

FASE ALERTA 2 – CONFIRMAÇÃO DA FLORAÇÃO DE MICROALGAS POTENCIALMENTE TÓXICAS

INDICADORES	ORIGEM DA INFORMAÇÃO	CONFIRMAÇÃO DO ALERTA	ATRIBUIÇÕES		
			SIMA	SES	SAA
(1) Laudos laboratoriais confirmatórios de floração de microalgas potencialmente tóxicas em águas do litoral paulista (ver tabela 4)	SIMA	SIMA	Avaliar a presença e concentração das microalgas; Intensificar monitoramento se necessário (CETESB).	Intensificar monitoramento de doenças diarreicas (CVE)	Analisar em laboratório toxinas na carne dos moluscos (CDA); Informar produtores e extratores (CDA/IP); Verificar possibilidade de suspensão voluntária da produção e extração (CDA).
(2) Combinação dos indicadores do Alerta 1	Órgãos municipais e regionais de Meio Ambiente e Agricultura; Polícia Ambiental e outros.	SIMA/SES/SAA			

OBS: Caso nenhuma biotoxina seja detectada na carne de moluscos, porém a floração de microalgas tóxicas persistir, o Alerta 2 deve ser mantido e as análises de biotoxinas devem ser refeitas após 15 – 20 dias; Caso as biotoxinas estejam presentes na carne de moluscos, porém em concentrações inferiores aos valores máximos permitidos (Tabela 5), é mantido o Alerta 2 e as análises devem ser refeitas após 15 – 20 dias. O alerta 2 se encerra após a constatação do fim da floração de microalgas

Tabela 04 – Valores Máximos de densidade para organismos fitoplanctônicos presentes nas águas do litoral paulista

Organismos	Tipo de Toxina	Concentração na água para análise da toxina em moluscos e na água (célis/L)
Alexandrium spp	PSP (STX-eq)	Maior ou igual a 200
Pseudo-nitzschia spp	ASP (AD)	Maior ou igual a 50.000
Pseudo-nitzschia grupo delicatissima	ASP (AD)	Maior ou igual a 500.000
Gymnodinium spp	NSP, PSP	Maior ou igual a 1.000 (moluscos) e maior ou igual a 2.000 (outros organismos, como ostras)
Dinophysis spp	DSP (PTX2), AO, Dinofissitoxinas*	Maior ou igual a 1.000
Prorocentrum lima	DSP (AD)	Maior ou igual a 500

Fonte: Adaptado Marine Biotoxin Monitoring and Management Plan (2016).

Legenda: PSP: Paralytic Shellfish Poisoning; ASP: Amnesic Shellfish Poisoning; NSP: Neurotoxic Shellfish Poisoning; DSP: Diarrhetic Shellfish Poisoning; AD: Ácido Domóico; PTX: Pectenotoxina; AO: Ácido Ocadaico; STX-eq: Saxitoxinas equivalentes (saxitoxinas e análogos); * as Dinofissitoxinas são isômeros do ácido ocadaico (EFSa, 2009).

FASE ALERTA 3 – CONFIRMAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO DE MOLUSCOS BIVALVES

INDICADORES	DETECÇÃO INICIAL	CONFIRMAÇÃO DO ALERTA	ATRIBUIÇÕES		
			SIMA	SES	SAA
(1) laudos laboratoriais confirmatórios de contaminação de moluscos bivalves por toxinas (Tabela 05)	SAA	SAA	Monitorar densidade(s) da (s) microalga(s) potencialmente tóxica(s).	Intensificar monitoramento de doenças diarreicas (CVE). Interditar comércio de alimentos (CVS)	Suspender produção e extração. Monitorar toxinas na carne dos moluscos (CDA).
(2) Combinação dos indicadores dos Alertas 1 e 2	Órgãos municipais e regionais de Meio Ambiente e Agricultura; Polícia Ambiental. Bombeiros, Defesa Civil	SIMA/SES/SAA	Avaliar comportamento de manchas.	Intensificar monitoramento de doenças diarreicas (CVE). Interditar cautelarmente comércio de alimentos (CVS)	..

OBS: O Alerta 3 se encerra quando dois resultados de amostragens diferentes forem negativos para biotoxinas na carne de moluscos.

Tabela 05 – Valores Máximos, indicadores da suspensão de comercialização e consumo de moluscos

Tipo de Toxina	Concentração no molusco
PSP (STX-eq)	0,8 mg/Kg stx-eq (análise por HPLC)
ASP (AD)	20 mg/Kg AO-eq (análise por LCMS/MS)
NSP	200 MU/Kg (análise por LCMS/MS)
DSP (PTX2), AO	0,2 mg/Kg AO-eq (análise por LCMS/MS)

Fonte: Adaptado de Marine Biotoxin Monitoring and Management Plan (2016), que faz referência ao Australian and New Zealand Food Standards Code, Contaminants and natural Toxicants, Standard 1.4.1.

Legenda: PSP: Paralytic Shellfish Poisoning; ASP: Amnesic Shellfish Poisoning; NSP: Neurotoxic Shellfish Poisoning; DSP: Diarrhetic Shellfish Poisoning; AD: Ácido Domóico; PTX: Pectenotoxina; AO: Ácido Ocadaico; STX-eq: Saxitoxinas equivalentes (saxitoxinas e análogos); HPLC: High Performance Liquid Chromatography; LCMS/MS: Liquid Chromatography coupled with mass spectrometry.

PARTE 03. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

European Food Safety Authority. 2009 EFSa Panel on Contaminants in the Food Chain. Scientific Opinion. Marine biotoxins in shellfish – Saxitoxin group Scientific Opinion of the Panel on Contaminants in the Food Chain. The EFSa Journal.

European Food Safety Authority. 2010. EFSa Panel on Contaminants in the Food Chain. Scientific Opinion on marine biotoxins in shellfish: emerging toxins: ciguatera group. The EFSa Journal.

European Food Safety Authority. 2017. EFSa Panel on Contaminants in the Food Chain. Scientific Opinion Risks for public health related to the presence of tetrodotoxin (TTX) and TTX analogues in marine bivalves and gastropods. The EFSa Journal. v.15, n.4.

GOVERNMENT OF WESTERN AUSTRALIA. Department of Health. Marine Biotoxin Monitoring and Management Plan 2016. Disponível em: <https://www2.health.wa.gov.au/~media/Files/Corporate/general%20documents/food/PDF/Marine-Biotoxin-Monitoring-and-Management-Plan-2016.pdf>. Acesso em 29-11-2018

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA. 2018. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/3940>. Acesso em: 28 mai. 2018.

INSTITUTO DE PESCA. Estatística da Produção Pesqueira em 2017. Banco de dados. 2018. Disponível em: <http://www.pesca.sp.gov.br/index.php/estatistica-pesqueira>. Acesso em: 28 mai. 2018.

KWONG, R. W. M. et al. The uptake, distribution and elimination of paralytic shellfish toxins in mussels and fish exposed to toxic dinoflagellates. Aquat. Toxicol. v.80, p.82-91, 2006.

MANITA, D. F. P. 2017. Bioaccessibilidade in vitro das biotoxinas marinhas ácido ocadaico, dinofissitoxina -2 e seus derivados em bivalves crus e cozinhados. Faculdade de Medicina Veterinária. Universidade de Lisboa. Dissertação de mestrado em segurança alimentar.

MARQUES, H.L.A.; PEREIRA, R. T.L.; OSTINI, S. ENCONTRO BRASILEIRO DE GERENCIAMENTO COSTEIRO, 3, 1985. Fortaleza. A expansão da miticultura em Ubatuba (SP): Um exemplo da problemática do uso de águas costeiras para a produção de alimentos. Anais... Fortaleza. LABOMAR / CIRME, 1985. p.40-43.

Portaria SUDEPE 40 de 16-12-1986 - Regulamenta a extração de ostras em todo o litoral do Estado de São Paulo e região estuarina - Lagunar de Paranaguá, no Estado do Paraná, definindo período de defeso e tamanho mínimo.

RENÓ, S.F. Extrativismo em bancos naturais do mexilhão Perna perna (L.) na Baía de Santos, São Paulo: estudo sócio-econômico da atividade. 2009. 54 f. Dissertação (Mestrado em Aquicultura e Pesca) - Instituto de Pesca, Secretaria da Agricultura e Abastecimento, São Paulo, 2009

SUPLICY, Felipe. Plano Estratégico do Desenvolvimento Sustentável da Aquicultura Catarinense, 2015-2025 (preliminar). Florianópolis: EPAGRI. 2017. 66 p.

Vale, P. 2011. Biotoxinas emergentes em águas europeias e novos riscos para a saúde pública. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 29 (1):77-87.

WAKAMATSU, Toshiro. A ostra de Cananéia e seu cultivo. São Paulo: Superintendência do Desenvolvimento do Litoral Paulista (SUDELPA) e Instituto Oceanográfico da Universidade de São Paulo. 1973. 141p.

Resolução SS-66, de 23-4-2021

Dispõe sobre a instituição do Sistema de Gestão Integrado de Recursos Humanos, em ambiente web, no âmbito da Pasta e dá providências correlatas

O Secretário de Estado da Saúde, considerando a necessidade de proporcionar aos órgãos de recursos humanos ferramentas eficientes e eficazes à gestão funcional dos servidores, resolve:

Artigo 1º - Instituir, no âmbito da Pasta, o Sistema de Gestão Integrado de Recursos Humanos, em ambiente web, voltado ao gerenciamento da vida funcional dos servidores.

Artigo 2º - O Sistema instituído por esta Resolução tem por objetivos:

I - promover a gestão integrada da vida funcional dos servidores da Pasta;

II - racionalizar e padronizar os processos de trabalho da área de recursos humanos, diminuindo custos e aumentando a eficiência;

III - proporcionar aos órgãos de recursos humanos meios de controle mais eficientes e eficazes da rotina de trabalho, com vistas à realização de suas atividades com maior segurança e rapidez;

IV - proporcionar aos servidores meios mais ágeis e eficientes na obtenção de informações relacionadas à sua situação funcional;

V - permitir a produção de informações gerenciais com vistas a subsidiar os processos decisórios da gestão de recursos humanos.

Artigo 3º - A implantação, o gerenciamento, a execução e o acompanhamento do Sistema de Gestão Integrada de Recursos Humanos serão realizados pela Coordenadoria de Recursos Humanos da Pasta.

Parágrafo único - A Coordenadora de Recursos Humanos poderá designar servidores da Pasta para auxiliar na realização das atividades indicadas no "caput" deste artigo.

Artigo 4º - A Coordenadora de Recursos Humanos definirá, por ato próprio, o cronograma de implantação do Sistema de Gestão de Pessoal.

Parágrafo único - A utilização do Sistema de Gestão de Pessoal Sistema de Gestão Integrada de Recursos Humanos é obrigatória pelos órgãos de recursos humanos da Pasta, observado o cronograma referido no "caput" deste artigo.

Artigo 5º - O cumprimento de decisões judiciais relativas aos servidores da Pasta continuará a ser efetuado por intermédio do Sistema de Cumprimento de Ações Judiciais, sendo também obrigatório o seu uso.

Artigo 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB-41, de 23-4-2021

Considerando o Decreto Estadual 53.019, de 20-05-2008, que regulamenta a transferência de recursos financeiros, de forma direta e regular, do Fundo Estadual da Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, destinados ao financiamento das ações e serviços de Saúde realizados no âmbito da Atenção Básica;

Considerando a Resolução SS 55, de 21-05-2008, que estabelece as condições para efetivar esta modalidade de transferência de recursos;

Considerando a Deliberação CIB 44, de 06-03-2008, que estabelece através do Programa Qualis Mais, nova forma de financiamento do incentivo para a Atenção Básica e critérios de inclusão de municípios;

Considerando a Resolução SS 63, de 28-07-2016, que estabelece a transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, referentes ao Programa "Qualis Mais", no exercício de 2016.

Considerando a Deliberação CIB 47/2016 que aprovou o repasse mensal de recursos de custeio aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao exercício de 2017, destinados ao "Programa Qualis Mais" e definiu critérios para inclusão dos municípios no Programa.

Considerando a Deliberação CIB 23, de 25-04-2019, que aprova o repasse mensal de recursos de custeio aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao exercício de 2019, destinados ao "Programa Qualis Mais", mantendo os mesmos critérios definidos na Deliberação CIB 47/2016, com atualização do ano de referência dos mesmos;

Considerando a Deliberação CIB 42, de 03-06-2020, que aprova o repasse mensal de recursos de custeio aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao exercício de 2020, destinados ao "Programa Qualis Mais", mantendo os critérios e os valores definidos para o exercício de 2019;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo CIB/SP, em sua 310ª reunião ordinária realizada em 22-04-2021 aprova o repasse mensal de recursos de custeio, aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao exercício de 2021, destinados ao "Programa Qualis Mais", permanecendo os valores pagos em 2020 e mantendo os mesmos critérios definidos na Deliberação CIB 42, de 03-06-2020, conforme segue abaixo:

- População (estimativa TCU ano 2018);
- Índice de Desenvolvimento Humano (IDH – 2010);
- Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS – 2010);
- Receita de Impostos e Transferências Constitucionais per capita (SIOPS 2017); e,
- Cobertura da Estratégia de Saúde da Família (dezembro/2018).

Para cada uma das variáveis é atribuída pontuação com valores de zero a 4, conforme quadro abaixo:

Pontuação	População	IDH	IPVS (% setores índice=4)	Receita de impostos per capita	Cobertura de ESF (%)
0	≤100.000	≤ 0,767		≤ 22,6	≤ 27,138
1	< 100.000	< 0,767		≤ 22,6	≤ 27,138
2	< 50.000	< 0,747		≤ 33,3	≤ 55,204
3	< 30.000	< 0,731		≤ 41,2	≤ 77,498
4	< 10.000	< 0,713		≤ 55,3	100,000

Obs.: IDH, IPVS, Receita per Capita e Cobertura de ESF têm intervalos que definem quantidades iguais de municípios em cada estrato, ou seja, 20% dos municípios em cada estrato.

Os municípios incluídos no Programa Qualis Mais farão jus ao valor financeiro per capita, com base na população estimada, pelo TCU para o ano de 2018 correspondentes à somatória da pontuação das cinco variáveis, conforme tabela abaixo:

Pontuação final	Valor per capita (R\$)	Valor total (R\$)
16 a 20	13,61	11.709.411,10
14 e 15	9,08	9.701.656,25
12 e 13	5,23	9.930.490,95
10 e 11	3,14	9.477.111,08
0 a 9	(não incluídos no Programa)	0,00
Total		40.818.669,38

Deliberação CIB-42, de 23-4-2021

Considerando a Portaria GM/MS 188 de 03-02-2020, que declara Emergência em Saúde Pública, de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;

Considerando o Decreto 64.879, de 20-03-2020, que reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia de Covid-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas;

Considerando o Decreto 65.563, de 11-03-2021, que institui medidas emergenciais, de caráter temporário e excepcional, destinadas ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, e dá providências correlatas;

Considerando o atual momento da pandemia de Covid-19, caracterizado por aumento inusitado de casos, internações e óbitos, acompanhado por alta taxa de ocupação de leitos, para tratamento dos casos de Covid-19;

Considerando a necessidade de uniformizar as condutas clínicas iniciais frente aos casos de Covid-19 que se apresentam, nas unidades básicas de saúde e nas unidades que compõem a rede de urgência e emergência do SUS, no estado de São Paulo;

Considerando que as recomendações médicas baseadas em evidências científicas não indicam o uso de hidroxilcloroquina, ivermectina, azitromicina, vitamina D, zinco, etc. para tratamento inicial de casos de Covid-19; e, finalmente,

Considerando a formulação de uma proposta técnica elaborada pela equipe de profissionais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP) que trata da Covid-19, em relação à classificação de risco e manejo inicial de adultos;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 310ª reunião ordinária realizada em 22-04-2021 aprova a Nota Técnica CIB referente à classificação de risco e manejo inicial em adultos – Covid-19, conforme o Anexo I.

Anexo I

Nota Técnica

Classificação de Risco e Manejo Inicial em Adultos - Covid-19

I – Classificação de Risco:

A avaliação inicial dos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 deve considerar, para a classificação de risco, os seguintes sinais vitais: saturação de oxigênio, pressão arterial, frequência respiratória e nível de consciência.

Na ausência de alteração de todos esses sinais, considerar o caso como Covid-19 leve (mesmo que ainda não haja confirmação diagnóstica).

Na presença de alteração de qualquer um dos sinais vitais, conforme parâmetros abaixo, considerar o indivíduo como caso moderado ou grave:

- * Saturação de oxigênio: abaixo de 94% (em gestantes, considerar saturação abaixo de 95%);
- * Pressão arterial sistólica: inferior a 100 mmHg;
- * Frequência respiratória: maior que 22 ipm;
- * Nível de consciência: sonolência ou confusão mental.

Na ausência de alteração dos sinais vitais, o caso é considerado como Covid-19 leve.

Na presença de alteração de pelo menos um dos sinais vitais, fornecer oxigênio suplementar para manter saturação entre 90 a 94% com cateter nasal de oxigênio até 6 litros/minuto.

Se for obtida a saturação de oxigênio maior ou igual a 90%, o caso é considerado como Covid-19 moderado.

Se a saturação de oxigênio não alcançar 90%, o caso é considerado como Covid-19 grave.

II – Manejo Inicial:

A. Covid-19 leve:

a. Atenção especial nos pacientes com comorbidades e fatores de risco: idade >60 anos; obesidade; diabetes; gestante; cardiopatia; pneumopatia; imunossupressão.

b. Alta com orientações de isolamento domiciliar com telemonitoramento.

c. Medicações: somente sintomáticas.

d. Se apresentar sinais de alarme, ou se saturação de oxigênio for menor que 94%, ou se muito sintomático: retorno para avaliação.

e. São considerados sinais de alarme: dificuldade em respirar / falta de ar; cianose labial ou periférica; ofegante ao falar, fala entrecortada; tosse com sangue; dor / pressão no peito (não associado à tosse); estado mental alterado ou sonolência grave; incapacidade de comer, beber ou andar; oximetria menor que 94% em ar ambiente; mudança significativa em comorbidade prévia.

B. Covid-19 moderada

a. Manter cateter nasal de oxigênio até 6 litros/minuto.

b. Direcionar o paciente para área não crítica (na mesma unidade, ou encaminhar para outra unidade de referência).

c. Manter em observação / internação.

d. Coleta de exames laboratoriais para acompanhamento: hemograma; ureia; creatinina; dímero D; fibrinogênio; Proteína C Reativa.

e. Tomografia de tórax (radiografia, se tomografia indisponível)

f. Prescrição de corticoide e anticoagulante conforme Item III abaixo.

C. Covid-19 grave

a. Máscara com reservatório não-reinalante de 7 a 15 litros/minuto.

b. Direcionar o paciente para área de cuidados críticos (na mesma unidade, ou encaminhar para outra unidade de referência).

c. Coleta de exames laboratoriais para acompanhamento: hemograma; ureia; creatinina; dímero D; fibrinogênio; Proteína C Reativa.

d. Tomografia de tórax (radiografia, se tomografia indisponível)

e. Prescrição de corticoide e anticoagulante conforme Item III abaixo.

f. Se saturação de oxigênio for menor que 90%, ventilação não invasiva ou cateter nasal de alto fluxo.

g. Se mantiver saturação de oxigênio menor que 90%, ventilação mecânica invasiva.

h. Indicação de ventilação mecânica invasiva:

* Hipoxemia ou desconforto respiratório refratário a manejo não invasivo (frequência respiratória elevada uso de musculatura acessória).

* Falência ventilatória por parada cardiopulmonar iminente.

* Rebaixamento de nível de consciência.

* Choque.

III – Esquema básico recomendado de corticoide e anticoagulação após o 7º dia de sintomas

A. Corticoide (dose diária padrão): dexametasona 6 mg VO / IV por 10 dias (ou prednisona 40 mg VO, ou metilprednisona 32 mg IV, ou hidrocortisona 150 mg IV).

B. Anticoagulação (dose diária padrão): enoxaparina 40 mg subcutânea ou heparina não fracionada (HNF) 5.000 UI 12/12 horas subcutânea.

C. As doses diárias de corticoide e anticoagulante podem ser ajustadas segundo o peso.

IV – Recomendações finais

A. Ivermectina, azitromicina, cloroquina, hidroxilcloroquina, vitamina D, zinco, etc. não são indicados para tratamento da Covid-19.

B. Prescrição de antimicrobianos somente se suspeita de infecção bacteriana associada.

C. Enoxaparina: utilizar em clearance de creatinina acima de 30 ml/min/ 1,73 m2.

D. Não esquecer de protetor gástrico (omeprazol).

Deliberação CIB-43, de 23-4-2021

Considerando a Emergência Sanitária de Importância Internacional relacionada à Pandemia do Novo Coronavírus Covid-19;

Considerando o Decreto Estadual 64.879, de 20-03-2020, que instituiu o processo de Calamidade Pública do Estado de São Paulo;

Considerando a gravidade da crise sanitária e recrudescimento do cenário epidemiológico da Covid-19, no Estado de São Paulo;

Considerando o conjunto de serviços de saúde que compõe o Plano Estadual de Contingência da Covid-19, aprovados na Comissão Intergestores Bipartite de São Paulo, disponível em:

http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/outros-destaques/covid-19-1-informacoes-gerais;

Considerando que a média de ocupação de leitos de UTI no estado superou a marca de 80% com altas taxas em praticamente todas as regiões de saúde do Estado;

Considerando que alguns medicamentos do Kit Intubação, apresentam problemas de abastecimento no mercado nacional devido à demanda estar superior a capacidade produtiva dos fabricantes, dificultando a aquisição pelos serviços de saúde; e quando adquiridos o fornecimento tem acontecido com atraso e de forma parcelada, comprometendo a assistência aos pacientes;

Considerando o monitoramento realizado pelo Grupo Técnico Bipartite de Assistência Farmacêutica composto por membros da Secretaria Estadual de Saúde – SES/SP e o Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP que aponta a crise no abastecimento de medicamentos para intubação orotraqueal para todos os serviços que realizam tal procedimento em pacientes com Covid-19, e o cenário atingiu uma proporção dramática de acordo com os registros dos serviços de saúde na plataforma on-line MEDCovid-19, gerenciado pela Secretaria Estadual de Saúde – SES/SP;

Considerando o compromisso dos gestores do SUS do Estado de São Paulo (ESP): Municipais e Estadual em garantir assistência para todas as pessoas acometidas de Covid-19, em busca de alternativas para compra de medicamentos, inclusive no exterior (internacional), para serviços de saúde que integram o Plano Estadual de Contingência da Covid-19 do Estado de São Paulo;

Considerando o Ofício CIB 19/2021, de 06-04-2021, que solicita manifestação de interesse na aquisição internacional de alguns medicamentos do Kit Intubação, indicando os prazos e documentos necessários para viabilizar a participação da estratégia;

Considerando que a aquisição será única e realizada de maneira centralizada por dispensa de licitação por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP;

Considerando que o ressarcimento dos valores dos medicamentos adquiridos aos serviços de saúde municipal se dará através de remanejamento de limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, de forma excepcional, por uma competência, imediatamente subsequente à competência de disponibilização do medicamento ao prestador;

Considerando que o ressarcimento dos valores dos medicamentos adquiridos aos serviços de saúde estadual será por meio de desconto nos pagamentos regulares mensais dos contratos/convênios de assistência à saúde/SUS, do mês subsequente à disponibilização do produto ao prestador;

Considerando que os serviços de saúde tiveram o prazo para se manifestar de 06-04-2021 a 09-04-2021 por envelope virtual e 06-04-2021 a 12-04-2021 por meio de ofício;

Considerando a prorrogação de prazo para apresentação do ofício até às 12 horas do dia 22-04-2021, consensuada de forma bipartite, tendo em vista que no dia 12-04-2021 mais de 60% das demandas não possuíam documentos corret

solicitantes/aderentes à estratégia cadastraram na plataforma on-line MEDCovid-19.

Deliberação CIB-40, de 23-4-2021

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo CIB/SP, em sua 310ª reunião ordinária realizada em 22-04-2021, homologou os seguintes itens:

1. Credenciamento

1.1 SRT-Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portarias de Consolidação GM/MS 03, 05 e 06 de 28-09-2017, Resolução CIT 32 de 14-12-2017 e Portaria GM/MS 3.588 de 21-12-2017.

1.1.1 Prefeitura Municipal de Casa Branca – Credenciamento de 01 SRT VII, Tipo II (08 moradores) – Gestão Municipal, CNES do CAPS de referência 2748991 CNPJ 45.735.479/0001-42. Recurso financeiro fixo de R\$ 16.000,00 mensais.

1.2 Caps - Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS 03, 05, e 06 de 28-09-2017 e Resolução CIT 32, de 14-12-2017.

1.2.1 Prefeitura Municipal de Registro – Implantação de Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I) - gestão municipal, CNPJ 45.685.872/0001-79. Recurso financeiro fixo R\$ 20.000,00 parcela única.

1.3 Caps – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias de Consolidação GM/MS 03, 05, e 06, de 28-09-2017 e Resolução CIT 32, de 14-12-2017.

1.3.1 Município de Mairiporã – Credenciamento de CAPS II (qualificado), gestão municipal, CNPJ 46.523.163/0001-50, CNES 5518717. Recurso financeiro fixo R\$ 33.086,25 mensais.

1.4 UTI Adulto – Portaria de Consolidação 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 3.992, de 28-12-2017 que altera a Portaria de Consolidação 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 2 – Município de Ilha Solteira – reclassificação de 4 leitos de UTI Adulto Tipo I para 4 leitos de UTI Adulto no Tipo II, código de habilitação 26.01 no CNES, Hospital Regional de Ilha Solteira – Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, CNPJ 53.221.255/0034-09, CNES 2078511, sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual de R\$ 396.792,96, mensal de R\$ 33.066,08. Aprovada na Reunião Plenária Ordinária da CIR Lagos, de 16-03-2021.

1.5 UCINCa – Portaria de Consolidação 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 3.992, de 28-12-2017 que altera a Portaria de Consolidação 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.

1.5.1 DRS 13 – Município de Ribeirão Preto – habilitação de 02 leitos de UCINCa – Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru, código de habilitação 28.03 no CNES, Hospital da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP-FAEPA/HCFMRP, CNPJ 57.722.118/0001-40, CNES 2082187, sob gestão estadual. A unidade está inserida no PAR da Rede Cegonha da RRAS 13, aprovado pela Portaria GM/MS 2785, de 19-11-2013. Incentivo Financeiro anual de R\$ 87.600,00, mensal de R\$ 7.300,00. Aprovada na Reunião Ordinária Conjunta de 03-02-2021, com as CIR das Regiões de Saúde do Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani e Horizonte Verde.

1.6 Terapia Renal Substitutiva – TRS Portarias de Consolidação 3/GM/MS e 06/GM/MS, de 28-09-2017, Portaria 3.992/GM/MS, de 28-12-2017, Portaria 1.675/GM/MS, de 7/6/2018, Portaria 3.415/GM/MS, de 22-10-2018 e Portaria 3.603/GM/MS, de 22-11-2018.

1.6.1 DRS 1 – Município de São Paulo – desabilitação do Serviço de Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise, Código 15.04, da Clínica Sedit Itaquera Nefrologia Diálise e Transplante, CNES 7683154, CNPJ 21.244.573/0001-30, sob a gestão municipal. Justificativa: contrato foi rescindido unilateralmente em 07-12-2020. Os pacientes foram transferidos para outros serviços de Diálise do município, para que não houvesse interrupção do tratamento.

1.7 Rede de Oncologia – Portaria SAES/MS 1.399, de 17-12-2019 – Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

1.7.1 DRS 7 – Município de Campinas – Habilitação de Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar, código 17.15, (vinculado ao Hospital e Maternidade Celso Piere, CNES 2082128, habilitado como Unacon com Serviço de Hematologia), Centro de Oncologia Campinas – COC, CNES 2069423, sob Gestão Municipal. Impacto financeiro previsto mensal de R\$ 209.685,84 e anual de R\$ 2.516.230,04 (para cumprir a meta de 600 radioterapias).

2. Programa Academia da Saúde – Portaria GM/MS 1.401 de 15-06-2011. Solicitação de 3ª parcela do recurso financeiro.

DRS	Município	Portaria de habilitação	Nº da proposta	Atestado de Conclusão de Obra
Registro	Eldorado	GM/MS 2924 de 28-11-2013	45089885000111002	Apresentado e de Acordo

3. Emenda Parlamentar Federal

a. Gestão municipal

Nome	Município	Nome da Unidade	Nº Proposta	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (Se Houver)
Sorocaba	Salto de Pirapora	PSF Barra e PSF Teixeira	11445.0910001190-01	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	100.000,00	-

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

DRS	Município	Instituição	Gestão	Nº Das Propostas	Valor do Recurso	Portaria de Habilitação da proposta	Portaria de execução do recurso	Resolução CIT/MS
Araraquara	Nova Europa	Prefeitura de Nova Europa	Municipal	12033258000116004	49.888,56	1857 De 13/10/16	Pt Gm/MS 3.134/2013	Res. 22, Jul/2017
Araraquara	Nova Europa	Prefeitura de Nova Europa	Municipal	71989982000114002	18.664,37	1922	Pt Gm/MS 3.134/2013	Res. 22, Jul/2017
Araraquara	Nova Europa	Prefeitura de Nova Europa	Municipal	12033258000114002	53.051,15	2098	Pt Gm/MS 3.134/2013	Res. 22, Jul/2017
Sorocaba	Votorantim	Hospital Municipal Dr. Lauro Roberto Fogaça	Municipal	11209472000118002	1.350.000,00	Ms 1052/2018	Nº 3.134, de 17-12-2013	Nº 22, de 27-07-2017

5. UPA – Portaria de Consolidação 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação 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.

* Município de Mogi Guaçu – Reativação, da UPA Santa Marta, CNES 7144016, Porte II, Opção de custeio V.

6. Radequação da Rede Física do Sistema Único de Saúde – SUS oriunda de investimentos – Decreto 9.380 de 22/05/18 – Portaria GM/MS 3.583, de 05-11-2018 e retificada na Portaria 1.382, de 21-06-2019.

1.1 Município de Vargem Grande do Sul – mudança de finalidade do imóvel: de UPA Porte I, proposta 462488370005/13006, para:

Tipo de Estabelecimento Subtipo de Estabelecimento 36 – Clínica/Centro de Especialidades Médicas Consulta compartilhada e matriciamento dos serviços

7. Referendar Deliberações CIB ad referendum, publicadas antes da reunião da CIB, de 22-04-2021 abaixo relacionadas:

Deliberação Assunto Data/Publicação - D.o.

37 Ad Referendum da 14ª Remessa – Mapa Leitos de UTI Covid-19, para o estado de São Paulo. 06-04-2021

39 Ad Referendum recursos do Piso de Atenção Básica Estadual aos municípios paulistas, para o exercício de 2021. 17-04-2021

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

Portaria CRH-1, de 23-4-2021

A Coordenadora de Saúde da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Saúde, considerando o artigo parágrafo único do artigo 3º e artigo 4º da Resolução SS 066 de 23-04-2021, expede a presente Portaria que:

Artigo 1º - Institui Comissão para a implantação, gerenciamento, execução e acompanhamento do Sistema de Gestão Integrada de Recursos Humanos, no âmbito da SES.

Artigo 2º - A Comissão instituída por esta Portaria será composta pelos seguintes membros:

Anderson Monteiro dos Santos - RG 29.281.152-4 – Diretor Técnico II do Centro de Recursos Humanos da Coordenadoria de Controle de Doenças;

Cristina Kallioipi Pilos – RG. 28.158.472-2 – Assessor Técnico III do Centro de Gerenciamento de Dados da Coordenadoria de Recursos Humanos

Debora Ribeiro Gonçalves – RG 22.668.289-0 – Assessor Técnico III do Centro de Gerenciamento de Dados da Coordenadoria de Recursos Humanos

Flora Costa – RG 29.597.878-84 – Diretor Técnico I do Centro de Pessoal da Administração Superior e da Sede do Grupo de Gestão de Pessoas da Coordenadoria de Recursos Humanos;

Maria de Lourdes Silva – RG. 16.180.866-9 – Diretor Técnico II do Centro de Recursos Humanos da Coordenadoria de Regiões de Saúde;

Rosângela Matias de Arruda – RG. 9.235.420-8 – Diretor Técnico II do Centro de Recursos Humanos da Coordenadoria de Serviços de Saúde;

Artigo 3º – Para consecução de sua finalidade, a Comissão poderá:

I - convocar servidores que possam contribuir com seus conhecimentos e experiências;

II - solicitar, junto aos órgãos competentes, as informações que julgar necessárias ao desenvolvimento dos trabalhos objeto desta portaria.

Artigo 4º – Consta em Anexo, cronograma de implantação, de acordo com o disposto no artigo 4º da Resolução SS 066 de 23-04-2021.

Artigo 5º – A Comissão deverá apresentar relatório no prazo de 45 dias contados a partir da data de publicação desta portaria.

Artigo 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Anexo – Portaria CRH 001/2021

Data de início para a implantação	UNIDADES
26/04/2021	Administração Superior da Secretaria e Sede Sede da Coordenadoria de Controle de Doenças Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" Centro de Vigilância Sanitária Instituto "Adolfo Lutz" Instituto Pasteur Sede da Coordenadoria de Regiões de Saúde Sede da Coordenadoria de Serviços de Saúde
03/05/2021	Departamentos Regionais de Saúde (DRS I a DRS XVII) Departamento de Gerenciamento Ambulatorial da Capital Instituto Clemente Ferreira Instituto de Infectologia "Emílio Ribas" Instituto de Saúde
24/05/2021	Centro de Atenção Integrada a Saúde de Santa Rita Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental - "Philippe Pinel" Centro de Atenção Integral a Saúde Clemente Ferreira -Lins Centro de Reabilitação de Casa Branca Conjunto Hospitalar de Sorocaba Conjunto Hospitalar do Mandaqui Hospital "Cantídio Moura Campos" - Botucatu Hospital "Nestor Goulart Reis" - Américo Brasiliense Hospital Estadual "Dr. Odilo Antunes de Siqueira" - Presidente Prudente Hospital Estadual "Dr. Oswaldo Brandi Faria" de Mirandópolis Hospital Estadual Especializado Reabilitação "Dr. Francisco Ribeiro Arantes" Hospital Geral "Doutor José Pangella" de Vila Penteado Hospital Geral "Prefeito Miguel Martin Gualda" de Promissão Hospital Geral de São Mateus Hospital Geral de Taipas Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha Hospital Guilherme Álvaro - Santos Hospital Regional de Assis Hospital Regional do Vale do Ribeira em Pariquera-Açu Hospital Santa Tereza de Ribeirão Preto Instituto "Lauro de Souza Lima" - Bauru

21/06/2021	Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental da Água Funda Centro de Referência a Saúde da Mulher Centro Especializado em Reabilitação - "Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti" Centro Pioneiro Atenção Psicossocial "Arquiteto Januário José Ezeplari" Centro Referência Tratamento Álcool e Drogas Complexo Hospitalar do Juquery- Franco da Rocha Complexo Hospitalar Padre Bento em Guarulhos Hospital Geral de Guaianazes Hospital Infantil Cândido Fontoura Hospital Maternidade Interlagos Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos Hospital Regional de Osasco Hospital Regional Sul Instituto Butantan Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia "Jose Ermírio de Moraes" UGA I - Hospital Heliópolis UGA II - Hospital Ipiranga UGA III - Hospital Infantil "Darcy Vargas" UGA IV - Hospital Maternidade "Leonor Mendes de Barros" UGA V – Hospital Brigadeiro
------------	---

COORDENADORIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO

Retificação do D.O. de 1-4-2021

Termo Aditamento de Contrato
Processo: 001/0001/001.786/2017
Contratante: Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria Geral de Administração
Contratada Home Care Cene Hospitalar LTDA.
CNPJ: 02.643.405/0001-73
Objeto: Aditamento quantitativo de aproximadamente 5,46% do contrato 047/2020, referente à prestação de serviços de atenção domiciliar em saúde, na modalidade internação domiciliar em cumprimento a ação judicial.
Valor do contrato: R\$ 260.225,55
Base mensal estimada: R\$ 17.348,37
Valor do contrato Aditado: R\$ 274.435,20
Base mensal Aditada: R\$ 18.295,68
Vigência a partir de 01-04-2021
Onde se lê: Processo: 001/0001/001.786/2017
Leia-se: SES-PRC-2020/40506

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Termo de Retificação e Aditamento de Contrato
Processo Sisrad 001-0701.000.143/2018
Processo SPdoc 2156262/2018
Contrato 019/2019
Modalidade: Pregão Eletrônico 015/2019
Contrato 019/2019
Contratante: Coordenadoria de Controle de Doenças através do Instituto Adolfo Lutz
Contratada: Cheiro Verde Comercio de Material Reciclável Ambiental Ltda
CNPJ da Contratada: 06.003.515/0005-55
Objeto: Retificar a Cláusula Sétima - Dos Preços e do Reajuste e Aditar o termo contratual com Cláusula Resolutiva, referente a prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde – RSS - CLR de Presidente Prudente

Cláusula Sétima - Dos Preços e do Reajuste
Parágrafo Quarto – A periodicidade que trata o Parágrafo Terceiro será contada a partir de Junho/2019, que será considerado como mês de referência dos preços".

Cláusula Resolutiva
A contratação estará sujeita à condição resolutiva substanciada no encerramento da nova licitação, referente ao processo a ser inaugurado para a contratação de empresa especializada em prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde – RSS.

Parágrafo Primeiro - Ocorrendo a resolução do contrato, com base na condição estipulada no caput desta Cláusula Resolutiva a Contratada não terá direito a qualquer espécie de indenização.

Parágrafo Segundo - Não obstante o prazo estipulado no caput, o Contrato será rescindido na dependência da finalização da licitação, com aviso prévio de 30 dias de acordo com a cláusula quarta, parágrafo terceiro do contrato, e do inciso II, do artigo 79, da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores." Data da assinatura: 12-04-2021

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GRUPO DE VIGILÂNCIA VIII - MOGI DAS CRUZES

Despachos da Diretora, de 23-4-2021

Auto de Infração
P - SES-PRC-2021/18264 - Nitratum Pharma LTDA, inscrita no CNPJ sob 05.092.068/0002-42, Lavrado Auto de Infração nº AIF-011870, em 20-04-2021, por infringir o disposto no artigo 3º, inciso IV, da RDC-50/2014, c/c os artigos 110 e 122, inciso XIX, da Lei Estadual 10.083/98, de 23-09-1998. A infratora poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência.

Arquivamento do Processo (Liquidação da Multa)
P - SES-PRC-2021/01533 - Pharma Lais Braz Cubas LTDA.-ME, inscrita no CNPJ sob 66.916.925/0001-95, referente ao Auto de Infração nº AIF-011867, datado de 06-01-2021 e AIP de Multa nº AIP-025728, datado de 22-03-2021, no valor correspondente a 50 Ufesp's. Considerando que a multa foi paga no dia 20-04-2021, por despacho datado de 23-04-2021, foi determinado o arquivamento do processo.

Indeferimento da Defesa do A.I. - Com Aplicação da Penalidade de Multa
P - SES-PRC-2021/04876 - Laboratório Deliberato de Análises Clínicas S/C LTDA, inscrito no CNPJ sob 51.363.620/0005-50,



um serviço com a excelência Imprensa Oficial



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



Conheça o nosso novo portal de certificados digitais

Mais facilidade e agilidade na compra de seu certificado



COMPRAR UM CERTIFICADO



RENOVAR MEU CERTIFICADO



TENHO UM VOUCHER



CLIENTES DE GOVERNO



INSTALAR MEU CERTIFICADO



SUPORTE TÉCNICO

Accesse e descubra
certificadodigital.imprensaoficial.com.br

A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br

sábado, 24 de abril de 2021 às 00:31:30