

### CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

**Tornando sem Efeito o DOE de 21-12-2023 pág. 53, onde consta o Parecer Conclusivo da Programação Anual de Saúde – PAS/2024**

#### **Parecer Conclusivo da Programação Anual de Saúde – PAS/2024**

#### **Introdução**

A Programação Anual de Saúde aqui apreciada organiza e operacionaliza as intenções expressas no Plano Estadual de Saúde 2024-2027, detalhando as metas em ações, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício de 2024.

#### **A apreciação da PAS/2024 pelo Conselho Estadual de Saúde/SP**

A proposta preliminar da PAS/2024 foi encaminhada para o Conselho Estadual de Saúde para a necessária apreciação em 10/04/2023, e a versão com readequações em 16/10/2023 solicitadas no PES 2024-2027.

Os Conselheiros se reuniram para análise do documento nos dias 21/11/2023, momento que aconteceram as reuniões ampliadas das comissões com área técnica, onde foram apresentados alguns apontamentos, que os conselheiros solicitaram esclarecimentos e foram debatidas as ações propostas para cada meta do PES 2024-2027 e apresentados os quesitos para os esclarecimentos pelas áreas técnicas da SES/SP. Em continuidade, todas as dúvidas suscitadas durante esse processo foram encaminhadas às áreas competentes, que por sua vez, compareceram na reunião ampliada para devolutiva, no dia 28/11/2023, com o objetivo de esclarecimento dos pontos conflitantes remanescentes.

Após estes procedimentos o GT de Relatoria dos Instrumentos de Planejamento, se reúne e passa a Relatar o presente Parecer:

#### **Itens Avaliados**

Das 135 metas propostas na PAS/2024, 20 foram objeto de questionamento e esclarecimentos pelas áreas técnicas da SES/SP, das quais 20 metas receberam proposta de alteração, inclusão ou exclusão de ações, conforme o que segue:

Descrição da Meta	Ações (alterar/ incluir/ esclarecer)	Ajustes/Resposta área técnica
-------------------	--------------------------------------	-------------------------------

D1.1.2-Capacitar os integrantes das Comissões Inter gestores Regionais (CIR) sobre os mecanismos de governança do SUS*	<p>Esclarecer qual é a composição da CIB, CIR e do Colegiado de Gestão Macrorregional, visto que muitas das demandas apresentadas via CES ou por outras vias são levadas para estes espaços de discussão aprovação ou não, e encaminhamento.</p>	<p><b>Composição da CIB/SP:</b>  Conforme o regimento da CIB/SP, em seu CAPÍTULO III - DA ORGANIZAÇÃO E COMPOSIÇÃO, Artigo 4º - O Plenário da CIB é composto por 14 (quatorze) membros, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>7 (sete) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP;</b></li> <li>• <b>7 (sete) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo - (COSEMS/SP).</b></li> </ul> <p>Os representantes da SES/SP, além do Secretário de Estado da Saúde como <b>Presidente da CIB</b> participam mais seis (6) Coordenadores de Saúde;</p> <p>Os representantes do COSEMS/SP, além do <b>Presidente do COSEMS/SP</b> participam mais seis (6) Secretários Municipais de Saúde;</p> <p>Todos os representantes têm suplência correspondente;</p> <p>Composição da CIR (cada CIR corresponde ao conjunto de municípios), no ESP foram instituídas 63 CIR/Região de Saúde:</p> <p><b>A composição da CIR é constituída por:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diretor do DRS</b></li> <li>• <b>Diretor GVE</b></li> <li>• <b>Diretor GVS</b></li> <li>• <b>Diretor regional do IAL</b></li> <li>• <b>Secretários Municipais de Saúde</b></li> </ul> <p>Todos os representantes têm suplência correspondente;</p> <p><b>Colegiado de Gestão Macrorregional</b>  A Deliberação CIB nº 87, 06-09-2023 (em anexo), instituiu o Comitês Executivos de Governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS), nas macrorregiões (RRAS) do estado de São Paulo.</p> <p>No Estado de São Paulo, será formado um Comitê para cada RRAS, somando 17 Comitês Executivos de Governança da RAS, (gestores municipais e gestor estadual). Está formação está sendo discutida nas CIR e RRAS e em breve serão constituídos.</p>
	<p>Informar os nomes dos órgãos que compõem as instâncias citadas acima com os nomes dos respectivos representantes</p>	<p>Solicitar à CRS para solicitar, a relação dos gestores municipais de cada CIR, junto com o nome do diretor de DRS, Diretor do GVE, GVS e IAL, correspondentes compoendo cada CIR.</p>
D1.2.1 - Promover o debate do modelo de financiamento do SUS	<p>Na Ação nº1 – A participação do Controle Social</p>	
D1.3.2-Promover iniciativas para a capacitação dos conselheiros do Conselho Estadual de Saúde	<p>Na Ação nº 1 -Incluir na grade de capacitação de conselheiros explicitando neste PAS, cursos relacionados aos instrumentos de gestão, como analisar o PES, PAS, RDQA.</p>	
D2.3.1 -Implantar processos de regulação do	<p>Incluir Nova Ação: Divulgar nos sites da Secretaria de Saúde do Estado de SP e</p>	

acesso nas macrorregiões de saúde com gestão compartilhada entre a gestão estadual e os municípios	da Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios/SP a partir de fevereiro de 2024, a transparência na fila de saúde, Assegurar transparência na fila da saúde por meio da obrigatoriedade da divulgação da ordem de espera de pacientes que aguardam realização de procedimentos ofertados pela Central de Regulação de Oferta de Serviço de Saúde (CROSS) e unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Estado, conforme LEI 17.745/setembro/2023.	
D2.4.1 -transferir anualmente recursos financeiros aos municípios, na modalidade "fundo a fundo" por meio de programa específico considerando a perspectiva de mitigar iniquidades	Reforçar os princípios do SUS neste objetivo na distribuição dos recursos, portanto os recursos deverão atender estes princípios.	
D3 - Objetivo.1 - Induzir a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, priorizando a Estratégia da Saúde da Família	Em vez de induzir a ampliação, trocar por "AMPLIAR A COBERTURA"	
D3.5.1 -Promover a ampliação do número de equipes de Saúde Bucal (ESB)	Na Ação nº 3 - Incluir equipes capacitadas para atendimento as Pessoas com Deficiência e Pessoas com Doença Rara a exemplo Doença de Huntington, um dos sintomas prevalentes são movimentos involuntários de cabeça, pescoço membros inferiores e superiores, que muitas necessitam de anestesia geral para atendimento, pessoas autistas e imperativas	Propõe-se realizar capacitação para atendimento PNE (Pacientes com Necessidades Especiais) na Atenção básica, para os casos que impliquem apenas a complexidade primária da atenção, com a possibilidade de instância de matriciamento com especialistas PNE e CEO junto à atenção básica. Os casos que exigem atenção de maior complexidade tecnológica e de conhecimento, referentes à média e alta complexidade, cada DRS será orientado a levantar estudos de necessidades e de possíveis referências para promover a organização destes serviços, tanto na oferta de serviço de matriciamento, quanto tratamento em locais especializados ou até o atendimento hospitalar como por exemplo: nos casos que exijam anestesia geral.
D3.7.1 -Ampliar o número de notificações de potenciais doadores	Incluir Nova Ação - Fortalecer as campanhas de doações de órgãos, nos transportes aéreos e terrestres e em todas as estruturas de saúde dando visibilidade e tornando sensíveis as pessoas efetuar o gesto	
D3.8.1 -Implantar o sistema de gerenciamento	Incluir Nova Ação - Promover debate sobre o PEC 10/2022, do	

(software) da Hemorrede estadual para organizar as condições operacionais das agências transfusionais	processamento de plasma humano	
D3.10.1 -Aprimorar Programas Estratégicos de Saúde Mental nas Regiões de Saúde	Incluir Nova Ação - Fortalecer o cuidado das pessoas com as doenças que envolvem a saúde mental como Alzheimer, mercurialismo, doença de Huntington e outras	
D4.1.1 -Apoiar a organização dos processos de trabalho na atenção primária à saúde (APS) referentes as linhas de cuidados (gestante, criança, hipertensão e diabetes), mediado por plano de trabalho pactuado com o gestor municipal	Incluir Nova Ação: Estimular as Práticas Integrativas Complementares a Saúde/PICS como prevenção e cuidados com a Saúde	<p>As Práticas integrativas já estão contempladas na meta “D7.4.2 - Capacitar profissionais na área de Vigilância em Saúde e Gestão”, contemplada na ação “capacitar, atualizar e dar apoio aos interlocutores de promoção da saúde dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) para o planejamento das ações das PICS junto aos respectivos municípios, no período de 2024-2027, por parte da Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis/CVE/CCD”.</p> <p>Insta ressaltar, ainda, que, independentemente das metas contempladas no PES 2024-2027, ações neste âmbito já vêm sendo desenvolvidas pela Divisão, como compromisso para estimular as PICS, em consonância com o disposto no Comunicado do Conselho Estadual de Saúde acima, publicado no Diário Oficial do Estado de 02/06/2021, e diplomas legais vigentes, sendo previstas as seguintes atividades, além das sobreditas capacitações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração de 4 documentos técnicos, objetivando a inserção das PICS na rede de Vigilância a Saúde na Secretaria Estadual de Saúde/SP, divulgando assim as PICS no SUS/SP;</li> <li>- Promoção junto à rede GAEPICS (Grupo de Atores Estratégicos em Práticas Integrativas de Saúde) uma articulação intersetorial para a efetivação das PICS na Secretaria Estadual da Saúde /SP;</li> <li>- Colaboração com o Conselho Estadual da Saúde, na elaboração da Política Estadual das PICS na SES/SP;</li> <li>- Incentivo à criação de um Comitê Técnico Intersetorial de PICS junto a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de São Paulo;</li> <li>- Promoção de cursos de auriculoterapia.</li> </ul>
D5 - Objetivo 5 - Fortalecer a atenção à Saúde das Populações Vulneráveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incluir neste objetivo META para as pessoas em situação de Rua, de acordo com a Lei Estadual 16.544/2017</li> <li>- Incluir Meta para as pessoas com doenças raras que muitas delas necessitam de fisioterapia,</li> </ul>	

	fonoaudiologia, em todo o ciclo de vida - Organizar linha de cuidado com diagnóstico e apoio das multidisciplinares em tempo oportuno com tratamento disponível	
D5.6.2 -Ampliar a triagem neonatal biológica na Rede Regional de Saúde e implementar de forma escalonada as doenças a serem rastreadas no exame do “teste do pezinho”, de acordo com as 5 etapas Estabelecidas pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)/MS	Na Ação nº 2 - Incluir diagnóstico em tempo oportuno	
D6.1.8 -Ampliar o percentual de investigação com início em até 48 horas dos óbitos por dengue e Chikungunya	Na Ação nº 1 - Incluir a confirmação laboratorial dos casos notificados da COVID-19	<p>A situação epidemiológica das arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika vírus) no Estado de São Paulo (ESP) é uma preocupação constante e com uma tendência de crescimento da taxa de incidência das mesmas, levando ao aumento do número de casos graves e ocorrência de óbitos, o que tem sido motivo de preocupação para a saúde pública.</p> <p>Esse cenário se tornou mais desafiador com o aumento da circulação dos vírus Chikungunya e a ocorrência da primeira transmissão epidêmica do agravo no ESP, com advento de casos de óbitos.</p> <p>Os óbitos por arboviroses merecem atenção especial durante a investigação dos fatores de risco que levaram o paciente a esta evolução com o objetivo evitar ocorrências semelhantes.</p> <p>Desta forma, agradecemos a sugestão de inclusão da ação “Incluir a confirmação laboratorial dos casos notificados da COVID-19”, contudo, não será possível seu acolhimento, uma vez que a mesma não se coaduna com a meta em tela, uma vez que são situações distintas, não cabendo a inserção de ação COVID19. Ademais, uma das ações já contempla o monitoramento e orientação quanto ao encerramento oportuno e por critério laboratorial de confirmação/descarte de óbitos suspeitos de arboviroses urbanas, atividade congruente com a meta estabelecida.</p>
D6.2.1- Serviços de Diálise atendendo ao Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise – Serviços de Diálise (PEMAT-	Na Ação nº 6 - Garantir a qualidade da água por ser um bem público cujo acesso deve ser universal através do controle estatal	Informamos que em relação a qualidade da água, no que que compete à SES/CVS/SAMA está contemplada na meta D6.2.9 – Analisar as amostras de água para consumo humano previstas na diretriz nacional, e referente a qualidade da água tratada para diálise meta

SD)		<p>D6.2.1- Serviços de Diálise atendendo ao Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise – Serviços de Diálise (PEMAT-SD), o CVS e IAL através da portaria conjunta número 07 em 7/2/2019 institui o programa de monitoramento da água tratada para diálise, visando à proteção da saúde dos portadores de doença renal crônica, a importância do controle da qualidade da água tratada e sua utilização pelos Serviços de Diálise do estado de São Paulo</p> <p>Ações a serem desenvolvidas na Programação Anual de Saúde 2024:</p> <p>Ação nº 1 Definir, em conjunto com o IAL, o cronograma anual do Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise (PEMAT-SD)</p> <p>Ação nº 2 Coletar e encaminhar para análise laboratorial as amostras de Água Tratada para Diálise, por meio do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa</p> <p>Ação nº 3 Inspeccionar os Serviços de Hemodiálise, por meio dos serviços de vigilância sanitária integrantes do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa</p> <p>Ação nº 4 Publicizar resultados referentes ao Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise (PEMAT-SD)</p> <p>Ação nº 5 - Executar ensaios físico-químicos e microbiológicos, em conformidade com os parâmetros de legislação vigente, nas amostras coletadas no âmbito do Programa de Monitoramento da Qualidade da Água Tratada para Diálise</p>
D6.2.11- Instituir Comitês de Toxicologia e Vigilância nas Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS)	<p>Na Ação nº 4 - Diminuir o uso de agrotóxicos que vem provocando aumentos de efeitos em pessoas. Dentre os resultantes da contaminação causada por agrotóxicos, têm-se os efeitos associados à exposição crônica a ingredientes ativos desses produtos, tais como infertilidade, impotência, abortos, malformações, neurotoxicidade, desregulação hormonal, efeitos sobre o sistema imunológico e diversos tipos de câncer</p>	<p>A área técnica não tem clareza da demanda para preparar as argumentações ao referido Conselho.</p> <p>No entanto há preocupação da SES/ CVS referentes aos agrotóxicos.</p> <p>No plano 2024-2027, temos a meta D6.2.10- Realizar ações programadas de Vigilância em Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA)</p> <p>Indicador: D6.2.10.1- Número de Ações Estruturantes Programadas de Vigilância em Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA)</p> <p>Ação nº 1- Definir os alimentos escopo para verificação de resíduos de agrotóxicos, conforme diretrizes do Programa Paulista de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos</p>

D7.3.2 - Especializar profissionais da área da saúde, exceto Médicos, para as instituições de saúde	Na Ação nº 4 - Incluir cursos para profissionais da APS relacionados a doenças raras	<p>Ação nº 2 - Elaborar cronograma de coleta de alimentos para verificação de resíduos de agrotóxicos</p> <p>Ação nº 3 - Coordenar as coletas de alimentos, do Programa de Análise de Resíduos em Alimentos (PARA) da Anvisa, realizadas pelo Sevisa.</p> <p>Ação nº 4 - Implementar ações estruturantes para avaliação da saúde da população exposta a agrotóxicos na região de DRS-XI</p> <p>Ação nº 5 - Capacitar as equipes de VISA municipais para a Campanha "Eliminando a Capina Química Urbana"</p> <p>Ação nº 6 - Consolidar, analisar e divulgar os dados e informações disponíveis sobre as ocorrências de Intoxicações por agrotóxicos no estado de SP</p> <p>Ação nº 7 - Realizar análises de resíduos de agrotóxicos em água para abastecimento público nos municípios prioritários da VSPEA</p> <p>Ação nº 8 - Publicar Boletim da VSPEA</p> <p>Ação nº 9 - Realizar 1 (um) curso de Vigilância Participativa em Saúde do Trabalhador no Setor Rural.</p>
D8.3.1 - Desenvolver projetos de pesquisa que visem atender as demandas do SUS	Na Ação nº 6 - Apoiar o desenvolvimento dos projetos de pesquisa científica avaliados e aprovados quanto ao mérito científico e aspectos éticos de doenças raras	Em relação à demanda abaixo relativa à CCTIES, informo que serão feitas discussões e avaliações para encaminhamento dos projetos de pesquisa relativos às doenças raras encaminhados pela respectiva área técnica da CPS.

### Ações extintas no reajuste da PAS 2024

<b>Diretriz 1 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno, aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde, e integrar a atenção básica e especializada</b>		
<b>D1 - Objetivo1: Organizar e qualificar o acesso à assistência ambulatorial especializada e hospitalar.</b>		
Áreas responsáveis	Ações planejadas para 2024	Justificativa
CRS - Hospitais contratados e conveniados	Manter o "Programa Mais Santas Casas" para as entidades elegíveis e aderentes ao programa.	Programa extinto
	Monitorar (DRS) os Convênios e Contratos assistenciais com relação a metas quantitativas e qualitativas. (programa extinto)	
<b>D2 - Objetivo 3: Qualificar o cuidado ao adolescente ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.</b>		

Áreas responsáveis	Ações planejadas para 2024	Justificativa
CRS – Saúde do Adolescente	Realizar capacitações semanais para 70 a 100 gestores e profissionais de saúde abordando temas como a gravidez na adolescência, saúde sexual e reprodutiva e violência, por meio do canal Youtube (saude do adolescente-SP).	As ações continuam sendo realizadas pela área técnica da Saúde do Adolescente. A questão específica da gravidez na adolescência é um indicador que vem apresentando melhoras na série histórica.
<b>D3 - Objetivo 4: Aprimorar a detecção e resposta às emergências em saúde pública.</b>		
Áreas responsáveis	Ações planejadas para 2024	Justificativa
Central/CIEVS/CVE - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Fortalecer a rede CIEVS	Capacitação da Equipe para atendimento no Plantão;	Ações já implantadas e em acompanhamento periódico
	Aprimoramento do instrumento de coleta de dados de demandas via atendimento telefônico;	
	Aprimoramento do módulo para digitação dos dados e geração do relatório específico para demandas telefônicas do Plantão;	
	Elaboração de infográficos para análise periódica das demandas recebidas no Plantão via atendimento telefônico;	
	Divulgação adequada do Plantão e em quais situações entrar em contato via ligação telefônica.	

**Ressalva:** Não obstante as justificativas apresentadas para os quesitos propostos alguns temas trazidos no Plano Estadual de Saúde (2024-2027) merecem amplo debate pelo CES/SP para a devida compreensão da sua importância na Oferta de Ações e Serviços Públicos de Saúde, assim ressalvamos que os temas seguintes deverão ser trazidos ao longo do período para a devida apreciação do Pleno do CES/SP:

- Atenção Primária na saúde;
- Redes de Atenção à Saúde;
- Regionalização;
- Regulação;
- Assistência Farmacêutica;
- Judicialização na saúde;
- Projeto Compras Sustentáveis na Saúde;

#### Recomendações à PAS 2024:

1. Diante da análise realizada e da constatação do não atendimento de recomendações propostas em análises de Programações Anuais anteriores o Conselho Estadual de Saúde/SP:
  - a. reconhece o esforço da SES/SP na compatibilização das Peças Orçamentárias aos Instrumentos de Planejamento do SUS, assim como determina a Lei Federal Complementar 141/2012, porém, **reitera a recomendação** para estabelecer a correlação entre as Ações Orçamentárias - produtos do Plano Plurianual (PPA) e as Diretrizes, Objetivos e Metas da PAS, no sentido de que seja possível

identificar de maneira direta os recursos programados para cada uma das ações propostas para o exercício. Este avanço é fundamental para de fato relacionar o atingimento das metas à execução orçamentária;

b. **reitera a recomendação** de que se faça representado por membros da COFIN nas discussões da elaboração da Proposta da Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2023 da SES/SP, realizadas rotineiramente no início do segundo semestre, pois, por meio da análise da LOA será possível identificar os recursos relacionados a cada uma das ações orçamentárias e às Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações afetas ao planejamento do SUS;

2. Tendo em vista, que os municípios paulistas vêm aplicando, em média, 27% dos seus recursos próprios com ações e serviços públicos de saúde - o que beira ao dobro do mínimo previsto pela Lei Federal nº 141/2012, o Conselho Estadual de Saúde/SP, **recomenda**:

a. Que a gestão estadual aporte maiores parcelas de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, de maneira a elevar o percentual de aplicação em saúde de acordo com o crescimento da arrecadação do Estado;

3. Sabendo que a previsão orçamentária para o próximo exercício, no que se refere ao volume total de recursos para a Saúde (Função 10), foi estimada a partir do reajuste de 5,03% dos valores programados para 2022 - percentual relacionado à inflação estimada para o período – portanto, em 2023, os recursos disponíveis para a Saúde estarão praticamente congelados aos preços de 2022, o Conselho Estadual de Saúde/SP **recomenda**:

a. A inclusão de recursos adicionais para a execução das ações que sofreram incremento ou que foram incluídas na PAS 2024, já que a ampliação ou a criação de novas Ofertas em Saúde sem o devido lastro na programação orçamentária inviabiliza sua execução e compromete a Programação Anual de 2024;

#### **Parecer Conclusivo:**

O Conselho Estadual de Saúde, no uso de suas competências regimentais conferidas pela Resolução CES SP nº 2, de 21 de fevereiro de 2014, com base nas atribuições previstas na Lei Complementar 141/2012 e na Portaria Consolidada nº1, de 2017, nos termos dos arts. 94 a 101 que estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e ainda dos arts. 435 a 441 que dispõem sobre Sistema DigiSUS Gestor-Módulo Planejamento e a obrigatoriedade de alimentá-lo com os pareceres conclusivos homologados pelo Conselho Estadual de Saúde/SP, **aprova com ressalvas e recomendações**, a Programação Anual de Saúde – PAS/2024.