



Câmara Municipal de Ibitinga
Protocolo Geral nº 4851/2019
Data: 19/11/2019 Horário: 09:50
Legislativo - MTR 751/2019

Ofício nº 1.436/2019
Ibitinga, 18 de novembro de 2019.

Senhor Presidente:

Vimos pelo presente encaminhar a Vossa Excelência, o anexo ao Projeto de Lei nº 146/2019.

Sem mais para o momento, aproveitamos a oportunidade para apresentar protestos de consideração e estima.

Atenciosamente,

CRISTINA MARIA KALIL ARANTES

Prefeita Municipal

Excelentíssimo Senhor
José Aparecido da Rocha
Presidente da Câmara Municipal de Ibitinga



ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

SEQ	NOME	INSTITUIÇÃO
01	Antonio Martins de Oliveira	DRS III - Diretor Técnico
02	Rita de Cássia F. Carvalho	GVE XII - DRS III
03	Edinei Alves de Oliveira	Borborema - SMS
04	Moacir Donizete Bertolo	Borborema - SMS - Gestor
05	Edivaldo Alves Trindade	COSEMS - Apoiador
06	Rosenéia Braz de Souza	DRS III - Articuladora AB
07	Valdir Ferreira	DRS III - Assessor Técnico
08	Mônica Vilches	DRS III - CDQ SUS
09	Queila Teruel Pavani	Ibitinga - SAMS
10	Roberto Gonella Júnior	Ibitinga - SAMS
11	Fernanda Bonfante Del Forno	Itápolis - SMS - Gestor
12	Dinah Teresa Lucato Ursini	Itápolis - SMS
13	Tássia Arruda Aragão	Itápolis - Revalida
14	Gisele de Araújo Moçambique	Itápolis - Revalida
15	Francismara Soler Rovere	Tabatinga - SMS
16	Daniela de Cassia Abreu	Tabatinga - SMS - Gestor
17	Graziele Aparecida Teixeira	SMS Nova Europa - Gestor
18	Vanessa Ap. Pultrini Oliveira	Santa Casa de Ibitinga
19	Magali Siriane	Ibitinga - SAMS
20	Geverson de Mello	DRS III - CCPMIS
21	Leonice de Lima	SUCEN Araraquara
22	Marcelo Cruz Alves	SUCEN Araraquara

Data: 05/09/2019.

Local: Sala de Reuniões - sede do DRS III – Araraquara, sito à Avenida Espanha, 188 - Centro - 5º andar.

As 9h30, na sede deste DRS III - Araraquara, foi realizada a Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde Centro Oeste do DRS III – Araraquara, sob a coordenação compartilhada de Antonio Martins de Oliveira, Diretor Técnico de Saúde III do DRS e de Roberto Gonella Júnior, Diretor Municipal de Saúde de Ibitinga, representando todos os gestores municipais, conforme estabelecido no regimento interno da CIR. Antonio iniciou a reunião cumprimentando os presentes. Roberto cumprimentou os presentes e submeteu a Ata da última reunião à apreciação do Colegiado, sendo a mesma aprovada por unanimidade, com a ressalva de apontar Vanessa Pultrini como representante da Santa Casa de Ibitinga e não do SAMS.

COMUNICAÇÃO:

Credenciamento de Equipes - Roberto, gestor de Ibitinga, comunica que este município fez a solicitação de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, conforme quantitativo apresentado no quadro abaixo de acordo com a orientação da Nota Técnica nº 100/2019.

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

MUNICÍPIO	eSF	eAB	ACS	Gerente	UOM	eSB		NASF-AB			eCR		
						I	II	I	II	III	I	II	III
IBITINGA	1		4										

HOMOLOGAÇÕES:

1) Utilização de recursos remanescentes de emendas parlamentares: Roberto esclareceu que se baseando na Portaria nº 3.134 de 17/12/2013 e na Resolução CIT nº 22 de 27/07/2017, apresenta proposta para utilização de recursos remanescentes para compra de materiais a fim de proporcionar a integralidade do atendimento prestado no município. O pleito foi aprovado por todos os gestores presentes.

DRS	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	GESTÃO	Nº DA PROPOSTA	VALOR DO RECURSO	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
Araraquara	Ibitinga	Serviço Autônomo Municipal de Saúde (SAMS)	Municipal	11976.658000/1130-08	R\$ 532.950,00	GM/MS 3150 de 18/12/2013	3.134 de 17/12/2013	22, de 07/2017
Araraquara	Ibitinga	Serviço Autônomo Municipal de Saúde (SAMS)	Municipal	11976.658000/1140-01	R\$ 250.000,00	GM/MS 1334 de 25/06/2014	3.134 de 17/12/2013	22, de 07/2017
Araraquara	Ibitinga	Serviço Autônomo Municipal de Saúde (SAMS)	Municipal	11976.658000/1140-02	R\$ 250.000,00	GM/MS 2373 de 30/10/2014	3.134 de 17/12/2013	22, de 07/2017

2) ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO - Moacir, Gestor de Borborema, coloca para aprovação do Colegiado a Ordem de Início de Serviço UBS Núcleo III Alvorada. O Pleito foi aprovado por todos os gestores presentes.

DRS	Município	Nº Proposta	UBS	Ordem de Início de Serviço
Araraquara	Borborema	11508.0220001/180-14	UBS Núcleo III Alvorada	OK

PAUTAS:

1) AME de Taquaritinga: Néia coloca que Jaqueline, representante do AME de Taquaritinga, na CT fez a devolutiva dos assuntos pautados em CT anterior. Colocou que o AME está passando por adequação na estrutura física. Também relatou que os exames de Holter e Mapa tiveram a empresa que emitiam os resultados modificada e com isso esperam a agilidade na emissão dos mesmos. Com relação a solicitação de medicamentos de alto custo pelos profissionais do AME, foi modificado o fluxo interno, sendo que agora a Farmacêutica que faz análise e a orientação aos pacientes. A mesma está disponível para matriciamento com as equipes dos municípios. Jaqueline orientou que qualquer problema com medicação o município pode entrar em contato com o serviço e falar com Fernando. Também informou que a profissional médica Neurologista Infantil reduziu sua carga horária e a oferta de atendimentos para os municípios foi reduzida. Estão tentando a contratação de novo profissional. Com relação a perda primária e absenteísmo, Jaqueline esclareceu que estarão fazendo uma discussão com o DRS por conta de algumas especialidades que estão com índices altos e assim irão rever a oferta. Os municípios colocaram que muitos exames solicitados pelo urologista não tem disponível no município e que também tem tido muita solicitação de Ressonância Magnética e Tomografia de várias especialidades. Também foi pontuado que algumas receitas (ex. Antibiótico) são prescritos em receituários inadequados, sendo necessário a troca no município de origem. Dinah, representante de Itápolis, falou da comunicação do resultado de exames e que isto tem gerado incompreensão dos pacientes que querem os resultados com 20 dias corridos da realização. Solicitou

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

que seja dado a informação correta para não gerar ansiedade e transtorno para o paciente e município de origem. Jaqueline colocou que com relação ao Doppler Vascular de MMII estão com uma demanda interna reprimida e que tentarão fazer um mutirão para atender essa demanda. Também estarão se organizando para atender a demanda reprimida de Eletroencefalografia. Informou que foi encerrado o mutirão de Catarata (realizados 450 procedimentos) e que no entanto continuam com demanda reprimida e estarão conversando com o DRS para avaliar as possibilidades. Informa também que estão realizando Ultrassom e Endoscopia no programa Corujão da Saúde. Municípios questionaram a oferta e ficou esclarecido que a demanda que está sendo atendida é a que foi inserida no CDR até dezembro/2018, enfatizando que é importante que toda a demanda seja inserida no sistema. Edivaldo, representante do COSEMS, falou da Resolução 106 do Conselho Nacional de Justiça que trata da solicitação de exames que não constam da tabela SUS. Sônia coloca para os gestores que o DRS de Ribeirão Preto solicitou a possibilidade do município de Monte Alto ter acesso a cotas de algumas especialidade como por exemplo: cardiologia, neuro, urologista, endócrino, etc.. no Ame de Taquaritinga através do bolsão. Os gestores concordam e Sonia avisa que o município de Monte Alto será colocado na árvore do AME e avisará a CROSS a respeito desta decisão.

2) CPAS.

2.1) Atenção Básica:

2.1.1) - Prontuário Eletrônico chega a versão 3.2 - Néia, Articuladora de Atenção Básica colocou na CT que está disponível a versão 3.2 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da Estratégia e-SUS AB e que a atualização traz diversas melhorias que auxiliam ainda mais a organizar o processo de trabalho das equipes de saúde, como a unificação de cadastros dos cidadãos duplicados, além de gerar informações importantes para a gestão da Atenção Primária, tanto no âmbito municipal quanto federal. A nova versão envia o horário de atendimentos feitos nas unidades de saúde para base nacional. Essa novidade vai ser usada para monitoramento do Saúde na Hora, por isso os municípios que aderiram ao Programa devem utilizar a última versão do PEC. Outra melhoria otimiza a busca do usuário no sistema, pois unifica automaticamente cadastros de cidadãos duplicados. Outra novidade está relacionada com a qualificação do registro no cuidado com a criança e o idoso. Na versão atualizada do sistema, é possível avaliar o desenvolvimento da criança em atendimentos de Puericultura. Já no campo de avaliação do idoso, o profissional consegue analisar o índice de massa corporal e perímetro da panturrilha. A nova versão do PEC ainda permite a inclusão de registros de vacinas anteriores no módulo de acompanhamento. Com a caderneta de vacinação física devidamente preenchida, o profissional de saúde consegue inserir todo o histórico vacinal do cidadão no prontuário eletrônico.

2.1.2)- Gerente de Atenção Primária das Unidades de Saúde da Família - Néia relata que o Gerente de unidade de saúde, profissional cujas atribuições foram incluídas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017, teve credenciamento liberado pelo Ministério da Saúde. Esse profissional tem o papel de garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, coordenação das ações no território e integração da Unidade de Saúde da Família (USF) com outros serviços. O custeio mensal da Gerência da Atenção Primária está previsto na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. O custeio mensal será de R\$ 713,00 para municípios que possuem apenas uma equipe e USF, e R\$ 1.426 para Municípios que possuem mais de uma equipe no total, repassando tal valor para unidades com duas ou mais equipes, ou ainda, a cada duas unidades de saúde nas quais atua apenas uma equipe. A atuação do gerente da USF na coordenação destes espaços será estratégica e deverá ter como norte o disposto na Política. A solicitação do profissional deve ser avaliada pelo gestor, segundo a necessidade do território e

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

cobertura da APS de acordo com a Nota Técnica nº 100/2019. Na CIR houve várias contribuições no sentido de pensar na contribuição e na importância deste ator para organização da Atenção Básica sendo necessário conhecimento das políticas de saúde e do processo de trabalho no SUS.

2.1.3) - NOTA TÉCNICA Nº 100/2019 - Néia coloca que de acordo com a Portaria nº 1710 e 08/07/2019 que trata do credenciamento de equipes de Atenção Básica, foi publicada a NT nº 100/2019, que descreve as orientações sobre solicitação de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), no intuito de instituir fluxo de credenciamento desburocratizado, publicou a Portaria nº 1.710, de 8 de julho de 2019, que altera a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Assim, o Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS), por meio desta nota técnica, apresenta os fluxos de solicitações de credenciamento de equipes e serviços que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Foi apresentado o documento e destacado o fluxo direto de ofício de solicitação de credenciamento ao Ministério da Saúde (endereço na NT) e também o fluxo para comunicação de solicitação ao Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite.

2.1.4) - PAB Estadual - Néia, Articuladora de Atenção Básica coloca sobre o aumento para R\$4,00 habitantes/ano o valor do piso de atenção básica do Estado de São Paulo, conforme pactuado na última deliberação CIB (nº 56 de 28/08/2019). Também orienta os presentes que já foi repassado o incentivo para os municípios com o novo valor. Bruno parabeniza os gestores e todos os envolvidos na conquista.

2.2) NORS - Revisão Plano de Deficiência 2019 - Néia relata que o Núcleo de Redes informou através de email direcionado para os articuladores municipais e gestores que o Ministério da Saúde está solicitando atualização dos Planos de Deficiente até dia 16/09 com priorização dos serviços que receberão incentivo de implantação pela RRAS. Anteriormente foi solicitado atualização dos nomes dos articuladores municipais que estão na relação em anexo. Foi encaminhado neste email uma planilha - em anexo que deveria ser preenchida POR CADA MUNICÍPIO, pelo articulador e/ou pela gestão até o dia 02/09. Os responsáveis portanto a planilha foram chamados para uma reunião no dia 03/09 no DRS para fechar a proposta do DRS III. Sônia, Diretora de Planejamento do DRS, coloca que, no entanto, poucos municípios compareceram e as planilhas serão encaminhadas como que foi enviado, sendo que para essa região será priorizado a implantação do Centro Especializado em Reabilitação (CER III) - modalidade Auditiva, Física e Intelectual no município de Itápolis.

3) CCPMIS.

3.1) Cirurgias Eletivas: Valdir, representante do Núcleo de Informática do DRS, informa que receberam orientações que a partir da competência agosto não haverá recursos financeiros sinalizados pelo MS e portanto não deverá ser autorizada APAC ou AIH serie numérica especial (FAEC ELETIVAS), exceto se o respectivo gestor assumir o risco de continuidade de produção mesmo sem a confirmação da possibilidade de novos recursos, ou seja, se responsabilizando pelo pagamento dos procedimentos com recursos próprios caso não tenhamos aumento do valor federal para este ano.

3.2) Corujão da Saúde 2019: Valdir também informa a produção referente ao Corujão da Saúde realizada no período de 15/07 à 31/07/2019.

Santa Casa de São Carlos: 45 Ultrassonografia

Santa Casa de Araraquara: 46 Ultrassonografia

Unimed São Carlos: 22 Ultrassonografia

3.3) Serviço de Alta Complexidade em Cardiologia Endovascular da Santa Casa de Araraquara: Mello – diretor do Núcleo de Credenciamento coloca que a Portaria nº 1.932, de 18 de julho de 2019, habilita a Santa Casa de Araraquara como Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de São Paulo e Município de Araraquara no montante anual de R\$ 851.907,07 (oitocentos e cinquenta e um mil novecentos e sete reais e sete centavos), o Serviço será referência para os 24 municípios e deverá iniciar suas atividades a partir de Set/19. Edivaldo refere que estará sendo discutido o respectivo fluxo de acesso à este serviço.

3.4) Serviço de Alta Complexidade em Cardiologia do Hospital Carlos Fernando Malzoni – Matão - Valdir procede as apresentação referente a produção do mês de agosto.

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI - CONSULTAS CARDIOLOGIA

COMPET	RS	SOLICITANTE	OFERTA INICIAL	OFERTA PÓS REMAN.	AGENDAMENTO				RECEPÇÃO DO PACIENTE				
					Total	Cota	Bolsão	Desp %	Pres	Ausente	Disp	N.Inf	% Abs
ago/19	CO	SMS - BORBOREMA	7					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - CÂNDIDO	3					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - DOBRADA	3					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - IBITINGA	25	17	5	2	3	70,59	3	2			40,00
ago/19	CO	SMS - ITAPOLIS	18					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - MATAO	33	22	3	3	86,36	2		1			0,00
ago/19	CO	SMS - MOTUCA	4					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - NOVA EUROPA	4					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - STA. ERNESTINA	3					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - TABATINGA	7	2	3	1	2	0,00	3				0,00
ago/19	N	SMS - TAQUARITINGA	22	15	3	2	1	80,00	3				0,00
ago/19	DRS	DRS III	10					0,00					0,00
ago/19	HEAB	HEAB	10					0,00					0,00
TOTAL AGOSTO/2019 =>			149	56	14	5	9	75,00	11	2	1	0	14,29

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI - CATETERISMO CARDIOLOGIA

COMPET	RS	SOLICITANTE	OFERTA INICIAL	OFERTA PÓS REMAN.	AGENDAMENTO				RECEPÇÃO DO PACIENTE				
					Total	Cota	Bolsão	Desp %	Pres	Ausente	Disp	N.Inf	% Abs
ago/19	CE	SMS - BOA ESPERANÇA		2	2	2		0,00	2				0,00
ago/19	CO	SMS - BORBOREMA		2	2	2		0,00	2				0,00
ago/19	N	SMS - CANDIDO RODRIGUES		1	1	1		0,00	1				0,00
ago/19	N	SMS - DOBRADA						0,00					0,00
ago/19	CE	SMS - GAVIÃO PEROTO		1	1	1		0,00	1				0,00
ago/19	CO	SMS - IBITINGA		7	7	7		0,00	7				0,00
ago/19	CO	SMS - ITAPOLIS		6	6	6		0,00	6				0,00
ago/19	N	SMS - MATAO		11	12	11	1	0,00	11	1			8,33
ago/19	CE	SMS - MOTUCA						0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - NOVA EURCPA		1	1	1		0,00		1			0,00
ago/19	CE	SMS - RINÇÃO						0,00					0,00
ago/19	N	SMS - SANTA ERNESTINA		1	1	1		0,00	1				0,00
ago/19	CE	SMS - SANTA LÚCIA						0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - TABATINGA		3	3	3		0,00	3				0,00
ago/19	N	SMS - TAQUARITINGA		3	3	3		0,00	3				0,00
ago/19	CE	SMS - TRABUÇU						0,00					0,00
ago/19	DRS V	BARRETOS		2	1	1		50,00	1				0,00
ago/19	DRS III	ARARAQUARA		0%				0,00					0,00
TOTAL AGOSTO/2019 =>			0	40	40	39	1	0,00	39	1	0	0	2,50

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI - HOLTER

COMPET	RS	SOLICITANTE	OFERTA INICIAL	OFERTA PÓS REMAN.	AGENDAMENTO				RECEPÇÃO DO PACIENTE				
					Total	Cota	Bolsão	Desp %	Pres	Ausente	Disp	N.Inf	% Abs
ago/19	CO	SMS - BORBOREMA	2	2	1	1		50,00	1				0,00
ago/19	N	SMS - CANDIDO RODRIGUES	1					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - DOBRADA	1	1	2	2	0,00	2					0,00
ago/19	CO	SMS - IBITINGA	5					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - ITAPOLIS	4					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - MATAO	7	13	19	13	6	0,00	19				0,00
ago/19	CO	SMS - NOVA EUROPA	1	1	1	1	0,00	1					0,00
ago/19	N	SMS - SANTA ERNESTINA	1					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - TABATINGA	2	2	2	2	0,00	2					0,00
ago/19	N	SMS - TAQUARITINGA	6					0,00					0,00
TOTAL AGOSTO/2019 =>			30	19	25	16	9	0,00	25	0	0	0	0,00

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI - TESTE ERGOMÉTRICO

COMPET	RS	SOLICITANTE	OFERTA INICIAL	OFERTA PÓS REMAN.	AGENDAMENTO				RECEPÇÃO DO PACIENTE				
					Total	Cota	Bolsão	Desp %	Pres	Ausente	Disp	N.Inf	% Abs
ago/19	CO	SMS - BORBOREMA	4	2	3	2	1	0,00	3				0,00
ago/19	N	SMS - CANDIDO RODRIGUES	1	1	4	1	3	0,00	3	1			25,00
ago/19	N	SMS - DOBRADA	2	2	2	2	0,00	2					0,00
ago/19	CO	SMS - IBITINGA	16	16	6	5	1	62,50	4	2			33,33
ago/19	CO	SMS - ITAPOLIS	11	11	20	11	9	0,00	17	3			15,00
ago/19	N	SMS - MATAO	22	22	24	22	2	0,00	22	2			8,33
ago/19	CO	SMS - NOVA EURCPA	3	5	1	1	0,00	1					0,00
ago/19	N	SMS - SANTA ERNESTINA	2					0,00					0,00
ago/19	CO	SMS - TABATINGA	4	4	5	4	1	0,00	4	1			20,00
ago/19	N	SMS - TAQUARITINGA	15	15	15	15	0,00	13	2				13,33
TOTAL AGOSTO/2019 =>			80	78	80	63	17	0,00	69	11	0	0	13,75

HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI - ECOCARDIOGRAFIA

COMPET	RS	SOLICITANTE	OFERTA INICIAL	OFERTA PÓS REMAN.	AGENDAMENTO				RECEPÇÃO DO PACIENTE				
					Total	Cota	Bolsão	Desp %	Pres	Ausente	Disp	N.Inf	% Abs
ago/19	CO	SMS BORBOREMA	7	3	8	8	0,00	6	2				25,00
ago/19	N	SMS - CANDIDO RODRIGUES	1					0,00					0,00
ago/19	N	SMS - DOBRADA	6	7	7	5	2	0,00	6	1			14,29
ago/19	CO	SMS - IBITINGA	24	21	20	20	4,76	17	2	1			10,00
ago/19	CO	SMS - ITAPOLIS	19	19	19	19	0,00	15	4				11,05
ago/19	N	SMS - MATAO	86	90	92	89	3	0,00	81	11			11,96
ago/19	CO	SMS - NOVA EUROPA	5	4	3	3	25,00	2	1				33,33
ago/19	N	SMS - SANTA ERNESTINA	3	3	3	3	0,00	3					0,00
ago/19	CO	SMS - TABATINGA	7	7	7	7	0,00	5	2				28,57
ago/19	N	SMS - TAQUARITINGA	25	26	26	26	0,00	20	6				23,08
TOTAL AGOSTO/2019=>			183	185	185	180	5	0,00	155	29	1	0	15,68

3.5) Cirurgias Alta Complexidade em Ortopedia de Ibitinga: Valdir procede a apresentação da produção da cirurgias realizadas na competência Agosto/2019, enfatizando que até o momento a instituição realizou 01 cirurgia além da pactuação existente.

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

SANTA CASA DE CARIDADE MATERNIDADE DE IBITINGA - CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE EM ORTOPEDIA.

Produção Alta Complexidade - Agosto/2019

Seq.	Dia Cirurgia	Nome	Cir. Realizadas	Proced	Apres	AIH	Procedência	Médico
1	13/08/19	JOSE WALDER RAMOS	ARTROPLASTIA DO JOELHO	0408050063	08/2019		BORBOREMA	MARLOS
2	14/08/19	SERGIO BARBOSA	ARTROPLASTIA DO JOELHO	0408050063	08/2019		IBITINGA	MARLOS
3	15/08/19	MARIA ANTONIA CARDOSO	ARTROPLASTIA DO QUADRIL	0408040068	08/2019		IPUA	WALTER
4	22/08/19	MARIA DAS NEVES ESPINHARA LUIZ	ARTROPLASTIA DO JOELHO	0408050063	08/2019		TABATINGA	MARLOS
5	22/08/19	MARIA ELENA DE OLIVEIRA BATISTA	ARTROPLASTIA DO JOELHO	0408050063	08/2019		ITAPOLIS	WALTER
6	28/08/19	MANOEL EDUARDO B. REIS	ARTROPLASTIA DO QUADRIL	0408040068	08/2019		IBITINGA	MARLOS
7	30/08/19	JANETE ANTONELLI CAMARGO	ARTROPLASTIA DO QUADRIL	0408040068	08/2019		IBITINGA	MARLOS

SALDO CREDOR DE CIRURGIAS até esta competência: 01 cirurgia.

ACUMULADO EM 2019							
COMPET	BORBOREMA	IBITINGA	ITÁPOLIS	N.EUROPA	TABATINGA	FRANCA	TOTAL
jan/19	4	6	1		1		12
fev/19		7	4	1	1	1	14
mar/19	2	3	5	1	1	3	15
abr/19	1	7	1	1			10
mai/19	2	5	3	1	2		13
jun/19	2	7					9
jul/19	1	4	1	1	1		8
ago/19	1	3	1		1	1	7
TOTAL	13	42	16	5	7	5	88
% Executado	14,8%	47,7%	18,2%	5,7%	8,0%	5,7%	100,0%
% s/População	11,0%	40,6%	29,9%	7,3%	11,2%		100,0%
Média/Mês	1,6	5,3	2,0	0,6	0,9	0,6	11,0

Borborema	1	N.Europa	
Ibitinga	3	Tabatinga	1
Itapolis	1	DRS Franca	1
TOTAL ==>			7

3.6) Plano de Expansão da Radioterapia no SUS (PER-SUS): Mello, representante do CCPMIS do DRS, coloca que houve a exclusão da Santa Casa de Araraquara do Plano de Expansão de Radioterapia - PER-SUS do Ministério da Saúde em abril/2019 devido alteração da solicitação depois que o processo já estava tramitando. Relata que tal exclusão se deu pelo fato da Instituição ter informado início da construção de uma nova Casamata, sem contudo, formalizar ao MS sobre a alteração da solicitação de modalidade "de Casamata com equipamento obsoleto para Casamata vazia". Cabe destacar que tal alteração se fez necessário em virtude da Casamata atual onde fica o equipamento obsoleto não comportar o novo equipamento que é maior. Segundo avaliação do CNEN e da VARIAN a sala existente não tem dimensões suficientes para receber um novo equipamento contemplado pelo PER-SUS. A Santa Casa está no momento em obras para a construção de uma nova casamata, com previsão de conclusão em setembro/2019. Para tanto, a Instituição, está formalizando a solicitação de alteração e apresentou licença de operação CNEN, VISA e CEBAS. Lembra que a Santa Casa é habilitada como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, sendo referência para mais de 700 mil habitantes. Ressalta que com as alterações propostas a Instituição visa proporcionar maior qualidade, eficiência e acolhimento no tratamento do paciente universalizado do SUS, em consonância com às políticas de humanização. Pelo exposto, os gestores aprovaram, por consenso, a aprovação da alteração de Modalidade no Plano de Expansão de Radioterapia (PER-SUS), da Santa Casa de Araraquara, de Equipamento Obsoleto para Casamata Vazia.

3.7) PRO SANTA CASA – Néia coloca que considerando a avaliação do 2º Trimestre de 2019 do Programa Pró Santa do Hospital de Ibitinga necessita-se viabilizar uma data. Ficou acordado a avaliação de Ibitinga para 12 de setembro/2019.

4) CDQ-SUS.

4.1) III Mostra da Atenção Primária no município de Araraquara e I Mostra Regional da Atenção Primária à Saúde dos municípios que compõem o Departamento Regional de Saúde de Araraquara (DRSIII) - Mônica, CDQ SUS DRS, coloca que é uma iniciativa conjunta da Secretaria Municipal de Saúde de Araraquara e do Centro de Desenvolvimento e Qualificação para o SUS (CDQ-SUS) do DRS III, para dar visibilidade às iniciativas desenvolvidas em âmbito regional, fomentando a troca de experiências e valorizando a criatividade e o esforço de cada equipe no cotidiano da rede básica de saúde. A Mostra acontecerá no dia 06 de novembro de 2019 das 8h00 às 17h00, no Centro

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

Internacional de Convenção Dr. Nelson Barbieri - CEAR (Rua Ivo Antônio Magnani, 200. Fonte Luminosa. Araraquara/SP). As inscrições e a submissão de trabalhos já estão abertas; o prazo para submissão de trabalhos é até o dia 22 de setembro de 2019. As informações estão disponíveis no link:

<http://www.araraquara.sp.gov.br/saude/atencao primariaasaude>

4.2) Oficina de Escrita para a Mostra – Mônica informa que o CDQ realizará oficinas para auxiliar e incentivar os profissionais na escrita de experiências que valorizem a criatividade e o esforço de cada equipe no cotidiano da rede básica de saúde para a III Mostra da Atenção Primária no município de Araraquara e I Mostra Regional da Atenção Primária à Saúde. No dia 17 de setembro de 2019 serão realizadas duas oficinas em Araraquara no CEFOR das 9h00 às 11h00 e das 13h00 às 15h00; no dia 19 de setembro de 2019 será realizada mais uma oficina em São Carlos (local a confirmar) das 14h00 às 16h00.

4.3) Projeto de EPS - Qualificação de gestores e equipes de gestão – Mônica colocou na CT sobre a necessidade de eleger tema a ser abordado para continuidade do projeto de EPS para qualificação de gestores e equipes de gestão e também a definição de data para o mês de setembro, sendo esta a quarta oficina do projeto. Ficou decidido que a oficina será no dia 18/09 e abordará o tema do DIGISUS.

4.4) Cursos de Aperfeiçoamento e Atualização - Coordenação da Atenção Básica e Saúde Bucal, ASB/TSB e AE/TE CEFOR e CDQ-SUS - devolutiva do primeiro encontro em 21 de agosto (participação e indicação dos trabalhadores). Na CT e CIR os participantes que estiveram presentes no curso e com representação deram devolutiva positiva sobre o processo.

5) Vigilância em Saúde:

5.1) Vigilância Epidemiológica - Márcia, Diretora do GVE XII, apresenta o panorama da região:

No Sarampo comentou que é uma doença altamente contagiosa e que a transmissão é direta de pessoa a pessoa, por meio das secreções expelidas pelo doente ao tossir, respirar, falar ou espirrar e que permanecem dispersas no ar, principalmente em ambientes fechados como, por exemplo: escolas, creches, clínicas, meios de transporte.

As pessoas infectadas são geralmente contagiosas cerca de 6 dias antes do aparecimento da erupção cutânea até 4 dias depois.

As pessoas suscetíveis as complicações são as seguintes:

- entre crianças menores de cinco anos de idade, sobretudo nas desnutridas;
- em adultos maiores de 20 anos;
- em indivíduos com imunodepressão ou em condições de vulnerabilidade e gestantes.

As complicações são as seguintes:

- otite média, broncopneumonia, diarreia, encefalite, trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer.
- O óbito é decorrente de complicações, especialmente a pneumonia e a encefalite.

Márcia também apresentou a Cobertura Vacinal de Tríplice Viral em crianças de 1 ano da região Centro Oeste:

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

Cobertura SCR em crianças de 1 ano- Centro Oeste			
Município	2016	2017	2018
BORBOREMA	42,86	67,26	117,88
IBITINGA	76,73	86,33	104,96
ITAPOLIS	83,09	89,69	97,32
NOVA EUROPA	108,33	62,88	84,30
TABATINGA	114,05	112,97	112,38
CIR CENTRO OESTE	81,69	86,48	103,44
GVE XII ARARAQUARA	79,78	81,86	94,58

Márcia reforçou as seguintes orientações da SES:

De acordo com a Nota Informativa 191 do MS:

Todas as crianças entre 6 meses e 11 meses no Brasil, deverão ser vacinadas com a vacina SCR, pois sabe-se que a doença nessa idade e o risco de evoluir com complicações poderá ser maior. E as principais complicações são pneumonia e encefalite.

A proteção da vacina SCR nessa faixa etária, é um pouco menor (cerca de 70 a 80%), devido a presença de anticorpos maternos. Por isso, essas crianças DEVERÃO SER REVACINADAS, aos 12 e 15 meses (de acordo com o calendário básico).

Nas ações de ROTINA o esquema vacinal continua sendo:

- pessoas entre 1 e 29 anos de idade: duas doses com intervalo mínimo de 30 dias.
- pessoas entre 30 e 59 anos de idade: uma dose.
- pessoas com 60 anos ou mais de idade: não precisam ser vacinadas.

PS: lembramos que nas situações de bloqueio, NESSE MOMENTO, a vacinação será de modo SELETIVO a partir dos seis meses de idade, com limite de idade de 60 anos (exceto nas situações de contraindicações).

O Ministério da Saúde informará oportunamente o momento em que a vacinação das crianças menores de um ano de idade deverá ser suspensa.

Reforçar as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados.

Fortalecer a capacidade dos sistemas de vigilância epidemiológica do sarampo. Produzir ampla campanha midiática, nos diversos meios de comunicação, para informar profissionais de saúde, população e comunidade geral sobre o sarampo.

Estabelecer estratégias para a implementação de ações de resposta rápida frente a casos importados de sarampo.

As ações de manejo clínico e epidemiológico devem ser realizadas de forma integrada entre a atenção primária e a vigilância epidemiológica, oportunamente.

Na pauta de Arboviroses segundo os dados a região apresenta o seguinte panorama:

Casos **Prováveis** de Dengue, segundo semana Epidemiológica:

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

Municípios	População 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	Tot 201	
Borborema	15.925						2	2	1	2	10	8	16	45	40	55	76	77	72	62	45	55	29	10	3	2	2	1	1	4					1	1	62
Ibitinga	59.451			1	1	3	4		6	5	2	8	11	8	6	10	10	10	14	29	16	12	11	11	6	4	7	3	3	3	2	1	2	4	21		
Itápolis	42.903	1	2		5	4	5	2	1	5	6	10	12	22	24	31	64	72	127	148	150	115	84	40	29	11	11	27	13	4	5	4	6	1	104		
Nova Europa	11.013	1			2	1	7	15	35	27	35	46	41	52	41	36	27	46	31	37	32	21	18	3	1	4	7	2							56		
Tabatinga	16.345			1		6	36	27	34	17	17	10	14	4	25	14	5	18	61	45	7	1	4	3	3	1	2		1						35		
CIR Centro Oeste	145.637	2	2	2	8	14	54	46	77	56	70	82	94	131	136	146	182	223	305	321	250	204	146	67	42	22	29	33	18	11	7	5	9	6	0	286	

Casos Confirmados de Dengue, segundo semana Epidemiológica:

Municípios	População 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Tot 201
Borborema	15.925						2	2	1	2	8	7	16	35	40	53	75	74	67	59	43	55	26	9	3	2	2	1	1	4					58
Ibitinga	59.451			1	1	3	4		6	5	2	8	11	9	6	10	9	10	14	20	11	9	9	9	6	4	7	3	3	3	1				18
Itápolis	42.903	1	2		5	4	5	2	1	5	5	10	12	20	23	31	64	71	127	146	149	115	84	40	29	11	11	27	12	4	4				102
Nova Europa	11.013	1			1	1	7	14	32	20	26	44	37	49	39	35	26	42	29	37	32	21	18	1	1	4	4								52
Tabatinga	16.345			1		4	31	27	33	17	15	10	14	4	25	12	4	16	60	44	7	1	3	3	2	1									33
CIR Centro Oeste	145.637	2	2	2	7	12	49	45	73	49	56	79	90	117	133	141	178	213	297	306	242	201	140	62	41	22	24	31	16	11	5	0			264

Casos Prováveis de Zika, segundo semana Epidemiológica:

Atualizado em 24/08/2019- Nenhum caso confirmado.

Casos Prováveis de Zika em gestante, segundo semana Epidemiológica:

Atualizado em 24/08/2019- Nenhum caso confirmado.

Casos Prováveis de Chikungunya, segundo semana epidemiológica:

Municípios	População 2018	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Tot 201
Borborema	15.925																		1	1															2
Itápolis	42.903		1													1	1		1			1													5
Nova Europa	11.013						1	1									1					1													4
CIR Centro Oeste	145.637		1				1	1								1	2	1	2			1	1												11

Foram apresentados os dados dos óbitos ocorridos no ano de 2019:

**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE
 DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019**

Classificação final dos óbitos suspeitos de Dengue				GVE XII -
Araraquara - 2019				
Municípios	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outras causas	Óbito em investigação	Total
Américo Brasiliense	2			2
Araraquara	5	3		8
Dourado			1	1
Gaviao Peixoto			1	1
Ibaté	1	1		2
Nova Europa	1			1
Porto Ferreira		1		1
Santa Ernestina	1			1
São Carlos		1	1	2
Tabatinga		1		1
Taquaritinga	5	1		6
GVE	15	8	3	26

Atualizado em 24/08/2019

6) SUCEN: Na CIR, Marcelo, representante da SUCEN Araraquara fez a apresentação sobre a execução do ADL e enfatizou a necessidade de produção do plano de contingência para o ano de 2020.

7) COSEMS: Edivaldo, representante do COSEMS, coloca sobre as pautas:

7.1) Programa Médicos pelo Brasil - PMB - medida provisória 890/2019 - trata-se de pauta premente para os municípios do Estado de São Paulo, uma vez que pelos critérios citados em medida provisória, nosso Estado ficará sem o provimento de profissionais médicos. Enfatiza que o COSEMS/SP está em permanente articulação com o CONASEMS para tratar sobre esta questão relativa ao estado. Os critérios estabelecidos na MP 890 são: municípios de pequeno tamanho populacional, baixa densidade demográfica, distância relevante de centros urbanos, alta proporção de pessoas cadastradas no Programa Bolsa Família, benefício de prestação continuada/BPC e benefício previdenciário no valor máximo de dois salários mínimos. A análise desses critérios indica que a maioria dos municípios paulistas não será contemplada com o MPB. O COSEMS/SP entende que os municípios paulistas sejam contemplados no programa Médicos Pelo Brasil/MPB, visto que o estado conta com 43 milhões de habitantes, mais de 4.000 unidades básicas de saúde, mais de 5.000 equipes de Saúde da Família, e o Estado não pode ser penalizados pelo Ministério da Saúde, visto que a população de São Paulo, assim como dos demais estados, não pode ficar desassistida.

Propostas:

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

Que o MS apresente previamente para a Diretoria do CONASEMS a listagem dos municípios que vão ser contemplados pelo MPB conforme artigo 2º da MP nº 890/2019;

Que a seleção dos municípios seja passível de alterações a partir das contribuições do CONASEMS;

Que TODOS os Estados sejam incluídos, tendo em vista que a dificuldade de contratação de médicos para a APS é comum para absoluta maioria dos municípios brasileiros, incluindo aqueles do Sul e Sudeste.

Que o MS abra um processo de discussão com CONASEMS e CONASS a respeito da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde, prevista no Capítulo III da MP 890/2019. Essa Agência terá forte impacto na gestão da APS dos municípios, e por isso é fundamental que o MS discuta com gestores municipais, de forma transparente e aprofundada, suas competências, estrutura organizacional, receitas, contrato de gestão, obrigações, e inclusive a possibilidade de firmar contratos e convênios com órgãos e entidades públicas e privadas;

Que o MS defina uma Câmara Técnica Tripartite para discussão do COAPES, seja através da SAPS e/ou da SGETS, considerando que o aumento das Faculdades de Medicina e a utilização da rede de serviços do SUS nos municípios exige um esforço de apoio e monitoramento do MS e MEC;

Que essa mesma CTT retome a discussão da Residência de Família e Comunidade proposta como requisito para as demais residências médicas, financiadas pelo MS, MEC, SES e SMS, conforme previsto na LEI do PMM.

7.2) Seminário Nascimento e Parto: discussão sobre a Lei nº 17.137: O COSEMS/SP, junto à Faculdade de Saúde Pública da USP (FSP/USP), promoverá, dia 11 de setembro, o Seminário Nascimento e Parto: discussão sobre a Lei nº 17.137, de agosto de 2019. O evento acontece no Auditório João Yunes, da FSP/USP, das 9h às 12h, e contará com a presença de especialistas da área de Saúde da Mulher e da Criança, representantes da Faculdade de Medicina do ABC, da USP, da Associação de Obstetrícia do Estado de São Paulo, representantes da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo (Alesp), dentre outros convidados. O encontro pretende aprofundar a discussão e debater o tema de extrema relevância para a qualidade da Atenção Materno-infantil no nosso estado. A Lei trata de “garantia à gestante a possibilidade de optar pelo parto cesariano, a partir da trigésima nona semana de gestação, bem como analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal”.

7.3) Planejamento Regional Integrado: pactuado que serão realizados encontros e discussões sobre o PRI no estado de São Paulo. As bases para tal discussão foram pactuadas em CIB e levarão em conta as diretrizes postas pelas resoluções CIT 37/18 e 23/17, além da deliberação CIB/SP 117/18. Trata-se de um momento importante para discussão do planejamento regional integrado e que fará ligação com o Plano Estadual de Saúde. As oficinas devem ocorrer em outubro/novembro/dezembro deste ano de 2019.

7.4) Assistência farmacêutica: definição em consenso de nome comum na região de saúde para ser interlocutor de assuntos relacionados a assistência farmacêutica. Este nome/profissional ficará a cargo para poder articular os profissionais de saúde para assuntos relevantes na temática. Para esta região ficou definido que a interlocutora será Milene Aparecida Sala, farmacêutica nos municípios de Borborema e Itápolis.

7.5) Tutoriais CONASEMS - Registro do Farmacêutico no e-SUS PEC - Registro tardio de atendimento no e-SUS AB - Formas de envio das informações da estratégia e-SUS AB ao Ministério da Saúde, digiSUS; Retroativo AB: Informações disponíveis aos gestores – disponíveis em <https://www.youtube.com/watch?v=ACUdcYEHmuM&list=PLR3tmYi7H3yPY1KoBocsSc76nrekXCng>

7.6) Novo aplicativo InvestSUS facilitará acompanhamento de repasses: As principais funcionalidades do InvestSUS são: Conferir os valores repassados no bloco de financiamento organizados por dia, mês e ano; Visualizar o saldo disponível nas contas bancárias vinculadas ao

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA REGIÃO CENTRO OESTE DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - DRS III – ARARAQUARA - 05/09/2019

Fundo Nacional de Saúde e o seu histórico mês a mês; Acompanhar as etapas das propostas cadastradas, pareceres, informações de empenho e pagamento; Monitorar as propostas sinalizadas como favoritas, dentro da funcionalidade Proposta; Acompanhar as principais notícias da saúde pública no Brasil. Disponível nas lojas dos celulares–IOS e Android.

8) Centro Especializado em Reabilitação (CER III) - modalidade Auditiva, Física e Intelectual no município de Itápolis – Néia coloca que foi solicitado na última CIR um posicionamento sobre a situação de implantação do referido CER no município de Itápolis. Fernanda coloca que o prazo de 9 meses para início das atividades não foi aceito pelo MS e que terão que iniciar em 7 meses. Também coloca que o MS orientou a propor para municípios uma contrapartida e Antônio solicita que esta proposta seja repassada por escrito para o DRS. Sônia também sugere que seja utilizado o critério per capita para acessibilidade dos municípios ao CER.

9) SAMU Ibitinga – Néia coloca, que essa pauta foi solicitada pela gestão de Ibitinga, que, encontre-se com diligência relacionada ao processo de Qualificação da equipe SAMU local. Para tanto necessita da qualificação por parte da gerência regional do SAMU. Necessário agilizar este processo de qualificação para melhorar o repasse financeiro das bases municipais. Sônia retoma o trabalho realizado para a qualificação do SAMU regional e Eivaldo aponta que a central de regulação regional perdeu a qualificação pela dificuldade de manutenção do NEU e da inserção da proposta de capacitações e treinamentos a cada 6 meses no SAIPS. Diante deste quadro, Sônia salienta que é importante conseguir inicialmente a qualificação da Central e depois das Bases e sugere retomar as reuniões com os representantes para dar andamento à este processo solicitando aguardar para fazer esta agenda, devido as várias demandas proposta para este período pela SES.

Palavra Livre: Na palavra livre, Eivaldo retoma a necessidade de definir e propor remanejamento de recursos e de referências para realização de litotripsia para a região Centro Oeste, já que a mesma dispõe de grande parte deste recurso em Jaú. Salienta que estão em processo de licitação para contratação de serviço em Araraquara e que uma demanda maior seria melhor para este processo. Sônia coloca que devido a necessidade de realização de estudo de oferta e de produção, e já que a pauta não foi encaminhada para esta análise, sugere que este assunto seja discutido e assim decidido pelos gestores na próxima CT/CIR. Na palavra livre Sônia também aponta sobre a demanda da SES para contribuição das regiões de saúde para a construção do Plano Estadual de Saúde e que para tanto serão realizadas oficinas ainda neste mês com as regiões de saúde para o levantamento dos problemas prioritários, para que possa ser apreciado e aprovado nas CIRs de outubro. Nada mais havendo a tratar, Roberto e Antonio agradeceram a presença de todos e encerrou a reunião as 13h00m. Eu Rosenéia Braz de Souza, lavrei a presente ata que após lida e aprovada, será assinada por todos os presentes. Araraquara, 05 de Setembro de 2019.



Conselho Municipal de Saude de Ibitinga

Lei nº 2.824 DE 08 DE SETEMBRO DE 2005

Av. Dom Pedro, 599 - Centro - Fone: (16) 3352-7080

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IBITINGA, CRIADO PELA LEI Nº 2.824, DE 08 DE SETEMBRO DE 2005, REALIZADA AOS 21 DE AGOSTO DE 2019

Aos 21 de agosto do ano de dois mil e dezenove, às 08h14min (oito horas e quatorze minutos), na sala de reunião do Serviço Autônomo Municipal de Saúde-SAMS, sito à Avenida Dom Pedro II, 599, centro, nesta cidade de Ibitinga/SP, foi realizada reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Ibitinga, devidamente convocada por seu Presidente Senhor **Darcy de Biaz Junior**, conforme ofício encaminhado para cada membro do conselho e contou com a presença dos Conselheiros e visitantes ao final indicados, para discussão e deliberação da seguinte ordem do dia: 1. **Apresentação da Folha de Pagamento ref. Julho/2019 do Serviço Autônomo Municipal de Saúde - SAMS;** 2. **Apresentação e Parecer da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão firmados entre o Serviço Autônomo Municipal de Saúde – SAMS e a Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga, ref. 01/2019, 02/2019 e 03/2019;** 3. **Apresentação do plano de trabalho para aquisição de veículos, equipamentos e mobiliário.** O Gestor da saúde Municipal de Saúde declarou aberto os trabalhos da reunião em virtude da ausência justificada do atual presidente e iniciou passando para conhecimento dos conselheiros presentes que assinaram a folha de pagamento. Sobre o Item 2 discutiu-se sobre as metas do convênio na qual foram atingidas porém o gestor explanou sobre a necessidade de rever o lançamento de alguns procedimentos que são realizados uma vez que estão muito acima da meta pactuada.

Ato contínuo foi apresentado plano de trabalho para utilização de recursos remanescentes de emendas parlamentares relativas aos anos de 2015 e 2016 atingindo um saldo original de R\$ 288.976,09. Os conselheiros debateram e aprovaram o que foi apresentado. Nada mais havendo a tratar, o gestor agradeceu a presença de todos, declarando encerrada a reunião às 09h10, tendo sido lavrada a presente ata que segue assinada pelos presentes. Ibitinga, 21 de agosto de 2019.



Conselho Municipal de Saude de Ibitinga

Lei nº 2.824 DE 08 DE SETEMBRO DE 2005

Av. Dom Pedro, 599 - Centro - Fone: (16) 3352-7080

MEMBROS DO CONSELHO:

Tais Cristiane Benaglia dos Santos

Roberto Gonella Junior

Leine Batista Dulce

Dagmar Guareschi Gutierres

Adonias Abdas Chiquesi

Cássia Regina Garcia

Giancarlo Alves

Camila Forlini Mira Crepaldi

Flávio Buriolla

VISITANTES:

Elisabete Alves de Arruda

**TERMO DE REFERÊNCIA – MOBILIÁRIO PARA A UBS DO SANTO EXPEDITO – REFERÊNCIA
SIGEM**

Produto	Qtd
Ar Condicionado - 9000 a 12000 BTUS	10
CAPACIDADE: 9.000 A 12.000 BTUS TIPO: SPLIT FUNÇÃO: QUENTE E FRIO	
Amalgamador Odontológico	1
Tipo: capsular. Modo de operação: digital.	
Armário	3
Dimensões: altura de 100 a 210 cm x largura de 70 a 110 cm Prateleiras: 03 ou 04 Material confecção: aço Capacidade mínima da prateleira: 40 kg	
Armário Vitrine	8
Número de portas: 02 portas Material de confecção: aço/ferro pintado Laterais de vidro: possui	
Autoclave Horizontal de Mesa (até 75L)	1
Câmara de esterilização: aço inoxidável Modo de operação: digital Capacidade: até 25 litros	
Balança Antropométrica	4
Modo de operação: digital Capacidade: até 200kg Régua antropométrica: até 2 metros	
Balde a Pedal	9
Material de confecção: aço inox Capacidade: de 30l até 49l	
Banqueta Giratória	4
Material de confecção: aço inoxidável Assento: giratório Regulagem de altura: possui	
Biombo	5
Material de confecção: aço ferro pintado Tamanho: triplo Rodízios: possui	
Braçadeira para Injeção	5
Material de confecção (estrutura/apoio do braço): aço inoxidável/aço inoxidável Tipo: pedestal altura regulável	
Cadeira	15
Material de confecção: aço/ferro pintado Braços: não possui; Rodízios: não possui; Regulagem de altura: não possui Assento/encosto: polipropileno	
Cadeira Giratória	8

Estrutura produzido em madeira compensada anatômica; Cadeira ergonômica 100% nacional com todas as exigências da norma NR17; Assento e encosto em espuma injetada de alta densidade; Braços com regulagem altura; Regulagem de altura do assento e encosto; Base giratória com regulagem de altura com pistão a gás, e regulagem no sentido vertical do encosto e com apoio lombar; Rodizio de nylon em PU de alta resistência; Suporta até 120 kg; Mecanismo Back system com 02 alavancas de regulagem com movimento de inclinação.		
Cadeira Universitária		1
Material de confecção: polipropileno Apoio: convencional Acessórios: não possui		
Carro de Curativos		1
Material de confecção: aço inoxidável; Acessórios: balde e bacia.		
Cesto de Lixo		7
Material de confecção: aço ferro/pintado Capacidade: de 11 até 20 l		
Compressor Odontológico		1
Capacidade reservatório / potência / consumo: 30 a 39 l/1 a 1,5hp/6 a 7 pés Isento de óleo: sim		
Computador		8
Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; computador desktop com processador no mínimo Intel core i3 ou AMD a10 ou similar; possuir 1 (um) disco rígido de 500 gigabyte; memória RAM de 08 (oito) gigabytes, em 02 (dois) módulos idênticos de 04 (quatro) gigabytes cada, do tipo SDRAM ddr4 2.133 MHZ ou superior, operando em modalidade dual CHANNEL; a placa principal deve ter arquitetura ATX, MICROATX, BTX ou MICROBTX, conforme padrões estabelecidos e divulgados no sítio www.formfactors.org , organismo que define os padrões existentes; possuir pelo menos 01 (um) slot PCI-EXPRESS 2.0 x16 ou superior; possuir sistema de detecção de intrusão de chassis, com acionador instalado no gabinete; o adaptador de vídeo integrado deverá ser no mínimo de 01 (um) gigabyte de memória, possuir suporte ao MICROSOFT DIRECTX 10.1 ou superior, suportar monitor estendido, possuir no mínimo 02 (duas) saídas de vídeo, sendo pelo menos 01 (uma) digital do tipo HDMI, display PORT ou DVI; unidade combinada de gravação de disco ótico CD, DVD rom; teclado USB, abnt2, 107 teclas (com fio) e mouse USB, 800 DPI, 2 botões, scroll (com fio); monitor de LED 19 polegadas (widescreen 16:9); interfaces de rede 10/100/1000 e WIFI padrão IEEE 802.11 b/g/n; sistema operacional Windows 10 pro (64 bits); fonte compatível e que suporte toda a configuração exigida no item; gabinete e periféricos deverão funcionar na vertical ou horizontal; todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor; todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento; garantia de 12 meses.		
Conjunto Odontológico		1
Terminais: no mínimo 3 Cabeceira: articulada Comando da cadeira: pedal Equipo: tipo cart ou acoplado Refletor: multifocal (mais de uma intensidade)		

Cuba: porcelana/cerâmica Unidade auxiliar: 1 sugador Seringa tríplice: possui Caneta de rotação: possui Contra ângulo: possui Peça reta: possui Micro motor: possui.		
Escada com 2 Degraus		6
Material de confecção: aço inoxidável.		
Esfigmomanômetro		1
Tipo/material de confecção da braçadeira: digital de mesa/tecido em algodão		
Esfignomanômetro de Pedestal		1
Material de confecção: aço/ ferro pintado; Aplicação: adulto; Braçadeira/ fecho: nylon/ velcro; Tipo: aneróide.		
Estante		1
Material de confecção: aço ou ferro pintado Reforço: possui Capacidade / prateleira: de 101 kg a 200 kg		
Estetoscópio Adulto		2
Auscultador: aço inoxidável; Tipo: duplo.		
Foco Refletor Ambulatorial		3
Iluminação: led Haste: flexível		
Fotopolimerizador de Resinas		1
Tipo: led, sem fio sem radiômetro		
Geladeira/ Refrigerador 260l a 299l		1
Capacidade = de 260 a 299 l		
Impressora		8
Especificação mínima: que esteja em linha de produção pelo fabricante; impressora laser com padrão de cor monocromático; resolução mínima de 1200 x 1200 DPI; velocidade de 35 páginas por minuto PPM; suportar tamanho de papel a5, a4 carta e ofício; capacidade de entrada de 200 páginas; ciclo mensal de 50.000 páginas; interface USB; permitir compartilhamento por meio e rede 10/100/100 ethernet e WIFI 802.11 b/g/n; suportar frente e verso automático; o produto deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondiçãoamento garantia de 12 meses.		
Longarina		9
Assento/encosto= polipropileno Número de assentos= 03 lugares		
Mesa Auxiliar		1
Dimensões mínimas/material de confecção: 40 x 40 x 80 (cm) / aço inoxidável Rodízios: possui		
Mesa de Mayo		4
Material de confecção: aço inoxidável		
Mesa de Escritório		8
Composição= simples		

Gavetas= 02 Material de confecção= madeira/ mdp/ mdf/ similar		
Mesa de Exames		4
Estrutura: de 01 a 02 gavetas Material de confecção: aço carbono pintado/ aço inox Capacidade de carga: mínima de 150 kg		
Mesa Ginecológica		2
Material de confecção: madeira com gabinete Gabinete com portas e gavetas: possui Posição do leito: móvel		
Mesa para Computador		8
Material de confecção: madeira/ mdp/ mdf/ similar Gavetas: de 01 a 02 gavetas		
Mesa para Refeitório - 6 assentos		1
Tipo: fixo Quantidade de assentos: 06		
Microondas 26l a 30l		1
Capacidade: de 26 l a 30 l		
Negatoscópio		6
Tipo: lâmpada fluorescente/ 2 corpos		
Projektor		1
Deve estar em linha de produção pelo fabricante, deve possuir tecnologia LCD com matriz ativa TFT com 16 milhões de cores; Resolução mínima nativa de 1024 x 768 e compatibilidade 16:9; Deve possuir interfaces de comunicação, sendo 01 (uma) VGA e 01 (uma) HDMI; Deve possuir entrada USB; Luminosidade mínima de 2500 lumens; Alto-falante integrado no projetor com o mínimo de 1W de potência; Alimentação automática 100-120V, 220-240V; Controle remoto IR, cabo de alimentação, cabo VGA; Manual do usuário; Suporta apresentações a partir de um pen-drive direto no projetor (sem o uso de pc); O equipamento deverá ser novo, sem uso, reforma ou recondicionamento; Garantia mínima de 12 meses.		
Suporte de Hamper		3
Material de confecção: aço inoxidável		
Suporte de Soro		8
Material de confecção: aço inoxidável Tipo: pedestal		
Total		172

Produto	Qtd
Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel)	1
Motorização: mínimo de 140 cv Capacidade: 05 lugares Tipo de direção: hidráulica / elétrica Ar condicionado: possui Trio elétrico: possui Cambio: manual Freios ABS e AIRBAG duplo: possui Acessórios: estribos laterais e protetor de caçamba	

CT CIR CENTRO OESTE – 29 de Agosto de 2019.

DRS:
GVE:
GVS:
Borborema:
Ibitinga:
Itápolis:
Nova Europa:
Tabatinga:
COSEMS:
SUCEN:
Ame Taquaritinga:

HOMOLOGAÇÕES

1) Utilização de recursos remanescentes de emendas parlamentares de acordo com a Portaria nº 3.134 de 17/12/2013 e Resolução CIB nº 22 de 27/07/2017.

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº EMENDA	OBJETO DA EMENDA	VALOR DA EMENDA	SALDO REMANESCENTE
Araraquara	Ibitinga	SAMS	11976.658000/1130-08	Investimento	R\$ 532.950,00	R\$ 182.429,41
Araraquara	Ibitinga	SAMS	11976.658000/1140-01	Investimento	R\$ 250.000,00	R\$ 57.764,58
Araraquara	Ibitinga	SAMS	11976.658000/1130-02	Investimento	R\$ 250.000,00	R\$ 48.782,10
TOTAL >>>					R\$ 1.032.950,00	R\$ 288.976,09

2) ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO - UBS BORBOREMA

Nº PROPOSTA	UF	MUNICÍPIO	ENTIDADE	ANO	Nº PORTARIA	DATA PORTARIA	TIPO	VALOR	IOS
11508.0220001/18-014	SP	Borborema	FMS DE BORBOREMA	2018	3927	12/12/2018	UBS	R\$750.000,00	OK

PAUTAS:

1) AME de Taquaritinga:

2) CPAS.

2.1) Atenção Básica:

2.1.1) - Prontuário Eletrônico chega a versão 3.2 - está disponível a versão 3.2 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) da Estratégia e-SUS AB. A atualização traz diversas melhorias que auxiliam ainda mais a organizar o processo de trabalho das equipes de saúde, como a unificação de cadastros dos cidadãos duplicados, além de gerar informações importantes para a gestão da Atenção Primária, tanto no âmbito municipal quanto federal. A nova versão envia o horário de atendimentos feitos nas unidades de saúde para base nacional. Essa novidade vai ser usada para monitoramento do Saúde na Hora, por isso os municípios que aderiram ao Programa devem utilizar a última versão do PEC. Outra melhoria otimiza a busca do usuário no sistema, pois unifica automaticamente cadastros de cidadãos duplicados. Outra novidade está relacionada com a qualificação do registro no cuidado com a criança e o idoso. Na versão atualizada do sistema, é possível avaliar o desenvolvimento da criança em atendimentos de Puericultura. Já no campo de avaliação do idoso, o profissional consegue analisar o índice de massa corporal e perímetro da panturrilha. A nova do versão do PEC ainda