

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

ATA da 301ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 25/06/2020 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano
Dra. Silvany L. Cruvinel Portas
Dra. Alexandra M. Fidêncio
Dr. Danilo Cesar Fiore
Dr. Paulo Rossi Menezes
Dr. Geraldo Reple Sobrinho
Dra. Carmem Sílvia Guariente
Dra. Adriana Martins de Paula

MEMBROS SUPLENTE (presentes)

Cicero Viana Campanharo
Nelson Yatsuda
Eliana de Fátima Paulo

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Aparecida Linhares Pimenta
Elaine Maria Giannotti
Marizete Peixoto Medeiros
Patrícia Marques Ferreira
Lídia Tobias Silveira
Sandra Regina Sestokas
Marisa Curi Salle
Solange Pongelupe
Marizete P. Medeiros
Patrícia Marques Ferreira

I. Aprovação da ATA anterior

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, cumprimenta a todos e inicia os trabalhos da reunião CIB de número 301. Solicita a colaboração de todos para otimizar o ritmo dos trabalhos, pois terá que sair as 17 h, bem como, Dr. Paulo/CCD e Dr. Geraldo/COSEMS devido a compromisso, no Palácio do Governador. Sugere antecipar os assuntos mais críticos e também dar um ritmo mais célere, sem prejuízo do bom trato de todas as causas e, agradece a todos pela compreensão.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo cumprimenta a todos e diz que concorda com a sugestão do Dr. Eduardo, pois a pauta esta extensa. Ressalta que a reunião no Palácio será com o Comitê de Contingência, e não podem faltar, pois serão tomadas decisões importantes.

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

II. Homologações

1. Credenciamento:

1.1 UTI Pediátrica e Unidade de Cuidado Intermediário Adulto – UCI-a – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave, Artigos 144 a 148 e Anexo. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28/12/2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.

1.1.1 DRS 16 – Município de Sorocaba – credenciamento de 10 leitos de UTI Pediátrica no Tipo II, código de habilitação 26.03, **Hospital Regional de Sorocaba “Dr. Adib Domingos Adib Jatene”**, CNPJ 46.374.500/0271-22, CNES 9491112, unidade própria estadual, sob a gestão estadual. Impacto financeiro mensal de R\$ 116.488,54, anual

de R\$ 1.397.862,40. Aprovada na reunião da CIR 149 - Sorocaba de 15/01/2020.

1.1.2 DRS 10 – Município de Piracicaba – credenciamento de 08 leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Adulto – UCIa, **Hospital Regional de Piracicaba**, CNPJ 46.374.500/0272-03, CNES 9425802, unidade própria estadual, sob a gestão estadual. Os leitos estão inseridos no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência, homologado através da Deliberação CIB 33, de 17/09/2015. Pleito aprovado em reunião de CIR de 13/04/2020. Incentivo financeiro mensal de R\$ 30.441,00, anual de R\$ 365.292,00.

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

1.2.1 DRS 10 – Município de Piracicaba – habilitação da **Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba**, CNPJ 54.370.630/0001-87, CNES 2772310, gestão municipal, Unidade de Cuidado Agudo ao AVC Agudo, Tipo II, de acordo com a Linha de Cuidado do AVC, ofertando 10 leitos. Impacto financeiro de R\$ 95.812,50/mês e R\$ 1.149.750,00 /ano.

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 9 – Município de Adamantina – credenciamento de 04 leitos de UTI Adulto Tipo II, código de habilitação 26.01 no CNES, **Santa Casa de Adamantina**, CNPJ 43.002.005/0001-66, CNES 2077647, gestão municipal. Está inserida no Plano de Ação Regional da RUE da RRAS 10, incentivo financeiro mensal é de R\$ 87.600,00, anual de R\$ 1.051.200,00.

1.4 UTI Neonatal – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 - 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 28/12/2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.

1.4.1 DRS 16 – Município de Sorocaba – credenciamento de 10 leitos de UTI Neonatal no Tipo II, código de habilitação 26.10, **Hospital Regional de Sorocaba “Dr. Domingos Adib Jatene**, CNPJ 46.374.500/0271-22, CNES 9491112, unidade própria estadual, sob a gestão estadual. Impacto financeiro mensal de R\$ 116.488,53, anual de R\$ 1.397.862,40.

1.5 SRT-Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5 e 6 de 28/09/2017, Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017 e Portaria GM/MS nº 3588 de 21/12/2017.

1.5.1 Município de Mogi das Cruzes – Credenciamento de 01 SRT Tipo II (10 moradores) – Gestão Municipal, CNES do CAPS de referencia 6418589 CNPJ 46.523.270/0001. Recurso financeiro fixo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

1.5.2 Município de Caieiras – Credenciamento de 01 SRT Tipo II (08 moradores) – Gestão Municipal. CNES do CAPS de referencia 7353162 CNPJ 46.523.064/0001-78. Recurso financeiro fixo de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais) mensais.

1.6 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6 de 28/09/2017 e Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017.

1.6.1 Município de Santa Cruz das Palmeiras – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) - gestão municipal, CNPJ 46.371.654.0001/22 CNES 98988409. Recurso financeiro fixo R\$ R\$ 28.305,00 (vinte e oito mil e trezentos e cinco reais) mensais.

1.7 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6 de 28/09/2017 e Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017.

1.7.1 Município de Mogi Mirim – implantação do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPS IJ) Convivência - gestão municipal, CNPJ 45.332.095/0001-89. Recurso financeiro R\$ R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) parcela única.

1.8 UAA - Unidade de Acolhimento Adulto Portaria MS/GM nº121 de 25/01/2013. Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, 5, e 6 de 28/09/2017 e Resolução CIT nº 32 de 14/12/2017.

1.8.1 Município de Barueri – Credenciamento de 01 UAA, gestão municipal, CNES do CAPS de referencia 2024403, CNPJ 46.523.015/0001-35. Recurso financeiro fixo R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) mensal.

Relatoria: Credenciamento CRS e CCD-Saude Mental/SES

2. Portaria GM/MS 2.226 de 18/09/2009 – Liberação da 3ª Parcela – referente à Política Nacional de Atenção Básica – Implantação de Unidade Básica de Saúde.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	Certificado de Conclusão
BAURU	CAFELÂNDIA	13939230000115001	OK
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JALES	13841190000116022	OK

Relatoria: AB/CRS/SES

3. Portaria GM/MS nº 381 de 06 de fevereiro de 2017 - Dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma. Art. 4º A proposta de projeto para recebimento de transferência de recursos financeiros fundo a fundo para obra deverá estar embasada em um planejamento integrado, nos seguintes termos: I - as obras financiadas fundo a fundo deverão inserir-se em plano de saúde e programação anual de saúde, assim como discutidas e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com previsão dos recursos necessários para operação e manutenção, e a necessidade de responsabilidade compartilhada sobre o custeio, caso se aplique.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	COMPONENTE	Valor
ARAÇATUBA	CASTILHO	12893128000113003	Construção	408.000,00
Araçatuba	GUARAÇAI	1387104800113001.	Construção	773.000,00

Relatoria: AB/CRS/SES

4. Programa Academia da Saúde Portaria GM 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	TORRINHA	GM/MS nº 2665 de 06/11/2013	12449796000113002	Apresentado e de Acordo

Relatoria: AB/CRS/SES

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

DRS	MUNICIPIO	UBS	CNES
ARAÇATUBA	ITAPURA	UBS II Itapura	2065428
MARÍLIA	PALMITAL	ESF Orlando Cadrobbi	2051192
MARÍLIA	PALMITAL	ESF Roberta Moreno Sas	7895232

Relatoria: AB/CRS/SES

6. Emenda Parlamentar Federal.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº DA PROPOSTA	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
GRANDE SÃO PAULO	ARUJÁ	Secretaria de Saúde – CNES 6358187	39770003 / 36000.3102682/02-000	Incremento PAB – COVID - 19	250.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	CAIEIRAS	SMS CNES 9360913	36000.3061002/02-000; 40360003	Custeio PAB	50.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	CAIEIRAS	SMS CNES 9360913	36000.3061162/02-000; 41190006	Custeio MAC	250.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAIRIPORÃ	SMS CNES 5966167	36000.3054552/02-000	Incremento PAB	50.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAIRIPORÃ	SMS CNES 5966167	36000.3054552/02-000	Incremento PAB	1.370.227,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAIRIPORÃ	SMS CNES 5966167	36000.3055252/02-000	Incremento MAC	100.000,00	-
ARAÇATUBA	GUARAÇÁ	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000305180/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARAÇATUBA	GUARAÇA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000305186/2020-00	INCREMENTO PAB	50.000,00	-
ARAÇATUBA	GUARAÇA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000305191/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARAÇATUBA	GUARAÇA	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000305197/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARAÇATUBA	BILAC	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	12433.127000/1190-02	EQUIPAMENTO	49.000,00	-
ARAÇATUBA	BILAC	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	12433.127000/1190-01	EQUIPAMENTO	50.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311783/2020-00	INCREMENTO PAB	50.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311781/2020-00	INCREMENTO PAB	1.300.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311779/2020-00	INCREMENTO	250.000,00	-

				PAB		
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311774/2020-00	INCREMENTO MAC	250.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311770/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311768/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	-
ARAÇATUBA	BIRIGUI	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.311756/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	-
ARAÇATUBA	LOURDES	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	36000.312423/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	IBITINGA	FMS - Ibitinga	36000.291799/2020-00	Incremento MAC	100.000,00	-
ARARAQUARA	IBITINGA	FMS - Ibitinga	36000.291802/2020-00	Incremento MAC	150.000,00	-
ARARAQUARA	IBITINGA	FMS - Ibitinga	36000.291803/2020-00	Incremento MAC	200.000,00	-
ARARAQUARA	IBITINGA	FMS - Ibitinga	36000.292832/2020-00	Incremento PAB	750.000,00	-
ARARAQUARA	ITÁPOLIS	FMS - Itápolis	36000.307434/2020-00	Incremento PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	ITÁPOLIS	FMS - Itápolis	36000.307894/2020-00	Incremento PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	ITÁPOLIS	FMS - Itápolis	36000.307939/2020-00	Incremento PAB	150.000,00	-
ARARAQUARA	ITÁPOLIS	FMS - Itápolis	36000.307994/2020-00	Incremento PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	ITÁPOLIS	FMS - Itápolis	36000.308035/2020-00	Incremento PAB	50.000,00	-
ARARAQUARA	NOVA EUROPA	FMS - Nova Europa	36000.292079/2020-00	Incremento MAC	100.000,00	-
ARARAQUARA	NOVA EUROPA	FMS - Nova Europa	36000.303721/2020-00	Incremento PAB	150.000,00	-
ARARAQUARA	MOTUCA	Secretaria Municipal de Saúde de Motuca	36000.3225992/02-000	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	DOBRADA	FMS Dobrada	36000.312238/2020-00	INCREMENTO PAB	50.000,00	-
ARARAQUARA	DOBRADA	FMS Dobrada	12227.267000/1200-06	EQUIPAMENTO	174.990,00	-
ARARAQUARA	MATÃO	FMS MATÃO	36000.307067/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	-

ARARAQUARA	MATÃO	FMS MATÃO	36000.307067/2020-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	-
ARARAQUARA	MATÃO	FMS MATÃO	36000.304486/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	MATÃO	FMS MATÃO	36000.304492/2020-00	INCREMENTO PAB	50.000,00	-
ARARAQUARA	MATÃO	FMS MATÃO	12225.804000/1200-01	EQUIPAMENTO	200.000,00	-
ARARAQUARA	SANTA ERNESTINA	FMS SANTA ERNESTINA	36000.307522/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
ARARAQUARA	TAQUARITIN GA	FMS TAQUARITINGA	36000.307802/2020-00	INCREMENTO MAC	500.000,00	-
ARARAQUARA	TAQUARITIN GA	FMS TAQUARITINGA	36000.307366/2020-00	INCREMENTO PAB	50.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO VICENTE (2039230)	36000.3169802/02-000	INCREMENTO MAC	159.546,00	-
BAIXADA SANTISTA	SÃO VICENTE	SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO VICENTE (2039230)	36000.3219752/02-000	INCREMENTO PAB	3.500.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	PERUÍBE	UPA 24 HORAS	39070005; 1030250182E900035; PROPOSTA: 36000.3093042/02-000	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	100.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	PERUÍBE	UPA 24 HORAS	90600005 1030250182E900035 PROPOSTAS: 36000.3092562/02-000 36000.3093102/02-000	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	200.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	PERUÍBE	UPA 24 HORAS	37350008 1030250182E900035 PROPOSTA: 36000.3092712/02-000	INCREMENTO TEMPORÁRIO MAC	100.000,00	-
BAIXADA SANTISTA	PERUÍBE	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	40360003 1030150192E890035 PROPOSTA: 36000.3082602/02-000	INCREMENTO TEMPORÁRIO PAB	50.000,00	-
BAURU	AVAI	Centro de Saúde de Avai	Nº da Proposta 11923089000/1200-04 (Emenda 40630004)	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	99.991,00	-
BAURU	PIRAJÚ	Piraju	Nº da Proposta 36000307333/2020-00 (Emenda 37170006 / 40940003)	Incremento de Piso de Média Complexidade - MAC	200.000,00	-
BAURU	PIRAJÚ	Pirajú	Nº da Proposta 36000307339/2020-00 (Emenda 37290005 /	Incremento de Custeio para Atenção Básica	600.000,00	-

			39960004/41190014)	PAB		
BAURU	PIRAJÚ	Pirajú	Nº da Proposta 13779966000/1200-06 (Emenda 40630004)	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	99.000,00	-
MARÍLIA	POMPÉIA	Santa casa de Misericórdia de Pompéia	41270001/1030250182 E9000358	CUSTEIO	100.000,00	-
MARÍLIA	POMPÉIA	Santa casa de Misericórdia de Pompéia	39960005/1030250182 E900035	CUSTEIO	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde CNES: 6469906	30640005	Piso da Atenção Básica	900.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde CNES: 6469906	31340007	Piso da Atenção Básica	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde CNES: 6469906	33460002	Piso da Atenção Básica	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Secretaria Municipal da Saúde CNES: 6469906	40360003	Piso da Atenção Básica	50.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Hospital Universitário de Marília CNES: 5860490	92290008	Média e Alta Complexidade	200.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Hospital Universitário de Marília CNES: 5860490	30640004	Média e Alta Complexidade Covid-19	50.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Hospital Universitário de Marília CNES: 5860490	41270001	Média e Alta Complexidade Covid-19	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Santa Casa de Marília CNES: 2083116	41270001	Média e Alta Complexidade	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Santa Casa de Marília CNES: 2083116	38990012	Média e Alta Complexidade Covid-19	200.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Santa Casa de Marília CNES: 2083116	31350002	Média e Alta Complexidade	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Maternidade Gota de leite CNES: 2086050	39960005	Média e Alta Complexidade	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Hospital Espírita de Marília CNES: 2080990	40630001	Média e Alta Complexidade	200.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Hospital Espírita de Marília CNES: 2080990	41270001	Média e Alta Complexidade	100.000,00	-
MARÍLIA	MARÍLIA	Associação de Combate ao Câncer CNES: 6469906	30640004	Média e Alta Complexidade	50.000,00	-
RIBEIRÃO PRETO	CRAVINHOS	Secretaria Municipal da Saúde	13890141000119-003	Construção de Unidade Básica de Saúde	750.000,00	-

RIBEIRÃO PRETO	SANTA CRUZ DA ESPERANÇA	Secretaria Municipal da Saúde – Unidade de Saúde PAS José Messias de Araújo e ESF.	36000292848202000	Incremento PAB	100.000,00	-
RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	Hospital de Câncer de Ribeirão Preto- SOBECAN*	*Emenda n. 30520004	Incremento MAC	100.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	CARDOSO	SMS de Cardoso	36000.2907272/01-900	Incremento PAB	247.622,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	CARDOSO	SMS de Cardoso	36000.2904572/01-900	Incremento PAB	200.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	NOVO HORIZONTE	SMS de Novo Horizonte	11873.9800001/20-002	Aquisição de Equipamentos/ Material Permanente	399.871,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	POPULINA	SMS de Populina	36000.3220842/02-000	Incremento PAB	100.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA CLARA D'OESTE	SMS de Santa Clara D'Oeste	36000.3128322/02-000	Incremento PAB	100.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA CLARA D'OESTE	SMS de Santa Clara D'Oeste	12273.4280001/20-002	Aquisição de Equipamentos/ Material Permanente	99.907,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA FÉ DO SUL	SMS de Santa Fé do Sul	36000.3037412/02-000	Incremento PAB	970.227,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA FÉ DO SUL	Santa Casa de Santa Fé do Sul	36000.3031302/02-000	Incremento MAC	200.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA FÉ DO SUL	Santa Casa de Santa Fé do Sul	36000.3031422/02-000	Incremento MAC	150.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA FÉ DO SUL	Santa Casa de Santa Fé do Sul	36000.3031342/02-000	Incremento MAC	100.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA FÉ DO SUL	Santa Casa de Santa Fé do Sul	36000.3031372/02-000	Incremento MAC	100.000,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Secretaria Municipal de Saúde	36000.308755/2020-00	Incremento MAC	150.000,00	-
SOROCABA	ARAÇARIGUAMA	Centro de Especialidades Policlínica	97542.008000/1200-01	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	99.933,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308730/2020-00	Incremento PAB	124.585,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308730/2020-00	Incremento PAB	100.000,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308734/2020-00	Incremento PAB	200.000,00	-

SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308733/2020-00	Incremento PAB	25.415,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308736/2020-00	Incremento PAB	100.000,00	-
SOROCABA	PILAR DO SUL	Fundo Municipal de Saúde	36000.308736/2020-00	Incremento PAB	150.000,00	-
TAUBATÉ	CUNHA	Centro de Saúde Dr. Daher Pedro CNES 2054582; Uns Dr. Antonio Francisco Neves CNES 6507204; ESF Campos de Cunha CNES 2065622; ESF Dr. Paulo Jarbas da Silva CNES 5724120; ESF Araucária CNES 2036657; ESF Vale das Cachoeiras CNS 5757622; ESF Alto do Gouveia CNES 0080446; CAPS I CNES 6794238	36000.309307/2020-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	-
TAUBATÉ	CUNHA	Centro de Saúde Dr. Daher Pedro CNES 2054582; Uns Dr. Antonio Francisco Neves CNES 6507204; ESF Campos de Cunha CNES 2065622; ESF Dr. Paulo Jarbas da Silva CNES 5724120; ESF Araucária CNES 2036657; ESF Vale das Cachoeiras CNS 5757622; ESF Alto do Gouveia CNES 0080446; CAPS I CNES 6794238	36000.309301/2020-00	INCREMENTO PAB	400.000,00	-
TAUBATÉ	CUNHA	SANTA CASA DE MISERICÓRIDA E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – CNES 2079518	36000.309293/2020-00	INCREMENTO MAC	400.000,00	-
TAUBATÉ	CUNHA	SANTA CASA DE MISERICÓRIDA E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – CNES 2079518	36000.254962/2019-00	INCREMENTO MAC	200.000,00	-
TAUBATÉ	CUNHA	Centro de Saúde Dr. Daher Pedro CNES 2054582; Uns Dr. Antonio Francisco Neves CNES 6507204; ESF Campos de Cunha CNES 2065622; ESF Dr. Paulo Jarbas da Silva CNES 5724120; ESF Araucária CNES 2036657; ESF Vale das Cachoeiras CNS 5757622; ESF Alto do Gouveia CNES 0080446; CAPS I CNES 6794238	36000.218140/2018-00	INCREMENTO PAB	200.000,00	-
TAUBATÉ	GUARATINGUETÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 2036614	36000.308038/2020-00	Incremento Temporário MAC – Custeio	400.000,00	-
TAUBATÉ	GUARATINGUETÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 2036614	36000.307578/2020-00	Incremento Temporário MAC – Custeio	100.000,00	-
TAUBATÉ	GUARATINGUETÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 2036614	36000.307574/2020-00	Incremento Temporário MAC – Custeio	200.000,00	-

TAUBATÉ	GUARATINGUETÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 2036614	36000.307585/2020-00	Incremento Temporário MAC – Custeio	100.000,00	-
TAUBATÉ	GUARATINGUETÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 2036614	19000.317890/2020-00	Incremento Temporário MAC – Custeio	443.214,00	-
TAUBATÉ	POTIM	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; CNES 6871623	13770.915000/1200-01	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	180.000,00	-
TAUBATÉ	POTIM	PROGRMA SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPE A - CNES 6871577; PROGRMA SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPE B - CNES 6871593; PROGRMA SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPE C - CNES 6871607; PROGRMA SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPE E - CNES 7497024; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; CNES 4049241	13770.915000/1200-02	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	109.900,00	-
TAUBATÉ	SANTO ANTONIO DO PINHAL	ESF I CENTRO; CNES: 6923690; ESF II JOSÉ DA ROSA; CNES: 2069725; ESF III SERTÃOZINHO CNES: 6804616	12851.643000/1200-03	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	150.000,00	-
TAUBATÉ	SÃO BENTO DO SAPUCAÍ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6507239	13875.252000/1200-01	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	225.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 2033240	36000.305600/2020-00	Incremento PAB Custeio	100.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 2033240	36000.305608/2020-00	Incremento PAB Custeio	100.000,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO; CNES 2749319	19000316678/2020-00	Custeio para Enfrentamento de Emergência de Saúde	443.214,00	-
TAUBATÉ	TAUBATÉ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES	36000.275056/2019-00	Incremento PAB Custeio	200.000,00	-
TAUBATÉ	TREMEMBÉ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6453791	36000.293266/2020-00	Incremento PAB Custeio	465.000,00	-

Relatoria: CRS/SES

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

DRS	MUNICÍPIO	UNIDADES CONTEMPLADAS	Nº Proposta	Portaria	AÇÃO	VALOR
BARRETOS	JABORANDI	ESF-01/UBS – JOÃO PAULO PIRES DA SILVA ESF-02/USF-OMAR PINTO NETO	36000304657/202000	765/2020	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	100.000,00
BARRETOS	JABORANDI	ESF-01/UBS – JOÃO PAULO PIRES DA SILVA ESF-02/USF-OMAR PINTO NETO	36000304657/202000	765/2020	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	80.000,00
BARRETOS	JABORANDI	ESF-01/UBS – JOÃO PAULO PIRES DA SILVA ESF-02/USF-OMAR PINTO NETO	36000304657/202000	765/2020	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	100.000,00
BARRETOS	JABORANDI	ESF-01/UBS – JOÃO PAULO PIRES DA SILVA ESF-02/USF-OMAR PINTO NETO	36000304657/202000	765/2020	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	200.000,00
TAUBATÉ	SILVEIRAS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6583075	36000.270336/2019-00	PT 3.872, DE 30/12/2019	INCREMENTO PAB	200.000,00
TAUBATÉ	SILVERIAS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CNES 6583075	36000.271860/2019-00	PT 2.061, DE 05/08/2019	INCREMENTO PAB	100.000,00
TAUBATÉ	CUNHA	Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição - Santa Casa CNES 2079518	36000.273587/2019-00	PT 2.139, de 12/08/2019	APOIO A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	140.000,00
TAUBATÉ	CUNHA	Centro de Saúde Dr. Daher Pedro – CNES 2054582 UBS Dr. Antonio Francisco Neves CNES 6507204 ESF Campos de Cunha CNES 2065622 ESF Dr. Paulo Jarbas da Silva - CNES 5724120 ESF Araucária CNES 2036657 ESF Vale das Cachoeiras – CNES 57576222 ESF Alto do Gouveia CNES 0080446 CAPS I CNES 6794238	36000.272333/2019-00	PT 3.070, de 26/11/2019	APOIO A MANUTENÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	200.000,00
TAUBATÉ	CUNHA	Secretaria Municipal de Saúde CNES 6585310 Associação Beneficente Nossa Senhora da Conceição - Santa Casa	36000.269284/2019-00	PT 1.716, de 08/07/2019	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS	250.000,00

		CNES 2079518			METAS - NACIONAL	
--	--	--------------	--	--	------------------	--

Relatoria: CRS/SES

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

DRS	MUNICIPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº DA PROPOSTA/TERMO DE COMPROMISSO	VALOR DO RECURSO	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
ARARAQUARA	GAVIÃO PEIXOTO	Centro de Saúde Rui de Camargo	MUNICIPAL	12471.477000/1180-03	150.000,00	Portaria nº 1.165, de 16/04/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	Resol. CIT 22, de 07/2017
ARARAQUARA	GAVIÃO PEIXOTO	Centro de Saúde Rui de Camargo	MUNICIPAL	12471.477000/1180-10	100.000,00	Portaria nº 4.041, de 21/12/2018	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	Resol. CIT 22, de 07/2017
MARÍLIA	BASTOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICIPAL	11892.520000/1180-04	100.000,00	Portaria de Habilitação nº 896 de 18/04/2018	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 22 de julho de 2017
MARÍLIA	BASTOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICIPAL	11892.520000/1160-09	14.805,00	Portaria de Habilitação nº 2.589 de 01/12/2016	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 22 de julho de 2017
MARÍLIA	BASTOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICIPAL	11892.520000/1170-08	5.300,00	Portaria de Habilitação nº 2.561 de 04/10/2017	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 22 de julho de 2017
MARÍLIA	BASTOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNICIPAL	11892.520000/1170-04	58.919,10	Portaria de Habilitação nº 1.650 de 05/07/2017	Portaria nº 3.134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 22 de julho de 2017
MARÍLIA	IACRI	Centro de Saúde III- Iacri CNES 2054744	MUNICIPAL	3519201712181655751	3.994,65	Portaria de Habilitação nº 1.165 de 26/04/2018	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
MARÍLIA	IACRI	Centro de Saúde III- Iacri CNES 2054744	MUNICIPAL	118764310001/1180-01	28.000,00	Portaria de Habilitação nº 1.165 de 26/04/2018	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
MARÍLIA	IACRI	Centro de Saúde III- Iacri CNES 2054744	MUNICIPAL	11876431000/1180-02	20.970,00	Portaria de Habilitação nº 1.090 de 23/04/2018	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
MARÍLIA	RINÓPOLIS	ESF Antenor Carlos de Matos CNES 2819317	MUNICIPAL	11755.742000/1170-09	20.149,83	Portaria nº 1.691 de 30 de junho de 2010	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
MARÍLIA	RINÓPOLIS	ESF Madre Savina Petrilli CNES 64325557	MUNICIPAL	11755.742000/1170-10	44.509,95	Portaria nº 1.691 de 30 de junho de 2010	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
MARÍLIA	RINÓPOLIS	Centro de Saúde II- Rinópolis CNES 2056119	MUNICIPAL	11755.742000/1170-15	24.504,95	Portaria nº 1.691 de 30 de junho de 2010	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017

MARÍLIA	RINÓPOLIS	Centro de Saúde II- Rinópolis CNES 2056119	MUNICIPAL	11775.742000/1180-01	39.033,40	Portaria nº 1.691 de 30 de junho de 2010	Portaria nº3134 de 17 de dezembro de 2013	Resolução CIT n.22 de 24 de abril de 2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA CLARA D'OESTE	SMS de Santa Clara D'Oeste	MUNICIPAL	12273.428000/1190-04	60.469,30	Portaria nº 1616 de 28/06/19	Portaria nº 3.134 de 17/12/2013	RES. 22, JUL/2017
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA RITA D'OESTE	SMS de Santa Rita D'Oeste	MUNICIPAL	3547401712181734 777	622,93	3672 de 22/12/2017	GM/MS 3134	RES. 22, JUL/2017

Relatoria: CRS/SES

9. 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.

9.1 Município de Votorantim – habilitação da UPA 24hs do Parque Jataí, CNES 0040061, opção de custeio IV.

Relatoria: CRS/SES

10. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB de 21/05/2020 abaixo relacionadas:

Nº DELIBERAÇÃO	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.E.
46	AD REFERENDUM pagamento Piso de Atenção Básica Estadual.	09/06/2020
47	AD REFERENDUM Atualização do mapa dos leitos de UTI no ESP – COVID19 – 6ª remessa.	11/06/2020

Relatoria: CPS/SES

Encaminhamento: Todos os itens foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES

1. Transferências de Teto.

1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS São João da Boa Vista e DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
GRANDE SÃO PAULO	MOGI DAS CRUZES	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 das Cruzes (353060) em decorrência do processo de desinstitucionalização. Pleito aprovado na CIR MOGIANA de 28/04/2020.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Especialidade (HOSPITALAR) OU Sub Grupos (AMBULATORIAL)	Quantidade. Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS DIÁRIAS	Valor financeiro anual a ser transferido
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	INSTITUTO AMÉRICO BAIRRAL DE PSQUIATRIA (CNES 2085143)	GE	T	Especialidade Psiquiatria - Nível IV	1 paciente/ano	35,58	12.986,70
GRANDE SÃO PAULO	MOGI DAS CRUZES (IBGE 353060)	GM	R	Especialidade Psiquiatria - Nível IV	1 paciente/ano	35,58	12.986,70

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

1.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	729.116,70		Recebe recursos no valor total de R\$ 729.116,70/ano do Teto Financeiro MAC da gestão estadual, referente às diárias de internação de 31 (trinta e um) moradores do Complexo Hospitalar Juquery Franco da Rocha, CNPJ 46.374.500/0052-34, CNES 2746220, 06 (seis) moradores do CAISM Philippe Pinel, CNPJ 46.374.500/0132-53, CNES 2077418, 11 (onze) moradores do CAISM Dr. David Capistrano da Costa Filho Água Funda, CNPJ 46.374.500.0129-58, CNES 2070766 e 1 (um) morador da Fundação Faculdade de Medicina HCFMUSP Instituto de Psiquiatria, CNPJ 56.577.059/0003-63, CNES 2812703, para o (SRT) Serviços de Residência Terapêutica do município de São Paulo.

(***) Transferência de Teto Financeiro MAC a partir da competência julho de 2020.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

INSTITUIÇÃO OU MUNICÍPIO	GESTÃO/TIPO DE FINANCIAMENTO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupo	QUANTIDADE (FÍSICO)	VALOR (FINANCEIRO) VALOR DIARIA	*TOTAL /ANO
2746220 Complexo Hospitalar Juquery	GE/MAC	(T)	0303	31	R\$ 35,58	R\$ 402.587,70
2077418 CAISM Philippe Pinel	GE/MAC	(T)	0303	6	R\$ 49,70	R\$ 108.843,00

2070766 CAISM Dr. David Capistrano da Costa Filho Água Funda	GE/MAC	(T)	0303	11	R\$ 49,70	R\$ 199.545,50
FFM HCFMUSP - Instituto de Psiquiatria	GE/MAC	(T)	0303	1	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
Município de São Paulo	GM/MAC	(R)		31	R\$ 35,58	R\$ 402.587,70
	GM/MAC	(R)		18	R\$ 49,70	R\$ 326.529,00
*valor da diária x nº pacientes x 365 dias						R\$ 729.116,70

1.3 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	15.038,00		Recebe recursos no valor de R\$ 15.038,00 anual referente a diária de internação de 01 paciente 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 consta na Ata da CIR da Alta Sorocabana realizada na data de 07/05/2020.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de julho 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
PRESIDENTE PRUDENTE	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)		1 PACIENTE (INTERNADO)		R\$ 41,20 X 1 X 365= R\$ 15.038,00
	Presidente Prudente IBGE 354140	GM/MAC	(R)		1 PACIENTE (INTERNADO)		R\$ 41,20 X 1 X 365= R\$ 15.038,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS diz que, esses remanejamentos de teto entre gestores referem-se a pacientes que saem de hospitais psiquiátricos e são transferidos para as residências terapêuticas.

Encaminhamento: Aprovado

2. Aprovação de Projeto Técnico de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria nº 488, de 23/03/2020.

DRS	MUNICIPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR
SOROCABA	BOITUVA	11864.045000/1200-07	Aquisição de Equipamento/ Material Permanente – Ambulância Tipo A	180.000,00

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, coloca que este pleito é a aprovação do projeto de Boituva que também passa pela CIB, após aprovado na CIR.

Encaminhamento: Aprovado

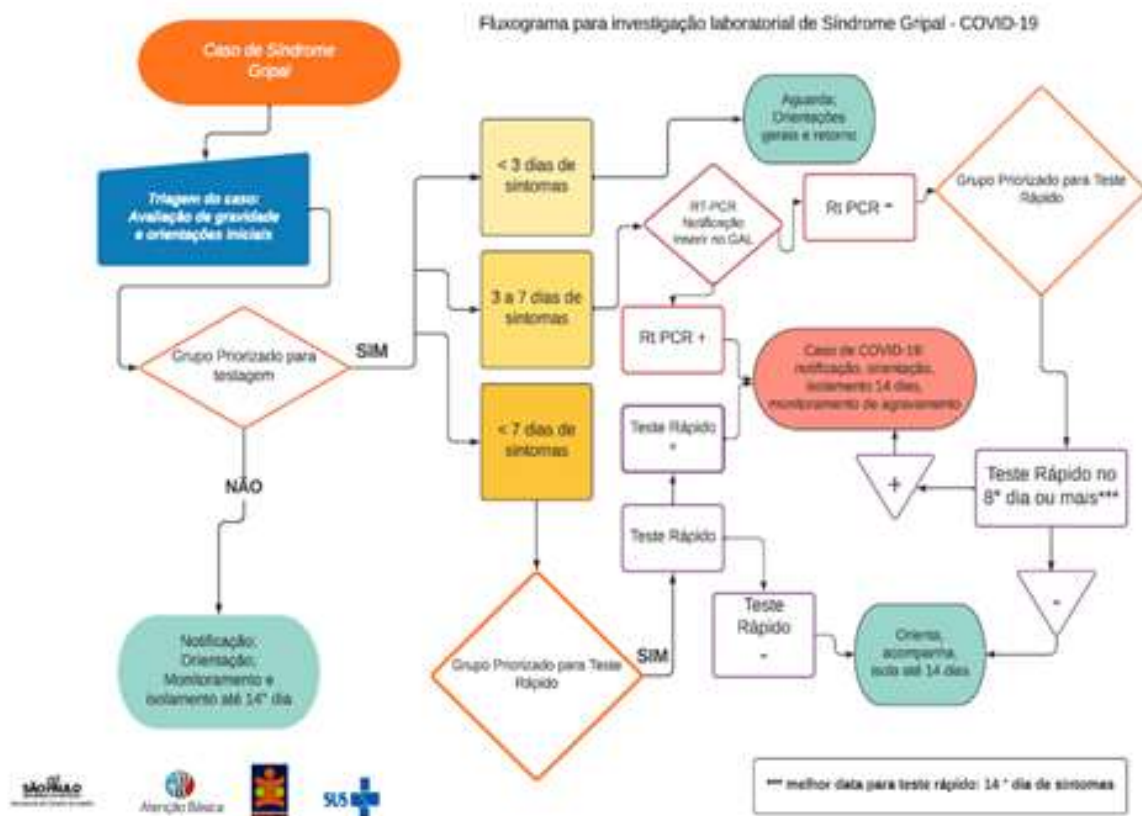
3. Ampliação da testagem: RT PCR e testes rápidos.

Lidia Tobias Silveira, Assessora do COSEMS/SP cumprimenta a todos e apresenta a proposta já discutida na Câmara Técnica. Inicialmente faz um breve histórico da proposta de ampliação da testagem para o Estado de São Paulo. Diz que a proposta elaborada inicialmente pelo COSEMS/SP para a equipe da CCD culminou junto com a proposta do CVE, pois também preocupado com a questão dos testes haviam produzido um documento que também falava de ampliação de testagem especificamente de teste sorológico para grupos sintomáticos. Em reunião conjunta entre COSEMS/SP e CVE/CCD foi realizado o alinhamento e consensuando a proposta. Informa que outros movimentos foram feitos e se articulou com a atenção básica e a participação da CCD, em uma web, onde se trabalhou várias questões relacionadas com a ampliação da testagem, inclusive a proposta de utilização de um fluxograma que conjugasse o teste PCR e o teste rápido. Informa também que a diretoria do COSEMS/SP reuniu-se com o diretor-presidente do Instituto Butantã, Dr. Dimas Tadeu Covas, para tratar da ampliação da testagem. A proposta é de construir uma Nota Técnica CIB e que poderá sofrer atualizações. Diz que para essa Nota Técnica dever-se-ia elaborar uma introdução para que os gestores, os técnicos, a população, entendam que a testagem, por si só, ela não é suficiente para se estabelecer decisões e condutas. Afirma que devem ser utilizados num algoritmo de decisão, frente a cada situação específica dependente do indivíduo que será testado e da situação epidemiológica. Explica que a investigação laboratorial é um instrumento estratégico que deve integrar a vigilância e a assistência. Diz que nesse sentido a estratégia laboratorial integrada à vigilância e assistência contempla as seguintes etapas: na detecção e diagnóstico de casos, a questão do rastreamento de contatos e o monitoramento. Coloca que pode ser uma estratégia importante e auxiliar nas respostas a pandemia e pode ser usado para inquéritos epidemiológicos, para analisar a extensão da transmissão em determinado território, para investigar grupos mais vulneráveis e para rastrear e monitorar contatos. Propõe-se a ampliação de testagem

para identificação de casos de Covid-19 (diagnóstico - RT PCR) ou pessoas que tiveram infecção (teste sorológico) voltada para três situações:

- Indivíduos sintomáticos
- Indivíduos assintomáticos
- Investigação de surtos

Coloca que, em relação aos indivíduos sintomáticos a proposta é de se redefinir caso de Síndrome Gripal característica de COVID-19(SG) passando para: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória, ou ausência de paladar, ou ausência de olfato. Explica que para esses casos poderá ser utilizado RT PCR ou Teste Sorológico (dependendo da data de início dos sintomas). Para o teste RT PCR manter as indicações para investigação de SRAG, bem como, as constantes na Deliberação CIB nº39/2020 de 27/05/2020 e no Teste Rápido, manter as indicações da Deliberação CIB nº30/2020 de 27/04/2020 acrescentando as indicações da Nota Técnica Nº 5/2020-SAPS/MS. Comenta que na discussão feita na web-conferência com a Atenção Básica trabalhou-se um fluxograma, e que estará presente na nota técnica.



Afirma também que na proposta do fluxograma entende-se que a depender do momento dos sintomas em que, o indivíduo será investigado, por um teste laboratorial será utilizado um método de testagem oportuno. Diz ainda que, compreende-se também a possibilidade de complementar a testagem com TR num indivíduo que tenha um resultado negativo no RT PCR. Comenta que em relação aos assintomáticos a testagem tem o objetivo de compor estratégia ampla de resposta à Pandemia identificando a extensão da transmissão da doença, em determinadas populações ou grupos populacionais, por meio da identificação de resposta imunológica, embora ainda seja desconhecido o tempo de permanência dos anticorpos produzidos pela infecção do SARS-CoV-2 no organismo. Coloca que, o uso de testes sorológicos pode ser útil, no entanto dependem de serem usados com objetivos claros, em planos definidos e bem interpretados. Ressalta que várias questões que ainda estão em aberto, por exemplo, o tempo de permanência dos anticorpos produzidos pela infecção deve-se considerar que o uso de teste tem que ser muito bem orientado pois depende da interpretação do resultado. Comenta que após a reunião com o Butantã a ideia é de realizar teste rápido em trabalhadores da Segurança Pública, trabalhadores da saúde, prioritariamente do SUS, incluindo-se trabalhadores das entidades filantrópicas, OSS contratualizadas com o SUS e na população privada de liberdade, em todos os municípios do Estado, naturalmente que tenham esses profissionais. Diz que quanto a dimensão do quantitativo que seriam necessários para uma primeira abordagem um total de 895.893. Informa que será incluído a realização dos Testes Rápidos excedentes (a depender da disponibilidade dos mesmos) em outros grupos de maior risco de contraírem infecção conforme sua ocupação, com o objetivo de verificar o quanto dessa população já entrou em contato com o vírus e estimar o percentual de casos possivelmente imunes, bem como identificar assintomáticos com infecção atual para afastamento domiciliar, como: motoristas de transporte público; entregadores de compras por aplicativos ou delivery (profissões de risco segundo estudo da Economia da USP) e realizar TR em comunicantes assintomáticos de casos suspeitos de COVID-19. Diz que a outra utilização de teste rápido seria para “Inquérito soro epidemiológico” e em parcerias com universidades para aporte nas questões de metodologia de amostra, de análise de resultados. E por fim, incluir a investigação de surtos com os testes RT PCR e TR rápido de forma complementar em:

- Realizar Teste Rápido em pessoas privadas de liberdade em Penitenciárias com investigação de surto;
- Realizar Teste Rápido em Idosos em ILPI com investigação de surto;
- Usar TR em todos os expostos nesses surtos e que estiverem assintomáticos

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES complementa dizendo que será necessário continuar revendo as estratégias de vigilância e testagem, conforme a epidemia evoluir. Coloca que em relação a definição de casos que é muito pertinente, porem a nota do Ministério não inclui a alteração de olfato e paladar. Sugere que essa nova definição de casos para o Estado

de São Paulo deve ser bem justificada e utilizando-se a literatura e eventualmente de dados para justificar. Concorda inteiramente com a proposta da definição de caso que julga mais adequada porém, o que se levanta é apenas uma questão de justificativa. Outra dúvida coloca em relação ao PCR como teste prioritário para todos os sintomáticos.

Lidia Tobias Silveira, Assessora do COSEMS/SP, responde que é para o grupo dos sintomáticos.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES entende e sugere rever a deliberação CIB 39 Nota Técnica bipartite para ampliar o acesso do PCR para todos os sintomáticos. Sugere ainda uma revisão quanto à nomenclatura para teste rápido, trocando por teste sorológico. Explica que o teste rápido é uma modalidade de teste sorológico e em alguns casos, como foi mencionado, usar o teste para pessoas que tem um quadro clínico típico PCR negativo pode-se fazer um sorológico para confirmação diagnóstica. Comenta que, nesse caso, o sorológico indicado é com plasma, ele não é capilar, não é com teste rápido. Finaliza, dizendo que o quantitativo aqui estimado de quase 900 mil testes rápidos, não deveria constar da nota técnica. Explica que conforme a experiência com os testes rápidos, fazer inquéritos, devem ser amostrais, ou seja, a proposta de testar todo mundo não faz sentido, porque os indivíduos entendem que o teste do inquérito tem valor para ele. Nas últimas semanas ocorreram situações muito ruins, de falsos positivos e falsos negativos, e depois tem que fazer o sorológico para ver o que de fato está acontecendo. Entende que esta nota técnica é um grande avanço.

Dra. Adriana Martins de Paula, 1ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, entende que a questão da testagem é um tema que até hoje foi pouco comunicado e explicado para a população. Explica que nas coletivas do governo estadual e federal os comunicados sobre ampliação de testagem são pouco explicados. Sugere que precisa melhorar a comunicação das informações com explicações claras para a população.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP solicita que a CIB coloque o prazo para sair publicada essa nota.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, diz que é exatamente isso que iria sugerir. Sugere no máximo ser publicada na terça-feira, 30/06.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, comenta que segunda não tem publicação do D.O., assim a nota sairá na terça.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP coloca que quanto a testagem dois pontos são primordiais, a primeira é esta do prazo para soltar essa nota técnica e orientar os profissionais de saúde, o mais rápido possível. O segundo ponto são informações que os municípios precisam saber para subsidiar

respostas ao ministério público e a população em geral, sobre a quantidade de testes que ainda virão. Entende que essa é uma ação importantíssima do Governo do Estado, porém tem que chegar na ponta. Pergunta onde serão discutidos? Qual o quantitativo de testes? Quem vai fornecer esses testes? Quem vai discutir a distribuição? Finaliza dizendo que essas dúvidas derivam das coletivas do governo estadual pois não ficou claro as informações passadas sobre a testagem.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES, responde que a grade que foi construída conjuntamente será finalizada amanhã a distribuição dos 250 mil kits (kits fornecidos pelo MS). Informa que o Butantã comprou mais 500 mil e foi solicitado para trazer para CCD. Coloca que é o melhor local para continuar trabalhando na grande de distribuição, pois, já temos logística com os municípios. Diz que quanto aos testes rápidos, já se tem um milhão e meio. Comenta que veio com uma grade do Ministério mas é possível de forma bipartite, reorganizar a grade e será trabalhado a necessidade e será feito todo esforço para aquisição desses testes.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP solicita o quantitativo de testes sorológicos para informar os municípios.

Dr. Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES coloca que primeiro precisa verificar o quanto é necessário e em seguida será verificado se tem disponível ou se consegue com outra fonte. Informa que o grupo continua trabalhando para fazer o estudo de quanto é necessário e como será adquirido.

Encaminhamento: Aprovado

4. Atenção Hospitalar – COVID 19: respiradores, pagamentos de diárias de UTI pela SES e censo Covid 19.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, inicialmente informa que foi encaminhado um Ofício COSEMS/SP, para o Secretário Executivo/SES referente à questão dos respiradores. Relata que após o envio a Dra. Silvany encaminhou para ao COSEMS/SP uma planilha com a relação dos respiradores por hospital. Diz ainda que considera importante esta planilha para conhecimento e controle dos municípios e também porque há muitas dúvidas, como por exemplo, a origem dos respiradores, ou seja, o município recebe os respiradores e às vezes não sabe se veio do Ministério ou da SES/SP. Acrescenta ainda que existem relatos de alguns Secretários Municipais que não solicitaram respiradores, e receberam o equipamento porém não irão utilizar e, portanto, a orientação do COSEMS/SP é que devolvessem os respiradores.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, explica que todo o encaminhamento de respiradores tem como base a planilha de leitos, que foi conferida com cada unidade e que pressupõe o leito em processo de habilitação, portanto, aguardando respirador para operacionalizar. Afirmo ainda que pode acontecer eventualmente um caso ou outro. Pergunta se o município que devolve os respiradores nunca precisou ou ele arrumou outra solução?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, informa que foi um relato durante uma reunião virtual da região de Rio Preto. Diz que receberam dez respiradores e não tem no momento onde colocar.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, pergunta se realmente a informação procede?

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que não se recorda, mas vai apurar o nome do município e do hospital.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, ressalta que esse hospital recebeu os 10 respiradores, porque ele constava com 10 leitos aguardando respirador no mapa de leitos, porém, se eventualmente, nesse ínterim ele conseguiu outra solução, pode ter ocorrido uma falha de comunicação bilateral. Afirmo que se deve apurar o ocorrido e solicita para Elaine o nome correto do município, pois, certamente alguém vai precisar desses dez respiradores.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, diz que deseja compartilhar com todos que a orientação do COSEMS/SP quando recebe esse tipo de demanda é devolver os respiradores, pois, com esta conduta haverá possibilidade do respirador ser alocado em outro estabelecimento.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, solicita que o DRS seja informado para haver o remanejamento correto dos respiradores devolvidos.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, pergunta se algum equipamento foi direto do Ministério para o município?

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, diz que teve a informação do Dr. Edson Aparecido, SMS de São Paulo, recebeu respiradores, direto do Ministério.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, entende que a partir do momento que o município receber essa relação, terá condição de averiguar, às vezes ele recebeu e não sabe de onde veio, porque veio a informação sem Ofício.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, ressalta que na SES, todos os respiradores, exceto os do Ministério, são patrimoniados.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta se na planilha enviada para o COSEMS/SP, constam os respiradores do Ministério ou somente os respiradores da SES.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, explica que constam os respiradores do Ministério também, inclusive os que foram dispensados até a data de 25/06/2020.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, informa que na planilha não tem a fonte. Solicita retorno de outro Ofício enviado pelo COSEMS/SP para a SES/SP, referente ao pagamento de diárias de UTI pela Secretaria de Estado até que saia habilitação pelo Ministério da Saúde. Aproveita para reiterar o acesso ao censo COVID Estadual. Informa que constatou-se que a senha foi recebida pelo COSEMS/SP na data de 25/06/2020. Diz que em relação ao acesso dos dados pelos municípios conseguem visualizar apenas os dados do seu território municipal e não aos dados do DRS e de fato há a necessidade da informação do coletivo do DRS, até para poder ajudar no processo de planejamento regional. Ressalta que conversou com a Rejane Cardoso de Paula CCD/SES, que vai liberar esta solicitação neste momento. Explica que existe uma limitação, pois, os dados do DRS serão vistos já consolidados e não por hospital, portanto, quer reiterar que no processo de regulação sobretudo nas regiões onde já foram implantadas a regulação da microrregião onde há um processo prévio de pactuação é importante que os gestores tenham conhecimento da taxa de ocupação, entrada, saída de cada hospital de seu território. Considera importante que essa informação fosse disponibilizada no território do DRS, mas podendo ver o prestador, o município e o DRS como um todo. Coloca também outra questão referente ao envio da sétima remessa, do mapa de leitos.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, diz que o mapa de leitos de UTI com a sétima remessa está sendo finalizado, porém, ainda faltam alguns ajustes, mas a ideia é aprová-lo aqui e assim que estiver pronto será publicado e encaminhado para o Ministério da Saúde. Esclarece que em relação aos respiradores é importante dizer que foram dois mil e duzentos respiradores adquiridos aproximadamente, um volume importante para as UTI's, que serão imediatamente utilizados.

Regiane Cardoso de Paula, CCD/SES, responde em relação à solicitação da senha que enviou por e-mail em 25/06/2020, as três senhas, para o Dr. Geraldo Reple, Aparecida Pimenta e Elaine Giannotti.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se é a senha do COSEMS/SP.

Regiane Cardoso de Paula, CCD/SES, responde que sim e que a senha dos municípios possibilita ver seus hospitais.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta se é possível visualizar os hospitais do seu município ou do DRS?

Regiane Cardoso de Paula, CCD/SES, diz que será possível visualizar os hospitais do seu município.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta novamente quanto ao pagamentos das diárias?

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP pergunta se todos os respiradores que constam na planilha encaminhada para o COSEMS/SP, foram entregues para aqueles locais.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, diz que foram entregues para aqueles locais de diversas origens: de doação, de compra, do Ministério.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se completou-se o que estava previsto de compra ou ainda tem previsão de chegar mais outra remessa de respiradores?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, responde que a SES/SP está aguardando mais doações.

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, explica em relação às doações de respiradores que trata-se de comodato, e não doação. Ressalta que estes poderão ser deslocados para outro local, caso haja necessidade.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, confirma a informação do Dr. Geraldo Reple Sobrinho e reitera que pode ser retirado e realocado.

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, diz que em relação ao financiamento dos leitos (pagamento das diárias) que estão aguardando habilitação do Ministério, será avaliado caso a caso. Explica que essa orientação de casos mais críticos e em regiões que tem maior necessidade de intervenção e suporte financeiro, está sendo feita porém, não para todos os leitos, será feito o financiamento para situações mais críticas, de acordo com a necessidade de cada território.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se o gestor tem que se manifestar de alguma forma?

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, coloca que essa questão é conduzida pelo grupo que está avaliando a expansão.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta se há previsão de quando serão feitos esses repasses?

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, diz que o repasse para quem tem essa ação, está sendo negociado a cada envio de respiradores.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, pergunta se está vinculado a ação dos respiradores?

Dr. Eduardo Ribeiro Adriano, Secretário Executivo da SES/SP, responde que está vinculado a esta ação na expansão de novos leitos e esclarece que essa é a diretriz.

Encaminhamento: foram esclarecidos todos os questionamentos.

5. Aprovação de Ofício CIB ao MS – solicitação de revisão/prorrogação dos prazos definidos nas portarias que regem o Programa Previne Brasil, tendo em vista a pandemia da COVID-19.

Arnaldo Sala - AB/CRS/SES, cumprimenta a todos e informa que a proposta desse ofício, é por conta do Programa Previne Brasil do financiamento da Atenção Primária que estipulava o pagamento conforme a captação e conforme o desempenho dos indicadores de atendimento nas unidades. Explica que o Ministério já havia feito uma prorrogação no início do ano, prorrogando a questão da Captação até o meio desse ano, mas a com a pandemia, o próprio Ministério fez uma apresentação mostrando que a captação não evoluiu esse ano e ainda tem um déficit grande de captação em todos os estados brasileiros. Informa que no Estado de São Paulo, tem uma situação na média do Brasil relativamente ruim, e os indicadores de desempenho estão todos muito aquém do que seria esperado. Ressalta que o não cumprimento da meta implicaria num impacto financeiro. Afirma que essa situação do cumprimento tem que ser prorrogado no mínimo até dezembro. E que a questão da captação, como a questão do desempenho, propôs a aprovação de Ofício CIB solicitando para que seja considerado o indicador cheio até dezembro para que ninguém sofra nenhum tipo de perda durante a pandemia.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação de Ofício CIB ao MS – Portaria GS/MS nº 1.124, 08/05/2020, referente a recursos do Bloco de Custeio – TRS, período do COVID.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, diz que a aprovação de Ofício CIB ao Ministério da Saúde refere-se a financiamento de TRS. Afirma que foi definido pelo MS a média de março/2019 ou fevereiro/2020, isto é a média de 12 meses. Explica que para TRS esta medida está limitando o acesso de pacientes porque os prestadores estão produzindo mais e recebendo um valor fixo abaixo do realizado, logo será solicitado ao Ministério que retome o pagamento pelo valor da produção ou faça um encontro de contas.

Encaminhamento: Aprovado

7. Aumento de teto MAC:

- **Município de Araraquara**, no valor de R\$ R\$ 11.691.834,82/anual (R\$ 974.319,57/mês). Justificativa: Recomposição do teto financeiro MAC.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, coloca que trata-se da solicitação de aumento de teto MAC do município de Araraquara. Informa que a análise técnica foi realizada e discutida no GT Bipartite de Redes/PPI e justifica-se pela necessidade de recomposição de teto, que apresenta déficit do recurso pactuado e destinado á assistência.

Encaminhamento: Aprovado

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

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES apresenta o pleito abaixo para revalidação, a pedido do Ministério da Saúde pois o processo ficou parado por mais de 6 meses no MS, conforme segue abaixo:

1. Processo Transexualizador – Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017.

1.1.1 São José do Rio Preto – credenciamento do Ambulatório de Doenças Crônicas Transmissíveis, CNPJ 11.965.112.0001-01, CNES 2097036, gestão municipal, como Unidade em Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial - Código 30.02, com impacto financeiro anual de 77.288,64 (homologado pela Deliberação CIB nº 60, de 21/06/2018).

Encaminhamento: Aprovado.

9. Aprovação da 7ª remessa – Leitos de UTI para o Estado de São Paulo no enfrentamento da Covid-19.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS apresenta para aprovação da 7ª remessa do mapa de leitos de UTI Covid, para envio ao Ministério da Saúde.

Encaminhamento: Aprovado

10. Aprovação de Ofício CIB aos Diretores e Farmacêuticos de Hospitais Municipais, Estadual e Filantrópicos – Desabastecimento de medicamentos para intubação: levantamento de necessidades e providências.

Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da CAF/SES, inicialmente refere, quanto ao desabastecimento que, a CAF não fez a compra direta para os hospitais, pois cada hospital faz a sua compra. Coloca que a CAF faz uma compra centralizada para apoiar no abastecimento das unidades do Estado, obtendo alguns itens com sucesso, com entregas parciais, mas ocorreram outros itens com pregões desertos e repetidos. Acrescenta que houve um movimento conjunto com o Conass e Conasems de apontar para o Ministério da Saúde, através de um Ofício CIB, entre outras ações, para contar com o apoio do governo federal. Diz que surgiu a necessidade de um levantamento em caráter emergencial dos estoques e das demandas de cada hospital que tivesse leitos SUS, portanto, a CAF/SES junto com a equipe da Assistência Farmacêutica do Cosems, preparou um Google Forms para ter informações, no sentido de entender a demanda e o estoque. Ressalta que conseguiram consolidar essas informações adequadas e também informações bastante discrepantes. Cita como exemplo, um medicamento: o neurobloqueador chamado rocurônio, que quando foi dada a expectativa para o CONASS da demanda no âmbito do Estado de São Paulo, prevendo a utilização de todos os pacientes 100% dos leitos SUS, numa expectativa de 500 mil unidades para 4 meses, a SES obteve a consolidação da demanda mensal levantada pelo Google Forms, de 16 milhões de unidades. Diz que esse é um dos exemplos e tiveram outros. Ressalta que como essa informação precisava ser feita, a CAF assumiu estimar novamente com base no padrão de uso de medicamento por paciente no leito. Diz que fizeram uma validação com COSEMS e à distância, informaram o contexto e compartilharam com os secretários municipais de saúde. Afirma que o cenário do Estado de São Paulo não é nada bom, assim como também o de outros estados. Diz que temos muitos itens que no consolidado do Estado se percebe a rede desabastecida e alguns por desabastecer. Nas últimas reuniões que o Ministério da Saúde teve com Conass e Conasems, com deputados e com audiências públicas, obteve-se a informação que o Ministério da Saúde assumiu a compra centralizada com três ações paralelas. A primeira ação é que o MS administrativamente está requisitando o estoque das distribuidoras e das indústrias que tem o estoque desses 19 medicamentos ainda disponíveis. Coloca que a segunda ação é que está trabalhando com a ata nacional de registro de preços centralizada e está fazendo uma primeira

compra centralizada para 30 dias. A terceira ação trata sobre a permissão para os Estados de se ter um termo de ajuste para participar do acordo de cooperação que o MS tem com a OPAS e assim adquirir medicamento em âmbito internacional. Esse processo estava mais burocrático, devendo ter uma validação da Anvisa para que a OPAS possa comprar esses itens que não faziam parte do rol de compra dela. Coloca que em contrapartida, os Estados e os Municípios precisam se organizar, pois o ministério precisa saber como está o estoque de cada Hospital, fazer um monitoramento, qual é a demanda, porque daquilo que ele conseguir comprar tem uma expectativa que a compra é bem abaixo do que é a demanda de todos. Diz que está verificando a possibilidade de ter uma captação de informação diária, pontual, de cada hospital, do estoque dos 19 medicamentos. Diz que, a ideia a exemplo da plataforma utilizada do censo Covid, como se fosse um Censo Med. Sugere que saia um comunicado, um ofício CIB para o MS, do comprometimento que essas unidades terão em preencher essas informações, pois sem a qual, não se pode ter como prestar informação ao MS e receber os medicamentos do governo federal. Coloca ainda que, outra situação é com base no estoque dessas unidades, e no que o Ministério irá comprar, será necessário saber a demanda real de cada hospital e dividir esse medicamento para aquele com maior urgência. Coloca que pode ser feito o cálculo por paciente/leito, e trabalhar-se-ia com os dados de estoque e de entrada de medicamento, para calcular a distribuição. Estamos com problemas para recebimento desses produtos, e foi verificado se a FURP pode realizar o recebimento e a logística para distribuição dos medicamentos. Explica que como a operação logística não é mais da FURP, neste momento a FURP teria a capacidade de receber, mas não de distribuir. Afirma que as unidades teriam que buscar na FURP o medicamento. Ressalta que a CAF/SES está trabalhando com várias frentes para aprimorar e facilitar essa logística assim que chegar o medicamento. Diz que necessita de colaboração para cadastrar os hospitais com CNPJ, nome, para um controle contábil de tudo, de entrada e saída nos nossos sistemas. Informa que a equipe da CAF está trabalhando no Google Forms, solicitando o CNPJ do hospital, nome, responsável por recebimento e todas estas informações serão compartilhadas com a Dirce, assessora do COSEMS, que tem sido nossa parceira nesse movimento, para rapidamente divulgar, porque neste universo estão cerca de 600 hospitais, filantrópico, Santa Casa, universitários, os hospitais estaduais e municipais. Quanto à plataforma do censo Covid diz que é uma

ferramenta que os hospitais estão habituados a imputar o dado de leito e seria somado a imputarem o dado daquele medicamento também.

Cicero Viana Campanharo assessor do Gabinete da SES entende que já existe uma inteligência, uma expertise criada com o censo que é possível replicar para qualquer outra coleta de informação, é uma coleta de informação simples. Pergunta se será a mesma pessoa que preenche o censo fará também a dos medicamentos?

Dr. Geraldo Reple Sobrinho, Presidente do COSEMS/SP e Secretário Municipal de Saúde de São Bernardo do Campo, diz que não há necessidade de ter outro profissional para preencher o censo, porque geralmente quem está alimentando o Censo Covid é um enfermeiro. Sugere que a planilha seja o mais simples possível. Entende que a CROSS nessa hora é importante, pois, poderá ser uma nova ferramenta.

Paulo Rossi Menezes, Coordenador da Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD/SES acrescenta que em relação a essa questão, o Censo covid se transformou num sistema de informação oficial, com uma estrutura mais organizada, informal, que determinam decisões, portanto, se cria facilmente um formulário que não vai chamar Censo Covid, só por conta dessa questão informal.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, afirma que após a reunião da CIB, será construído um documento detalhado, referendando pela CIB, colocando a importância do preenchimento correto dessa informação de estoque e que será vinculada ao censo e a um formulário a parte, que será alimentado diariamente.

Encaminhamento: Aprovado

IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

1. Covid-19 – atualização da situação no ESP.

Patrícia Marques Ferreira, CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta a situação da Síndrome Respiratória Aguda Grave, no Estado de São Paulo. Informa que no estado, até 25 de junho de 2020, foram notificados 113.019 casos de SRAG no SIVEP-Gripe. Segundo a classificação final, a distribuição dos casos é de:

- 51.836 (45,9%) por COVID-19;
- 41.805 (37,0%) para outras SRAG;
- 19.378 (17,1%) em investigação.

Observa-se que dos 51.836 casos confirmados para COVID-19, pouco mais que a metade 51,6% obteve a cura em 26.743 e 13.759 óbitos com um percentual de 26,5%. Informa também os casos até o momento: hospitalizados 13.144 (95,5%) e os casos em evolução em aberto com 11.334 (21,9%). Afirma que, a maior concentração dos casos, em torno de 70%, está entre a faixa etária de 40 e 79 anos, o desfecho cura 51% dos casos e o desfecho óbito 26% dos casos. Quanto a variável raça/cor, 33% dos casos não tem informação, predominam os casos na raça branca, seguida a cor parda e preta. Informam também que os casos segundo sexo e faixa etária o predomínio é do sexo masculino com 57,7% dos casos e a média de idade em torno de 68,5 anos em relação aos óbitos. Diz que em relação aos sinais e sintomas, dispneia entre os óbitos são estão 78% dos casos com óbitos que referiram dispneia, 72,6 % dos casos referiram tosse, 73,2% dos casos com saturação baixa e 68,5% dos casos apresentaram desconforto respiratório. Coloca que em relação à presença de alguma condição de risco, 80,1% dos casos de óbitos apresentaram pelo menos uma condição de risco, sendo que em 20% dos casos de óbitos não há registro de nenhuma condição de risco, no entanto, aproximadamente 10% dos casos, têm acima de 60 anos. Acrescenta ainda que, entre as condições de risco elencadas, apresentam o predomínio das cardiopatias com 58% dos casos, seguido de diabetes em torno de 43% dos casos, com doença neurológica 11% dos casos e outras condições de risco em menor frequência. Aponta que em relação a frequência dos casos nos DRS, ainda há um predomínio dos casos na região da grande São Paulo com 77,4% dos casos, seguido da Baixada Santista e Campinas. Em seguida demonstra a distribuição da taxa de mortalidade dos óbitos de SRAG Covid19, segundo o DRS de residência. Afirma

que no município de São Paulo está em torno de 52,3% a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes e na Baixada Santista em torno de 40 casos por cem mil.

2. Situação da ampliação de testagem na População Privada de Liberdade.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, coloca que houve um surto na região de Sorocaba e foram testados todos os privados de liberdade e também os agentes penitenciários. Informa que todos os testes que deram IgM positivo foram encaminhados para realizar o teste PCR também. Comenta que o resultado obtido foi de 5% dos testes positivos entre todos os que haviam sido diagnosticados pelo teste sorológico, como sendo IgM positivo. Essa testagem está sendo proposta para todos os presídios que tiverem surto.

Marizete Peixoto Medeiros, GTAS-PPL/CPS/SES, cumprimenta a todos e inicialmente apresenta a Dra. Solange Pongelupe, Coordenadora de Saúde da SAP que estava presente na reunião da CIB. Inicia a apresentação informando que estão atualizados os dados da incidência de casos em todo o estado. Coloca que são 176 unidades prisionais funcionando com 209.883 homens e 9.480 mulheres, porém, diminuiu bastante a população prisional em quase 10.000, em função da própria pandemia e por outras razões. Coloca que quanto aos servidores continuam o mesmo quantitativo de 35.000. Apresenta os casos até o dia 23/06/2020, nos servidores somam-se 1.437 casos em afastamento, sendo 249 casos suspeitos, 253 casos confirmados com teste sorológico, 221 casos confirmados com o PCR e 16 óbitos. Entre a população privada de liberdade são 281 entre casos suspeitos/ afastados, ou melhorados, 89 casos suspeitos com afastamento no momento, 165 casos confirmados com testes sorológicos e 69 casos confirmados com o exame PCR e 15 óbitos. Ressalta que no total soma-se 739 casos, com 31 óbitos nas duas populações, nas unidades prisionais do Estado de São Paulo. Entre os privados de liberdade são 249 casos, com 15 óbitos, e entre os servidores 490 casos com 16 óbitos. Conclui que existe uma letalidade maior entre os privados de liberdade. Demonstra que a média de idade não mudou, mantém a média tanto para servidores como para a população privada de liberdade e que não tem nenhuma interferência estatisticamente significativa. A distribuição dos óbitos por sexo são 100% dos casos do sexo masculino e não temos ainda casos de óbito em mulheres. Afirma que o surto ocorreu somente em uma unidade prisional em Sorocaba com 117 casos. O CDP de Jundiaí, Penitenciária Presidente Venceslau, Potim, CDP

Suzano, CPP Pacaembu, Penitenciária de Iperó, são incidências recentes, muitas delas por causa de testagem nas unidades prisionais por iniciativa do próprio município. Diz que estão monitorando os surtos, com o apoio dos grupos de vigilância epidemiológica e os municípios. Ressalta que os Grupos de Vigilância Epidemiológica fazem um trabalho excelente para monitorar cuidadosamente os surtos que vem acontecendo nas unidades prisionais e que na verdade, dentro dessa linha de prevenção e controle está mais na busca dos sintomáticos, ou seja, com síndrome gripal. Diz ainda que, a outra linha de ação é a estratégia de ampliação da testagem para os assintomáticos em parceria do Butantã e do Centro Paula Souza. Nas outras unidades tem-se tentado trabalhar principalmente na questão da busca ativa, monitoramento de temperatura, a questão de higiene e assepsia, e dos cuidados de acordo com as diretrizes do CVE. Diz que quanto às medidas de prevenção e controle, tem-se respeitando a questão da higiene, do uso de máscara, isolamento, a não mobilização do preso e a ausência das visitas. Coloca que para as ações na linha de testagem dos assintomáticos, o objetivo primário seria oferecer resposta rápida às populações de alta vulnerabilidade, privados de liberdade, em função das condições de coabitação e de alto risco de contágio. Informa que a população alvo foram todos os privados de liberdade, os servidores das unidades prisionais com ocorrência de casos, como também a continuidade nesta linha, seriam indivíduos de unidade onde tem a presença dos casos. O protocolo é todo um programa de testagem, de responsabilidade do Butantã, pactuado com a SAP e na medida do possível com todos os envolvidos, ou seja, a Vigilância Sanitária, a Vigilância Epidemiológica Municipal e o próprio Grupo de Vigilância Estadual que tem participado ativamente, embora tenha um entendimento de que essa não seja a linha do CVE. Solicita ao COSEMS para transmitir o agradecimento aos municípios quanto ao apoio de maneira efetiva á testagem nos municípios que por iniciativa própria e com recurso próprio realizaram testagem nas suas unidades prisionais. Diz que o Projeto Piloto foi realizado em Sorocaba e com muita dificuldade, pois, são 2.100 indivíduos que estão presos já há algum tempo, muitos com dificuldades físicas e inclusive tem presos cadeirantes, tem presos bastante debilitados e outros mais idosos. Coloca que a solução seria testar o IgG e o IgM para toda a população privada de liberdade, porque esse resultado aponta ações de isolamento, de cuidado, da proteção dos negativos, que ainda são suscetíveis. Ressalta que outra questão muito importante foi a dificuldade de trabalhar

com swab, que gerou aquela quantidade enorme de PCR, foram 737 testes que foram analisados pelo o próprio Butantã.

Elaine Maria Giannotti, assessora do COSEMS/SP, parabeniza o trabalho e a apresentação da Dra. Marizete Medeiros e pergunta a Solange Pongelupe considerando a superlotação nas unidades prisionais como a SAP está trabalhando com essa questão do isolamento em Sorocaba, com mais de 700 casos e com a indicação de isolamento entre dois mil presos?

Solange Pongelupe, Coordenadora da SAP, coloca que no início foi orientado que se fizesse esse isolamento a cada caso suspeito. Comenta que com esse Projeto Piloto em Sorocaba ao surgirem os casos confirmados, (5% dos 700) a unidade teve que se adequar e se organizar. Informa que os presos se encontram cada um em sua cela.

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
JALES		1											
ITAPETININGA		21		70		13	1						
PINDORAMA	1			5									

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS informa os municípios que solicitaram credenciamento de Equipes da Atenção Básica para ciência da CIB.

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

Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da CAF/SES, apresenta a situação de abastecimento dos Componentes Especializado e do Programa Dose Certa. Diz que no Programa Dose Certa estão pendentes quatro itens com sinalização de breve regularização, entre junho e julho de 2020. Informa que alguns medicamentos do Componente Especializado continuam com problemas de aquisição. Ressalta que foram solicitadas novas licitações, porém, diz que o problema mais pontual do CEAF nesse momento é o hormônio de crescimento que está em falta nas nossas unidades. Explica que o Ministério da Saúde centralizou a compra e não conseguiu cumprir com a primeira distribuição. Informa ainda que há uma compra de emergência em andamento, pois, de alguma forma existe a tentativa de regularizar esta situação, quer seja pelo cumprimento do Ministério ou através da compra de emergência.

3. Situação da Cloroquina e Hidroxicloroquina no ESP.

Alexandra Mariano Fidêncio – Coordenadora da CAF/SES, informa que houve uma discussão na reunião da Câmara Técnica, referente à situação da Cloroquina e Hidroxicloroquina no ESP. Lembra que foi pactuado a recomendação da CIB de não utilizar a cloroquina nos casos leves de coronavírus diante da falta de evidências dos benefícios aos pacientes, ou seja, muito pelo contrário, ocorrendo mais riscos do que benefícios aos pacientes. Coloca, no entanto que alguns municípios continuam de maneira formal solicitando a disponibilização do medicamento para formação de kit para os pacientes de coronavírus para casos leves. Informa ainda que foi pactuado que primeiro informa-se a recomendação CIB aos solicitantes e caso haja insistência na solicitação do medicamento e como a cloroquina é adquirida pelo Ministério da Saúde, será fornecido ao município.

4. Cronograma de Repasses do FES para os FMS.

Marisa Curi Salle, CGOF/SES, informa que os pagamentos estão atualizados e que o Programa Dose Certa e o PAB estadual foram pagos. Quanto ao Qualis Mais informa que será pago em julho de 2020.

Dra. Aparecida Linhares Pimenta, Secretária Executiva do COSEMS/SP, pergunta se o pagamento será no início de julho?

Marisa Curi Salle, CGOF/SES informa que será até o dia 15, porém, vai depender de orçamento.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS, pergunta se saiu publicada da resolução do secretário?

Marisa Curi Salle, CGOF/SES, diz que a Resolução foi publicada recentemente e que a partir da publicação o pagamento é efetuado no mês seguinte. Diz que o Dose Certa e o PAB foram pagos, pois, houve disponibilidade de recursos.

5. Ofícios do Ministério da Saúde em resposta a solicitação de aumento de teto MAC, dos municípios e ESP:

- **Ofício nº 361 MS em resposta ao Ofício CIB 86/2019 – Estado de SP.**
- **Ofício nº 369 MS em resposta ao Ofício CIB 17/2019 – município de São Paulo.**
- **Ofício nº 370 MS em resposta ao Ofício GS 5875/2019 – para Santa Casa de Franca.**

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que a resposta do Ministério da Saúde para cada solicitação foi reconhecida, mas não tem recurso financeiro disponível neste momento, considerando a pandemia.

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