está esvaziando as UTI's e o Instituto do Coração que é de cirurgia cardíaca vai atender Covid, no Hospital das Clínicas Central, a UTI nova que tem 70 leitos que atende todas as especialidades esvaziou, mudou para outros locais e 100% vão para o Covid, o Emílio Ribas esvaziou a sua UTI e outras moléstias infecciosas já está atendendo só o Covid.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, esclarece que para ampliação dos leitos de UTI, o COSEMS propõe o recurso centralizado, pois, não tivemos acesso à pesquisa que foi feita, quais os gestores municipais que se propuseram a ampliar leito de UTI, não tínhamos essa informação. Ressalta que à medida que a informação dos municípios A, B e C também tem essa capacidade, eles teriam que ser contemplados com este recurso.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde – CRS /SES, coloca que se deve partir de uma premissa que o enfrentamento desta pandemia não é do Estado, não é do Município e nem da União, é de todos nós, então o SUS vai ter que enfrentar essa pandemia. Diz que esse recurso deverá atender a todos que tiverem necessidade e que estiverem assumindo responsabilidades dentro desse enfrentamento, a distribuição da incidência de casos não será igual nos 645 municípios, neste momento temos um número maior no município de São Paulo, em seguida a região metropolitana e provavelmente as outras regiões metropolitanas como: Campinas, Baixada Santista, Ribeirão Preto, os aglomerados urbanos, com certeza terão uma maior incidência do que o restante. Diz que esses R\$ 92 milhões deverão ser rapidamente utilizados. Ressalta que o COSEMS tem que participar das discussões e decisões, e dar maior transparência nesse processo. Propõe trabalhar com esses R\$ 92 milhões e estabelecer que a medida que se tiver o avanço dessa epidemia, por responsabilidade será liberado o recurso de forma pactuada, transparente, não precisa ser necessariamente nas reuniões da bipartite, pode se criar um grupo e até seria salutar um grupo da bipartite que cuidasse da questão do Covid.

Dr. Fabio Ferraz, Secretário Municipal de Saúde de Santos, pergunta quanto significa uma ata de preço de máscara do Estado? Quanto atualmente teria condição de comprar?

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES afirma que o total foi de R\$ 60 milhões.

Fabio Ferraz, Secretário Municipal de Saúde de Santos, Diz que não se refere a recurso financeiro e sim em quantidade de EPI. Pergunta, por exemplo, referente à ata do município de Santos.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, afirma que serão 5 milhões de máscaras e 3 milhões de luvas.

Fabio Ferraz, Secretário Municipal de Saúde de Santos, acredita que esse é o modelo que se deseja conduzir, para que os Municípios tivessem essa leitura do quanto está sendo utilizado desse recurso para a aquisição desses insumos e o quanto será entregue nos Municípios.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, diz que com certeza os R\$ 92 milhões não serão suficientes se tivermos uma situação de agravamento dessa pandemia. Só que devemos tomar algumas decisões como: comprar leito, equipamentos, para atender a população dos municípios e quem precisar.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta qual é o critério que se deve usar?

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, afirma que tem que passar pela CIB. Acrescenta que não é possível dizer ao Ministério da Saúde que não foi aprovado pela CIB. Diz que não podemos postergar, tem que aprovar nesta reunião da CIB de março 2020.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, concorda com a proposta de definir a pactuação dos eixos para a distribuição do recurso.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, pergunta a todos, qual será a decisão a ser tomada para a assistência: será a UTI?

Dra. Edjane Maria Torreão Brito, Secretária Adjunta de Saúde SMSP/SP, ressalta que é necessário agilidade para implantar referindo-se a questão dos 600 leitos do município.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES explica que não é para todos os municípios, somente para aqueles que eventualmente tenham UTI terá que ser utilizado. Explica que segundo uma estimativa baseada em estudos matemáticos será necessários 1.400 leitos novos. Diz que o Ministério vai habilitar custeando R\$ 472,00, que representa o básico por diária. Questiona quem vai pagar a diferença?

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta ao Dr. Mikio se ele está se referindo aos R\$ 92 milhões integralmente?

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, responde que sim. Coloca ainda que a medida que o município diz há possibilidade

de colocar os próprios leitos de UTI à disposição do sistema, se faz o rateio igual para todo mundo e distribui em parcela única. Explica ainda que a proposta colocada inicialmente para o Ministro da Saúde era de um recurso de R\$ 250 milhões para o Estado de São Paulo, para pagar 1.400 leitos de UTI, para compra de equipamento, insumos, medicamentos e EPI para os funcionários, porém, o Ministro fez um anúncio de R\$ 2,00 per capita igual para o país inteiro.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, propõe a composição de um grupo menor para se reunir com a representação de Municípios e da SES, o mais rápido possível para elaborar uma proposta.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, afirma que se perde muito tempo para formar e reunir um grupo. Diz que não há tempo a perder.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que o dinheiro já está na conta da SES e, portanto, se quiserem já podem comprar as máscaras.

Dr. Osmar Mikio Moriwaki, Coordenador da Coordenadoria de Regiões de Saúde - CRS /SES, coloca que visitou uma fábrica de máscaras e aventais no interior do Estado de São Paulo e que estava temporariamente desativada. Informa que em contato com o proprietário foi vistoriada pela Vigilância Sanitária e está tudo correto para iniciar a produção dos EPIs com exclusividade para a SES.

Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, informa que o Ministério repassou o recurso no dia 17/03/2020, e que ainda tem todo um fluxo a ser respeitado e que está sendo acelerado pela CGOF e nessa mesma data, a Secretaria da Saúde enviou à Secretaria da Fazenda e Planejamento para alimentar o sistema SIR que é o Sistema de Informação de Receita. Coloca que para utilizar o recurso precisa de uma solicitação de alteração orçamentária. Ressalta que é preciso saber quais serão as despesas e se o recurso será repassado para o Município ou se o recurso será uma aplicação direta, portanto, na medida que for aprovado pela CIB, existe a necessidade de no mínimo mais 3 dias para disponibilizar o recurso.

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES concorda em aprovar nesta CIB uma forma de gestão desse recurso bipartite. Sugere que seja de forma contínua e se decida no dia-a-dia como utilizar o recurso a partir do Plano.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, questiona esta sugestão e pergunta: Como utilizar o recurso decidindo no dia a dia, se há necessidade de saber previamente onde e como será operacionalizada?

Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, esclarece que há 2 modalidades e que a primeira modalidade apresentada é consenso, ou seja, não é possível dividir os R\$ 92 milhões, pois, alguns municípios receberão um valor pouco significativo.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que ninguém apresentou essa proposta.

Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, esclarece que se refere à divisão numa Nota de Despesa, ou seja, que é repasse para os municípios. Esclarece ainda que outra proposta é a contratação de serviço, pode-se utilizar esse recurso para a compra de máscara ou a compra de serviço.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta se futuramente houver a necessidade do repasse para o município de São Paulo?

Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, afirma que neste caso será elaborada uma alteração orçamentária.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, concorda quanto às compras de equipamento e insumo. Ressalta que uma parte desse recurso terá que ser repassado para os fundos municipais e tem que ser definido um critério.

Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, propõe uma reunião extraordinária. Pergunta se o Dr. Mikio poderia coordenar essa reunião?

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, coloca a sua preocupação como gestor dos insumos, portanto, propõe que se aprove "Ad Referendum" a utilização do recurso. Propõe ainda que nesta reunião extraordinária seja discutida a questão assistencial e aquisição de insumos e equipamentos que ficará com o Estado. Sugere que os municípios definam a questão da distribuição.

Encaminhamento: Remeter à reunião na próxima 2º feira com representantes do COSEMS e SES (Mikio e Silvany), com vistas a pactuar

2. Atualização – Arboviroses no ESP.

Eliana de Fátima Paulo, GPA/CCD/SES, diz que dado o avançado da hora enviará a apresentação referente à atualização dos dados da Arbovirose para todos os gestores. Afirma que o cronograma está sendo elaborado.

3. Aplicativo com informações sobre o Coronavírus no ESP.

Dr. Joel Formiga – Coordenadoria de Inovação Digital/SES cumprimenta a todos e apresenta a estratégia digital para o enfrentamento ao coronavírus a partir das iniciativas do Estado e convida os Municípios a se engajarem nessa estratégia. Explica que o aplicativo está dividido em 4 frentes. A 1ª frente é voltada para a população em geral que tem um sintoma e quer saber se está contaminado ou não. Diz que será desenvolvida uma ferramenta web, mobile web, whatsapp, que direciona o usuário para uma triagem de sintomas e se essa triagem indicar faz um chat com a enfermagem e recebe uma sugestão diagnóstica, não é um diagnóstico, que vem acompanhado da recomendação de isolamento domiciliar. Ressalta que os principais países estão usando uma ferramenta digital para dar essa orientação diagnóstica ao paciente, orientação de comportamento, já é numa fase da epidemia em que não se faz teste para casos leves. Diz que o monitoramento é essencial, vem sendo muito bem feito pelas Vigilâncias Epidemiológicas quer seja do Estado, quer seja de alguns Municípios que têm esse serviço através do telefone. Coloca que 5 milhões de pessoas vão querer saber se estão contaminados ou não; 200 mil pessoas vão ter que ficar em casa com o coronavírus e precisam se monitorar, portanto, esse aplicativo funciona por auto-monitoramento. A próxima etapa da estratégia digital é quando esse paciente agudizar seja ele usuário ou não do aplicativo, vai para a porta de entrada do Sistema, nas Urgências e Emergências dos agudizados e aqui apresenta-se um protocolo de internação digital que ajuda a fazer a melhor decisão para você internar ou não esse paciente, esse protocolo pode ser enriquecido com diversos equipamentos, inclusive teste rápido que é uma alternativa que está sendo avaliada se já

está pronta, madura cientificamente ou não, o teste rápido ajuda na identificação e orientação no encaminhamento desse paciente. Conclui que uma vez na UTI estes 5% de pacientes, se tem os melhores protocolos de condução da UTI, hoje são os criados pelo Incor e são compartilhados no modelo de Tele-UTI, ou seja, uma assessoria de uma UTI para outra. Demonstração que o aplicativo tem um longo cadastramento, aplicativo que a pessoa está em casa e vai usar durante o seu ciclo da doença, 2, 3 semanas, 1 mês, somente para pacientes já diagnosticados, estão em isolamento domiciliar e faz o acompanhamento, confirma se o paciente é de São Paulo e tem vários dados cadastrais, tem o Termo de Uso com o número do telefone confirmado. Explica que é um cadastro extenso, bem detalhado, confirma o endereço, todos os dados de contato, e-mail também com confirmação, usuário e senha, um contato de emergência que é importante no caso de um paciente que está em isolamento domiciliar e um quadro de saúde que é o relevante para os critérios de agudização. Esse protocolo de agudização que vamos utilizar aqui foi desenvolvido pelo Departamento de Pneumologia do Hospital das Clínicas, desenvolvido e mantido porque ele é vivo, é retroalimentado, melhorado, e refinado. Ressalta ainda que verifica questões do IMC, peso, altura, obesos ou subnutridos, doenças do coração, diabetes, pulmonares, se fuma, gestante hoje não é um fator de risco, mas vai ser colhida essa informação. Diz ainda que o paciente cai para essa tela, tela do dia-a-dia dele, onde ele faz uma auto-avaliação, é isso que se pede que ele faça pelo menos 2 vezes por dia, sempre controlando se ele fez ou não, ele recebe alertas, mensagens, a Central de Vigilância Epidemiológica recebe um relatório dos pacientes que não fizeram a auto-avaliação e os seus sintomas. E essa auto-avaliação compõem uma série de perguntas sim ou não, sobre o estado febril, tosse, tosse com catarro, dificuldade de respirar, a frequência respiratória, sempre tem uma pergunta que eu consigo ver o que é, uma instrução de como medir, essa interrogação e aí ele lê uma frase e por último sintoma monitorado são 7 perguntas se ele tem dedos e lábios roxos que é um sinal até agudo de agravamento. Coloca que a essas pessoas são recomendadas 2 opções, é isso que se quer fazer com essa auto-avaliação: fique em casa, continue se monitorando 2 vezes por dia; e a segunda coisa é: vá para um hospital, então se o paciente agudizou ele pode estar com SARA . Existe um relatório que ele pode gerar para apresentar na unidade de saúde na qual ele vai e é recomendado para ele uma lista de unidades hospitalares a partir da lista pactuada para essa porta de entrada, hoje são 208 unidades que estão sendo revisados pelo Estado inteiro e os Municípios que fazem parte dessa rede para que o aplicativo dê na região referenciada do paciente, as 3 unidades mais próximas. O relatório que o paciente leva para a Unidade de Saúde com os dados dele, as condições de saúde e as últimas

avaliações de modo o médico já sabe febre de quanto, sintomas desde quando, se ele é diabético, isso facilita esse atendimento nas portas de emergência. Se o paciente foi recomendado a um hospital, depois tem que dizer se foi ou não, qual unidade, se ficou internado ou não. A outra opção quando diz que se o paciente fica em casa ou vai para o hospital tem que decidir se precisa de um critério adicional, esse critério é a telemedicina, através do aplicativo o paciente se conecta com o médico. Então o aplicativo vai dizer, casa ou hospital, mas na dúvida o paciente é direcionado à telemedicina que é um serviço terceirizado contratado por licitação que vai orientar se o paciente fica em casa ou vai para o hospital. Finaliza a apresentação do aplicativo e afirma que ele está pronto, em fase de testes neste momento e anda em conjunto com aquela ferramenta que vamos desenvolver para a população em geral. Pergunta se os gestores já baixaram o app Coronavírus SUS do Ministério da Saúde?

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, diz que está tentando baixar naquele momento.

Dr. Joel Formiga – Coordenadoria de Inovação Digital/SES, diz que o Coronavírus SUS foi lançado num momento muito apropriado de doença importada e ele se manteve com esse protocolo, isso é um problema grave, porque nesse momento se tem o Coronavírus SUS com todos os sintomas, inclusive de agravamento, orienta que se não esteve com infectado e não viajou para outros países, pode ficar em casa. Ressalta que foi sugerido ao Ministério a atualização dos protocolos no aplicativo, porque considera que a informação é danosa ao paciente e à população. Coloca para a ciência de todos que será lançado nos próximos dias mais uma estratégia digital para enfrentamento da epidemia. Desenvolvido pelo Estado, pela Prodesp.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, solicita esclarecimentos quanto a questão de ter um paciente em isolamento no município. Pergunta como será a informação desse paciente ou não terei as informações?

Dr. Joel Formiga – Coordenadoria de Inovação Digital/SES, explica que o aplicativo gera relatórios específicos por Município, com o paciente que agudizou e foi para o hospital. As exceções podem ocorrer quando ele não se auto-avaliou e a opção do Município é tratar como exceção ou não. Conclui que deixa de ligar para o paciente e trata como exceção.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, coloca que o aplicativo também foi desenvolvido para ser utilizado nas UBS's dos municípios. Reforça que os gestores desconheciam a existência deste aplicativo. Coloca que os Municípios querem muito ter agilidade e tecnologia, porém, toda a estratégia, que seja discutida antes com o COSEMS, pois, desta forma todos os 645 Municípios serão contemplados com êxito.

V. INFORMES

1. **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	UOM	eSB		NASF			eCR		
		MOD. I	MOD.II			I	II	I	II	III	I	II	III
AGUAÍ	2	2		12		2							
ALVARES MACHADO				6									
ARUJÁ		1											
BADY BASSITT	1												
BÁLSAMO		1											
CAJOBI		1				1							
CORONEL MACEDO	1												
GUAÍÇARA	1			7									
GUARULHOS		31				48	1						
IBITINGA		3											
ILHABELA	1												
JOSÉ BONIFÁCIO		2											
MARÍLIA						1							
MOGI DAS CRUZES	1			6		1							
NOVA ODESSA		1	4	4		4							
PANORAMA	1			10		1							
PEDRINHAS PAULISTA				3									

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES informa a relação dos municípios que solicitaram credenciamento de acordo com a Portaria nº 1.710, de 08/07/2019 e Nota Técnica 100/2019, para dar ciência á CIB.

2. Cronograma de capacitação – inseticida CIELO

Eliana de Fátima Paulo, GPA/CCD/SES, informa que o cronograma de capacitação está sendo elaborado e tão logo fique pronto será encaminhado ao COSEMS.

3. Atualização do cenário de soros e vacinas no ESP

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, solicita a Dra. Silvany para que antes da apresentação deste informe, ela coloque uma fala referente à vacinação de influenza. Relata que no município de Araçatuba não há condições de ter agentes de saúde para trabalhar de casa em casa. Propõe iniciar a campanha no sábado e domingo de casa em casa, para que durante a semana haja condições de trabalhar com as demais rotinas.

Núbia V.D.L. Araújo, Divisão de Imunização – CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta alguns dados sobre o abastecimento das vacinas, quais estão em falta e como está a situação do soro anti-rábico. Relata que com a antecipação da Campanha de Vacinação de Influenza para o dia 23/03/2020, não é o momento dos municípios articularem ações diferenciadas. Explica que é uma vacinação orquestrada, com várias etapas e que é muito importante que todos os Municípios caminhem nesse sentido. Diz que a campanha tem uma perspectiva de vacinar 6 milhões de idosos e profissionais de saúde, no entanto, para início SP recebeu apenas 2 milhões de doses. Ressalta que é uma situação delicada, será preciso comunicar à sociedade que a dose daquele idoso, daquele profissional não vai faltar e que será suprida, mas muito provavelmente com a proposta de escalonamento de entregas semanais pelo Programa Nacional de Imunização que é isso que está sendo possível ao Instituto Butantã, entregas parceladas, semanais. Coloca que se trata de uma campanha totalmente diferente das demais, em campanhas anteriores também tinham escalonamentos, entregas fatiadas, mas eram entregas em maiores quantidades. O Estado está recebendo semanalmente muito próximo de 1 milhão de doses e será ajustado com o COSEMS assim se trabalhará com uma unidade no planejamento.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, esclarece que não é o Município que muda o planejamento da campanha. Afirma que em 2019, quem tomou a decisão de vacinar outro grupo foi o Estado

e não o Município. Diz que dificilmente os municípios modificam as orientações. Coloca que não há necessidade dessa orientação porque dificilmente o Município muda o perfil.

Núbia V.D.L. Araújo, Divisão de Imunização – CVE/CCD/SES, coloca que se tiver uma quantidade maior frente a esse cronograma que será de quase 1 milhão e 200 por semana, isto pode até ser repensado e trazido aqui para essa discussão, mas é justamente em função da consulta da cidade de Araçatuba que quer iniciar a campanha no sábado que traz muita preocupação dentro da etapa, daquilo que é prioridade, se isso não vai sugerir aos demais Municípios também uma certa flexibilidade. Explica que esses 2 milhões de doses vão acabar rapidamente e que se aguarda a chegada de uma outra remessa, só que o cidadão que quer garantir que a sua dose esteja disponível, precisa ter a tranquilidade de que essa dose chegará, porém, muito provavelmente esses 2 milhões de doses iniciais não serão suficientes para a 1ª semana. Informa que para a outra semana vai chegar 1 milhão e 300 mil. Conclui que deve-se ter união e contribuir para que não haja pânico na sociedade, também pela falta da vacina. Finaliza informando que haverá distribuição semanal para todos os GVE's.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba e 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP, concorda e sugere que seja feita uma comunicação do Estado para a sociedade, referente à reposição das doses, evitando o pânico de todos.

Núbia V.D.L. Araújo, Divisão de Imunização – CVE/CCD/SES, esclarece que já foi solicitado para a assessoria da SES, a elaboração de um comunicado referente a reposição das doses de vacina. Ressalta que o Instituto Butantã que sempre fabricou 60 milhões de doses, para 2020, fabricará 75 milhões de doses porque houve a inclusão de uma nova faixa etária entre 55 a 59 anos e também os deficientes físicos.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, pergunta se é possível para que esse comunicado esteja disponível para a população antes do dia 23/03/2020, ou seja, antes de iniciar a campanha de vacinação?

Dr. Paulo Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES, responde que o comunicado sairá no dia 20/03/2020.

4. Situação de Abastecimento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Programa Dose Certa.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, cumprimenta a todos e se apresenta como a atual Coordenadora da CAF. Reafirma o compromisso com o COSEMS, trabalhando de forma parceira e sempre com o mesmo objetivo.

Dr. José Eduardo Fogolin Passos, Presidente do COSEMS/SP e Secretário de Saúde Municipal de Bauru, informa que precisa sair e passa para Dra. Carmem assumir o seu lugar como Presidente do COSEMS. Agradece e parabeniza a nova Coordenadora da CAF.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, informa quanto ao componente Básico: são 20 itens de medicamentos ainda não disponíveis do 1º trimestre, inclusive também do 3º e do 4º trimestre, porém, foi possível reduzir um pouco os itens que estavam em desabastecimento. Sugere fazer uma compra maior, mas quer discutir em conjunto com o COSEMS a capacidade de armazenar estes medicamentos em cada Município e desta forma saber se é necessário guardar no almoxarifado da CAF ou entregar numa quantidade a maior do que um trimestre. Esclarece que a maior preocupação é o desabastecimento do paracetamol, dipirona e sais para reidratação na situação da dengue, que são itens com a entrega parcial para o 1º trimestre, porém, o que chegou cumpriu as pendências do 3º e do 4º trimestre. Explica que os fornecedores não se posicionaram em relação à entrega dos medicamentos para o 2º trimestre.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, pergunta se há uma informação da previsão correta de entrega para regularizar os itens que estão faltando?

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, apresenta um resumo detalhado e com número de empenho.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, ressalta a importância de manter uma informação clara referente à previsão de entrega dos medicamentos.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, afirma que a entrega do 1º trimestre está dentro do cronograma.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, solicita um posicionamento quanto ao item do paracetamol que estava com a previsão para entrega em maio.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, esclarece que tem a previsão entre abril e maio/2020.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, diz que destaca o item do paracetamol por conta da Covid19 e também das síndromes respiratórias.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, coloca que farão um pregão para que se compre por dispensa, mas ainda não é certeza.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, solicita esclarecimentos referente ao acerto de contas da Resolução 80.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, afirma que fez um levantamento junto à CGOF e o pagamento da Resolução 80 estará disponível no dia 20/03/2020.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, solicita esclarecimentos também referente ao pagamento do reajuste da Portaria 193 de 2019, ainda no Componente Básico.

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, afirma que a Deliberação está aprovada e pronta para publicação. Diz que após a publicação será encaminhada para o Wilson Roberto de Lima, Coordenador da Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira, CGOF/SES, fazer os pagamentos

referentes a março de 2020. Em seguida apresenta a situação do Componente Especializado dizendo que se elevou o desabastecimento, por conta do atraso nas entregas do Ministério da Saúde.

Dra. Adriana Martins de Paula, Secretária Municipal de Saúde de Guararema e membro da Diretoria do COSEMS/SP, pergunta quantos itens estão desabastecidos?

Dra. Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF/SES, esclarece que são 13 itens de medicamentos do Ministério com desabastecimento, porém, 8 itens estão em distribuição, e 5 itens estão ainda em falta. Esclarece que dos itens de medicamentos da SES, são 6 itens em desabastecimento, mas já em processo de compra e os outros 8 itens estão regularizados. Afirma que as farmácias serão reabastecidas em quantidade de medicamentos suficiente para 3 meses. Informa que foi publicada no site da SES, uma Nota Técnica com as orientações para todas as farmácias. Coloca que será realizada uma webconferência com as unidades para organizar o fluxo de atendimento. Diz que solicitou uma reunião junto ao COSEMS para definir todos os detalhes referente à entrega dos medicamentos suficiente para 3 meses ao município.

5. Planejamento Regional Integrado /Oficinas Regionais.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES informa que o cronograma das Oficinas foi suspenso em decorrência da pandemia da COVID-19 e a instituição do isolamento social.

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