

**ATA DA 5ª REUNIÃO PLENÁRIA EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO, 31/10/2023**

**PRESIDENTE**

LUIZ CARLOS ZAMARCO

**COORDENADOR DA COMISSÃO EXECUTIVA**

JOSÉ CARLOS RIBEIRO GIMENES

**SECRETÁRIO GERAL DO CMS-SP**

JÚLIO CÉSAR CARUZZO

**LISTA DE PRESENÇA**

**I – Conselheiros Presentes**

**Representantes da Sociedade Civil:**

ALBERTINA SOUZA RIBEIRO JUSTINO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE

ADRIANA RAMOS COSTA MATEUS (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

ALESSANDRA ESTEVÃO DA ROCHA - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUDESTE

BENEDITO ALVES DE SOUZA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

MARCO ANTONIO RIBEIRO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE CENTRO

CRISTOVÃO AVELINO NERY (TITULAR) REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE SUL

DIMITRI AUAD (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR SUL

RUBENS ALVES PINHEIRO FILHO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

CLARISVALDO REGO MONTEIRO FILHO (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE OESTE

JOSÉ CARLOS RIBEIRO GIMENES (TITULAR) – REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE NORTE

ALICE REGINA DE LIMA SANTEZI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

ANDRÉ ANCELMO ARAÚJO – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

VERA HELENA ALVES SANTANA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS

NADIR FRANCISCO DO AMARAL - (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

CARLOS MIGUEL DE FREITAS (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

THAÍS MENDES SOUZA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS

MARIA IMACULADA HENRIQUE CÂNDIDO - (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EDUARDO BUENO DA FONSECA PERILLO- (TITULAR) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES PATRONAIS

**Representantes dos Trabalhadores em Saúde:**

JOSÉ ERIVALDER GUIMARÃES DE OLIVEIRA - (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
IVONILDES FERREIRA DA SILVA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
SILAS LAURIANO NETO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
ROSEMEIRE SENA LOPES- (SUPLENTE) - REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
FRANCISCO ERNANE RAMALHO GOMES – (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

**Representantes das Instituições Governamentais:**

IVALDO SILVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PÚBLICA  
REINALDO JOSÉ TOCCI (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
ELZA DE SANTANA BRAGA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS

**Representantes do Poder Público:**

MARCELO MONTEIRO PINTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
NELZA AKEMI SHIMIDZU (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
RITA DE CASSIA BATISTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
JOSÉ IVAN FERREIRA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
MARCOS ANTÔNIO CAMPOY (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**II – Justificativas de ausência:**

FREDERICO SOARES DE LIMA –(TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JOSÉ GONZAGA DA CRUZ – (TITULAR) - REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
FLÁVIA ANUNCIÇÃO DO NASCIMENTO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
MARILDA SILVA SOUSA TORMENTA (TITULAR) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**III – Ausentes**

FRANCISCO DE ASSIS SILVA (SUPLENTE) REPRESENTANTE DO MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE LESTE  
VICTÓRIA MATOS DAS CHAGAS SILVA (TITULAR) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
AMANDA CONEGUNDES MUCCI – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
EDINALVA EDITE DE SOUSA – (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JOYCE NÉIA DA COSTA - (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
JULIANA MATIAS DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS OSCIAIS E COMUNITÁRIOS  
MANOEL OTAVIANO DA SILVA – (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
OLGA LUISA LEON DE QUIROGA- (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS SOCIAIS E COMUNITÁRIOS  
WALTER MASTELARO NETO – (TITULAR) - REPRESENTANTE DOS PORTADORES DE PATOLOGIAS  
EDUARDO VICTOR FERREIRA FÁRIA – (TITULAR) - REPRESENTANTE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA  
JOSÉ HENRIQUE MARQUES CAMARGO - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ENTIDADES PATRONAIS  
ALEX RICARDO FONSECA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS  
ÂNGELA APARECIDA DOS SANTOS - (TITULAR)- REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS CATEGORIA SAÚDE  
LAUDICEIA REIS SILVA DOS SANTOS – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
AMÉLIA DALVA RIBEIRO DE OLIVEIRA – (SUPLENTE) - REPRESENTANTE DAS ENTIDADES SINDICAIS GERAIS  
FERNANDO HENRIQUE VIEIRA SANTOS – (TITULAR) - REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
MARGARETH ANDERAO (TITULAR) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
ELAINE DIAS VASCONCELOS - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE CONSELHOS REGIONAIS FUNÇÃO FIM  
JOSÉ APARECIDO MAION - (SUPLENTE) - REPRESENTANTE CONSELHOS FUNÇÃO MEIO

ALEXANDER DE CARLO FREITAS NAVARRO (TITULAR) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
IRAMIR BASTOS GOMES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS LIBERAIS  
FERNANDO MUSSA ABUJAMRA AITH – (TITULAR) – REPRESENTANTE DE UNIVERSIDADE PÚBLICA  
PAULO ROBERTO MARVULLE (TITULAR) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
MARIA DA PENHA MONTEIRO OLIVA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DA UNIVERSIDADE PRIVADA  
CARLOS ALBERTO FERREIRA GOULART -(SUPLENTE) - REPRESENTANTE DO PRESTADOR LUCRATIVO  
MARIO SANTORO JUNIOR - (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DOS PRESTADORES FILANTRÓPICOS  
MARIA DAS DORES LIMA SOARES (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO  
KELLY CRISTINA LOPES LUNA (SUPLENTE) – REPRESENTANTE DO PODER PÚBLICO

**ATA ELABORADA PELA EQUIPE TÉCNICA DO CMS/SP:**  
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA

**DIGITAÇÃO:**  
DENIZE CALVO COSTA – ASSISTENTE TÉCNICA  
SUELI DE OLIVEIRA GIMENEZ – AAG

**REVISÃO GERAL:**  
JÚLIO CÉSAR CARUZZO – SECRETÁRIO GERAL

**Local: - Híbrida – Plataforma Microsoft Teams**

**José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Cumprimenta a todos. Está feliz por uma boa causa. A ASPLAN está acompanhando as publicações do novo PAC. O governo federal relançou, com alguns recursos novos. Prepararam apresentação e precisam do apoio do CMS para viabilizar ações para o SUS Municipal.

**Estevão Nicolau Rabbi, coordenador de ASPLAN da SMS:** Apresenta síntese das propostas. O governo federal já relacionou municípios elegíveis baseados em propostas socioeconômicas. Edital foi aberto em 09/10 e temos que enviar até 10 de novembro. Há déficit no SAMU, mas não seremos contemplados.

Há linhas em que São Paulo não está apta. CER, CAPS, Oficinas Ortopédicas.

Conseguiram se habilitar em 3 linhas. Policlínicas, Unidades Básicas e Odontológicas. São 54 Policlínicas para o país todo. Precisam enviar propostas.

Policlínica é pensado para ser macrorregional. Tem que ter embasamento técnico, comprovar vazios assistenciais, padrão arquitetônico do MS como critérios para ser selecionado. Precisam de carta consulta. Declaração de posse do terreno.

Conseguem banco de terrenos públicos municipais para UBS, são mais de 1.800 para o país todo. Requisito do para enviar propostas, é resolução do CMS para possível construção de UBS. É uma proposta para análise do MS.

Carretas de Odontologia. Fala dos locais onde conseguiram encontrar terrenos.

Todas as CRS se debruçaram bastante. O recorte é o que têm em mãos. Precisam da posse dos terrenos. Policlínicas = 4 propostas na CRS Leste.

As propostas foram frutos de muito trabalho das STS e CRS. Houve discussão nos Conselhos Gestores regionais. Coloca-se à disposição para tirar dúvidas.

Apresentação:

## PORTARIA GM/MS Nº 1.517, DE 9 DE OUTUBRO DE 2023

Institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC).

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Fica instituído processo de seleção de propostas de investimento oriundas dos entes federados a serem apoiadas com recursos do Orçamento Geral da União - OGU, no âmbito do eixo da Saúde do Programa de Aceleração e Crescimento - Novo PAC, criado pelo Decreto nº 11.632, de 11 de agosto de 2023.

Art. 2º Os entes federados poderão manifestar interesse na participação do processo de seleção para as seguintes modalidades do eixo da Saúde do Novo PAC:

I - no subeixo "Atenção Primária":

- a) construção de Unidades Básicas de Saúde - UBS, conforme Anexo I; e
- b) aquisição de Unidades Odontológicas Móveis - UOMs, conforme Anexo II; e

II - no subeixo "Atenção Especializada":

- a) aquisição de ambulâncias para o SAMU 192, conforme Anexo III;
- b) construção de Central de Regulação de Urgência - CRU, com ambulâncias do SAMU 192, conforme Anexo IV;
- c) construção de Maternidades, conforme Anexo V;
- d) construção de Centro de Parto Normal - CPN, conforme Anexo VI;
- e) construção de Policlínica Regional, conforme Anexo VII;
- f) construção de Centro Especializado em Reabilitação - CER, conforme Anexo VIII;
- g) construção de Oficina Ortopédica, conforme Anexo IX; e
- h) construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, conforme Anexo X.

Parágrafo único. Os anexos desta Portaria trazem, para cada tipo de modalidade elencada no caput:

I - a relação dos requisitos para inscrição no processo de seleção;

II - as informações sobre os entes federados que são elegíveis para participar das modalidades, tanto como proponentes quanto como locais de execução das obras; e

III - critérios para seleção das propostas.

Art. 3º O processo de seleção será realizado em três etapas:

I - etapa 1: apresentação de Cartas-consulta eletrônicas na plataforma TransfereGov;

II - etapa 2: enquadramento e análise de propostas; e

III - etapa 3: seleção das propostas.

§ 1º A etapa 1 consiste no preenchimento, em formato eletrônico, da Carta-consulta pelos entes federados, em uma ou mais modalidades elencadas no art. 2º desta Portaria, no período de 09 de outubro de 2023 a 10 de novembro de 2023, por meio da plataforma TransfereGov.

§ 2º A etapa 2 consiste na análise técnica das Carta-consultas, pelo Ministério da Saúde, conforme as regras estabelecidas nesta Portaria e seus anexos.

§ 3º A etapa 3 consiste na publicação do resultado da seleção de que trata esta Portaria.

§ 4º Para os fins desta Portaria, considera-se:

I - carta-consulta: formulário online disponível no portal TransfereGov para preenchimento pelo gestor responsável do ente federado.

II - proposta: inscrição efetiva do ente federado na seleção do Novo PAC por meio do preenchimento de Carta-consulta, através da qual manifesta interesse em participar de seleção a fim de receber apoio financeiro em uma das modalidades do eixo da Saúde do Novo PAC.

§ 5º O conceito adotado no § 4º para "proposta" não necessariamente equivale aos demais sentidos ou conceitos de "proposta" empregados em outros normativos do Ministério da Saúde.

Art. 4º Poderão apresentar inscrição no processo de seleção os gestores de estados, municípios e do Distrito Federal que forem elegíveis como proponentes segundo as regras de cada modalidade previstas nos anexos desta Portaria.

§ 1º O Ministério da Saúde elaborará e disponibilizará Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde, para orientação quanto aos procedimentos previstos nesta portaria, o qual estará disponível nos sítios eletrônicos do Fundo Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde.

§ 2º De acordo com as regras estabelecidas nos anexos desta Portaria, os municípios aptos a serem os locais da realização de obras não são necessariamente os mesmos entes federados elegíveis para elaborar propostas por meio de Cartas-consulta.

§ 3º O preenchimento das Cartas-consulta será de responsabilidade exclusiva do gestor, entendido este como a autoridade máxima do Poder Executivo ou o Secretário de Saúde do ente federado.

§ 4º Os gestores são responsáveis pelas informações inseridas no cadastramento e deverão atualizá-las sempre que houver modificação ou solicitação do próprio sistema.

§ 5º A Carta-consulta preenchida somente será considerada válida para seleção se estiver completa e se os termos, declarações e demais documentos anexados no sistema na inscrição estiverem devidamente assinados pelos gestores responsáveis.

§ 6º A inscrição no processo de seleção de que trata esta Portaria tem caráter de simples manifestação de interesse dos entes federados em receber apoio financeiro.

Art. 5º A análise das propostas a que se refere a etapa do inciso II do art. 3º caberá à Secretária de Atenção Primária à Saúde e à Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, no âmbito de suas competências, consoante critérios e regras desta Portaria e orientações estabelecidas no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

§ 1º Finalizada a análise, seu resultado será publicado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

§ 2º O resultado da seleção não gera direito ao recebimento dos recursos financeiros necessários à obra ou à entrega dos equipamentos, os quais dependerão de disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde, bem como do cumprimento dos requisitos e procedimentos para transferência dos recursos e respectiva execução.

§ 3º Atos normativos específicos, a serem publicados após a divulgação dos resultados da seleção, regulamentarão os requisitos e procedimentos, bem como a documentação necessária para que seja dado início à convocação dos entes federados e à execução das propostas aprovadas, respeitado o § 1º deste artigo.

§ 4º As convocações a que se refere o § 3º deste artigo estarão condicionadas à disponibilidade orçamentária e financeira do Ministério da Saúde.

§ 5º O repasse de recursos orçamentários poderá ser realizado na modalidade "fundo a fundo" ou mediante transferência voluntária.

Art. 6º Eventual incentivo financeiro federal para custeio dos serviços de saúde vinculados aos equipamentos entregues ou obras construídas de que trata o art. 2º desta Portaria observará os requisitos, critérios e condições para custeio previstos nas normas sobre financiamento das políticas e programas a eles associados.

Parágrafo único. As despesas de custeio são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Art. 7º Os entes federados que manifestarem interesse pelas modalidades a que se referem as alíneas "c" e "e" do inciso II do art. 2º poderão:

I - optar pela execução direta, licitação de obra pública e serviço de engenharia ou realização de Parcerias Público Privadas - PPPs, consoante a Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004; e

II - utilizar recursos próprios para viabilizar projeto que envolva maior número de leitos ou maior área construída, hipótese em que o Governo Federal somente garantirá recursos até os limites de valor das maternidades e policlínicas de maior porte (porte II).

§ 1º Na hipótese de opção por realização de PPP, o ente federado selecionado receberá o mesmo valor financeiro que o disponibilizado para execução direta por meio de obra pública e deverá empregá-lo como aporte de recursos em favor do parceiro privado, nos termos do § 2º do art. 6º da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004.

§ 2º Ato específico do Ministério da Saúde regulamentará o disposto neste artigo.

Art. 8º Os portais eletrônicos do Fundo Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde informarão os canais de atendimento aos gestores sobre a seleção do Novo PAC.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

## **NÍSIA TRINDADE LIMA**

### **ANEXO I**

#### **UBS**

##### **I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO**

1. A construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) permitirá a expansão das equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, aumentando a cobertura da Atenção Primária em locais de maior vulnerabilidade social. O Novo PAC propõe um novo modelo de UBS, com salas preparadas para teleconsulta, mais consultórios, salas para equipes multiprofissionais e sustentabilidade ecológica e ambiental.

2. Haverá disponibilização de projetos arquitetônicos de referência aos municípios e o financiamento será realizado a partir de transferências Fundo a Fundo. Os detalhes sobre os valores unitários e tipologias de UBS estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

<b>Modalidade</b>	<b>Quantidade</b>
Construção de Unidades Básicas de Saúde	1800

##### **II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS**

3. Todos os Municípios e Distrito Federal.

##### **III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS**

4. Todos os Municípios e Distrito Federal.

##### **IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**

1. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

- vazios assistenciais na atenção primária;
- maior vulnerabilidade socioeconômica do município;
- baixos índice de cobertura de estratégia de saúde da família;

d. adesão a Projeto Arquitetônico Padrão do Ministério da Saúde.

5. Os entes interessados poderão inserir mais de uma solicitação para os projetos de Construção de Novas Unidades Básicas de Saúde - UBS, desde que acompanhadas das respectivas justificativas e respeitadas os limites estabelecidos no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde para cada porte populacional de município.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

6. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações sobre: i) objetivos e justificativas do pleito; e ii) manifestação de interesse ou não sobre adesão ao Projeto Arquitetônico Referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

b. Resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprove a proposta da possível construção da UBS;

c. DPT - Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

d. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

e. D3CS - Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, em que o município se compromete com o cofinanciamento do custeio das equipes que atuarão vinculadas à UBS.

#### ANEXO II

##### UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS - UOMs

###### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

2. As Unidades Odontológicas Móveis - UOMs são veículos especialmente equipados para fornecer atendimento odontológico em áreas remotas ou de difícil acesso, onde o cuidado em saúde bucal pode ser limitado. As UOMs são equipadas com cadeiras odontológicas, equipamentos de esterilização e diagnóstico e instrumentais odontológicos. Transportam uma equipe de profissionais de saúde bucal e, para algumas comunidades, representam a única alternativa para acessar esse serviço.

3. O Ministério da Saúde realizará compra centralizada e posterior doação das UOMs. O objetivo é ampliar o cuidado em Saúde Bucal na rede pública de saúde do Brasil, com redução de desigualdades e iniquidades. Os detalhes sobre os valores unitários e características das UOMs estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

Modalidade	Quantidade
Unidade Odontológica Móvel - UOM	202

###### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

4. Todos os municípios e DF.

###### III) ENTES FEDERADOS QUE PODERÃO SER SELECIONADOS PARA RECEBER UOMs

5. Municípios e DF que tenham equipe de Saúde Bucal (ESB) implantada ou com solicitação de credenciamento registrada no Sistema Gerencia APS.

###### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

6. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Vulnerabilidade socioeconômica do município ou DF;

b. Baixa densidade demográfica;

c. Maior extensão territorial.

###### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

1. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito.

b. Resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprova a proposta de UOM.

c. D3CS - Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o município se compromete com o cofinanciamento do custeio das equipes de saúde bucal, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

d. Declaração de Compromisso com os Serviços de Emplacamento e Seguro dos Veículos, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

#### ANEXO III

#### AQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIAS SAMU 192

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. O SAMU 192, ou Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, é um serviço de emergência médica que opera no Brasil. Ele foi criado para atender a chamadas de emergência relacionadas a situações de saúde, acidentes e outros eventos que exijam assistência médica imediata. As ambulâncias são o componente pré-hospitalar móvel da Rede de Atenção às Urgências que objetiva chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras).

2. A proposta de investimento para aquisição de ambulâncias SAMU é destinada às áreas do país que objetivam ampliar sua frota, melhorando o tempo resposta ao atendimento das urgências ou expandindo o número de municípios cobertos pelo SAMU 192. Os detalhes sobre os valores unitários e características das ambulâncias estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

-

Modalidade	Quantidade
Expansão da frota de Ambulâncias SAMU*	350

\* Podem incluir tanto Unidades de Suporte Básico (USB) quanto Unidades de Suporte Avançado (USA).

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

3. Todos os municípios que se encontrem em Macrorregiões de Saúde com cobertura parcial de Central de Regulação das Urgências - SAMU 192.

4. Todos os Estados em cujo território haja Macrorregiões de Saúde com cobertura parcial de Central de Regulação das Urgências - SAMU 192.

5. A lista de entes federados elegíveis para inscrever propostas, bem como suas Macrorregiões de Saúde, se encontra disponível no sítio eletrônico do PAC.

#### III) ENTES FEDERADOS QUE PODERÃO RECEBER AMBULÂNCIAS PARA SAMU

6. Mesmos entes federados alcançados pelo item II acima.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

7. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Menor percentual de cobertura do SAMU 192 na Macrorregião de Saúde objeto da proposta.

b. Elevado tempo-resposta na região de cobertura da CRU.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

8. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito contendo informações sobre: i) a necessidade do município/região em questão passar a integrar o SAMU 192 Regional; ii) melhoria do tempo-resposta absoluto da região de cobertura da Central de Regulação das Urgências; e iii) outras informações descritivas que o gestor julgue necessárias para subsidiar o projeto;

b. TC - Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional - CIR (no caso de proposta oriunda do município)

ou Comissão Intergestores

Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

c. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

#### ANEXO IV

### CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA (CRU) DO SAMU 192 COM AMBULÂNCIAS

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. As Centrais de Regulação das Urgências SAMU 192 são unidades físicas responsáveis por coordenar e regular o atendimento de urgência e emergência em uma determinada região ou área de abrangência do SAMU. Há regiões do Brasil que ainda não estão cobertas por nenhuma CRU. Assim, para universalizar o SAMU, algumas regiões precisam contar com a construção e implantação de CRU para que possa existir o serviço do SAMU. Cada CRU construída e implantada terá acesso prioritário a uma frota adequada de ambulâncias do SAMU.

2. Serão selecionadas propostas para construção de 8 novas CRUs, de acordo com o vazio assistencial na cobertura do SAMU. Os detalhes sobre os valores unitários e características das CRUs estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

3. Todos os municípios que se encontrem em Macrorregiões de Saúde com vazio assistencial absoluto ou parcial de cobertura do SAMU 192.

4. Todos os Estados em cujo território haja Macrorregiões de Saúde com vazio assistencial absoluto ou parcial de cobertura do SAMU 192.

5. A lista de entes federados elegíveis para inscrever propostas, bem como suas Macrorregiões de Saúde, se encontra disponível no sítio eletrônico do PAC.

#### III) ENTES FEDERADOS QUE PODERÃO RECEBER CRUs

6. Mesmos entes federados alcançados pelo item II acima.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

7. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Macrorregião de Saúde sem cobertura de SAMU 192.

b. Menor percentual de cobertura do SAMU 192 na Região de Saúde.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

8. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) a construção da central, com dados sobre as regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência); ii) dados populacionais; e iii) adesão ao Projeto Arquitetônico Referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde; iv) outras informações descritivas que o gestor julgue necessárias para subsidiar o projeto;

b. DPT Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

## ANEXO V

### MATERNIDADES

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. Maternidades são estabelecimentos de saúde de média e alta complexidade que prestam assistência à mulher, gestante, puérpera e recém-nascido, realizando internação hospitalar, atendimento ambulatorial, de urgência e emergência obstétrica e/ou ginecológica 24h. Serão ofertados dois portes para maternidades. Os detalhes sobre os valores unitários e características das maternidades estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

2. O Ministério da Saúde disponibilizará projetos padronizados a fim de facilitar a execução do processo. Propostas com projetos próprios dos entes com mais de 150 leitos serão analisados, desde que preveja contrapartida financeira do ente gestor que cubra a diferença do valor da obra.

3. Todos os projetos de maternidades devem incluir obrigatoriamente um Centro de Parto Normal intra-hospitalar.

4. Os recursos poderão ser repassados por meio de convênio, no caso de obra pública, com auxílio da Caixa Econômica Federal, ou por meio de instrumento próprio, no caso de opção do ente por realizar Parceria Público Privada (PPP) com aporte de recursos em favor do parceiro privado, nos termos do § 2º do art. 6º da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004.

Modalidade	Quantidade
Maternidade	30

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

5. As propostas de maternidades poderão ser feitas pelos seguintes entes federados:

a. Distrito Federal, Municípios e/ou Estados que possuam ou estejam localizados em Macrorregiões de Saúde com no mínimo 200.000 (duzentos mil) habitantes; ou

b. Distrito Federal, Municípios e/ou Estados que possuam ou estejam localizados em Macrorregiões de Saúde com no mínimo 4.500 (quatro mil) nascidos vivos.

6. A lista de entes federados elegíveis para inscrever propostas, bem como suas Macrorregiões de Saúde, se encontra disponível no sítio eletrônico do PAC.

#### III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

7. Os mesmos entes federados elegíveis para inscrever propostas.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

9. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Maiores índices de mortalidade materna da Macrorregião de Saúde.

b. Maior vulnerabilidade socioeconômica da Macrorregião de Saúde.

c. Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

d. Adesão a Projeto Arquitetônico Padrão do Ministério da Saúde.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

10. O ente federado **proponente** deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) regiões de Saúde e/ou municípios que a maternidade atenderá (área de abrangência); ii) dados populacionais para o planejamento (mulheres em idade fértil/nascidos vivos) na área de abrangência do serviço; iii) previsão do número de atendimentos (usuárias/mês) no serviço a ser construído; iv) quantitativo de usuárias que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região; v) adesão a um dos Projetos Arquitetônicos padrões do Ministério da Saúde; vi) interesse ou não pela realização de Parceria Público Privada.

b. DPT Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

## ANEXO VI

### CENTROS DE PARTO NORMAL - CPNs

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. Centros de Parto Normal (CPN) são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto ao trabalho de parto, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido de risco habitual. Os CPN são classificados em intra-hospitalar e peri-hospitalar. Nos termos deste anexo, as propostas serão destinadas apenas a CPN peri-hospitalares de 5 leitos, ou seja, edifício fisicamente distinto e apartado dos ambientes hospitalares. Os detalhes sobre os valores unitários e características das CPNs estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

2. O Ministério da Saúde disponibilizará projetos padronizados a fim de facilitar a execução do processo.

Modalidade	Quantidade
CPN peri-hospitalares de 5 leitos	30

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

3. As propostas de maternidades poderão ser feitas pelos seguintes entes federados:

a. Distrito Federal, Municípios e/ou Estados que possuam ou estejam localizados em Macrorregiões de Saúde com no mínimo 200.000 (duzentos mil) habitantes; ou

b. Distrito Federal, Municípios e/ou Estados que possuam ou estejam localizados em Macrorregiões de Saúde com no mínimo 4.500 (quatro mil) nascidos vivos.

4. A lista de entes federados elegíveis para inscrever propostas, bem como suas Macrorregiões de Saúde, se encontra disponível no sítio eletrônico do PAC.

#### III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

5. Os mesmos entes federados elegíveis para inscrever propostas.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

6. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Maiores índices de mortalidade materna da Macrorregião de Saúde.

- b. Vulnerabilidade socioeconômica da Macrorregião de Saúde.
- c. Possuir maternidade de referência na Macrorregião de Saúde.
- d. Adesão a Projeto Arquitetônico Padrão.

V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

proponente

documentos no sistema de inscrição:

- a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos

7. O ente federado deverá apresentar ou anexar as seguintes informações

e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) regiões de Saúde e/ou municípios que o CPN atenderá (área de abrangência); ii) dados populacionais para o planejamento (mulheres em idade fértil/nascidos vivos) na área de abrangência do serviço; iii) previsão do número de atendimentos (usuárias/mês) no serviço a ser construído; iv) quantitativo de usuárias que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região; v) maternidade de referência do futuro CPN; e vi) adesão ao Projeto Arquitetônico Referência disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

b. DPT Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC Ternão de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

ANEXO VII

POLICLÍNICAS

I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. Policlínicas são Unidades Especializadas de Apoio Diagnóstico, com serviços de consultas clínicas com médicos de especialidades diferentes (definidas com base no perfil epidemiológico da população da região), realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos.

2. Nos termos deste anexo, as Policlínicas são consideradas em dois portes, conforme detalhes disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

Modalidade	Quantidade
Policlínicas	54

3. Os recursos poderão ser repassados por meio de contrato de repasse, no caso de obra pública, com auxílio da Caixa Econômica Federal, ou por meio de instrumento próprio, no caso de o ente optar por realizar Parceria Público Privada (PPP) com aporte de recursos em favor do parceiro privado, nos termos do § 2º do art. 6º da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004.

4. O Ministério da Saúde disponibilizará projetos padronizados a fim de facilitar a execução do processo.

II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

5. Todos os Municípios, os Estados e o Distrito Federal estão aptos a apresentarem propostas, respeitadas as regras do item III.

III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

6. A quantidade de propostas e o Município que poderá ser o local de construção da policlínica varia conforme o ente federado proponente, porte da policlínica solicitada, porte populacional da Macrorregião ou Região de Saúde e área de abrangência (população atendida) da policlínica. Serão analisadas as propostas de Estados, Municípios e Distrito Federal que seguirem as seguintes regras:

a. Apresentação de proposta pelo governo estadual ou distrital:

i. Para Macrorregiões de Saúde com 200 mil a 400 mil habitantes: pode solicitar construção de 01 (uma) ou mais Policlinicas de Porte I;

ii. Para Macrorregiões de Saúde com mais de 400 mil habitantes: pode solicitar construção de 01 (uma) ou mais Policlinicas de Porte I ou II.

\* Para a região Norte do Brasil, o recorte populacional da Macrorregião será de 150 a 300 mil habitantes (para situação a.i) e 300 mil habitantes (para situação a.ii)

b. Apresentação de proposta pelo Município:

i. Município com mais de 400 mil habitantes: pode solicitar 01 (uma) ou mais Policlinicas de Porte I ou II;

ii. Município com menos de 400 mil habitantes: precisa apresentar pactuação junto a outros municípios da sua Macrorregião ou Região de Saúde, com abrangência de atendimento de no mínimo 200 mil habitantes para Policlinicas Porte I, e 400 mil habitantes para Policlinicas Porte II.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

7. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. proposta com abrangência/alcance Macrorregional ou Regional;

b. maior vulnerabilidade socioeconômica da região;

c. vazios assistenciais de policlinicas;

d. adesão a Projeto Arquitetônico Padrão.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

8. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) as regiões de Saúde e/ou municípios que os serviços atenderão (área de abrangência), especialidades que serão ofertadas, dados populacionais para o planejamento na área de abrangência do serviço, estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e para o custeio do funcionamento da unidade após conclusão da obra; ii) previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por especialidades; iii) quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região; e iv) adesão ao Projeto Arquitetônico Padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde; v) interesse ou não pela realização de Parceria Público Privada.

b. DPT Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são pontos de atenção ambulatorial especializados que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. O CER é classificado conforme o quantitativo de modalidades de serviço de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) em que foi habilitado pelo Ministério da Saúde, podendo envolver quaisquer combinações de 2, 3 ou 4 destas (CER II, CER III ou CER IV, respectivamente). Mais detalhes estão disponíveis no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

Modalidade	Quantidade
Construção de Centros Especializados em Reabilitação	19

II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

2. Podem inscrever propostas:

- a. Distrito Federal;
- b. Estados; e
- c. Municípios, desde que estes sejam os que são aptos a receberem as obras, conforme item III a seguir.

III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

3. Municípios localizados em Regiões de Saúde com vazio assistencial de CER e que necessitam de ações de investimento visando a ampliação da oferta de serviços de reabilitação no âmbito da atenção especializada às pessoas com deficiência, conforme lista disponível no sítio eletrônico de inscrição.

IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

4. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

- a. Vazio assistencial de CER na Região de Saúde;
- b. Vulnerabilidade socioeconômica da região;
- c. Maior número de serviços propostos (maior tipologia do CER).

V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

9. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) as regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência), modalidades de reabilitação que serão atendidas, estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento da unidade após conclusão da obra; ii) previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por especialidades; iii) quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtêm acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região; e iv) manifestação sobre interesse em aderir ao Projeto Arquitetônico Padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

b. DPT - Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC - Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional - CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

## ANEXO IX

### OFICINAS ORTOPÉDICAS

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. As Oficinas Ortopédicas são unidades de saúde especializadas que têm como principal objetivo a produção, adaptação e manutenção de dispositivos ortopédicos, como próteses, órteses e outros equipamentos auxiliares, para atender às necessidades de pessoas com deficiência. Importante destacar, que o Brasil tem 8,9% da população com alguma deficiência permanente (18,6 milhões de pessoas), e grande parte dos municípios estão descobertos.

2. As unidades poderão ser construídas considerando os ambientes obrigatórios previstos no Instrutivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS.

Modalidade	Quantidade
Construção de Oficinas Ortopédicas	12

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

3. Podem inscrever propostas:

a. Distrito Federal;

b. Estados; e

c. Municípios, desde que estes sejam os que são aptos a receberem as obras conforme item III a seguir.

#### III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

4. Municípios localizados em Regiões de Saúde que não possuem Oficina Ortopédica.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

5. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Vazio assistencial de Oficina Ortopédica na região de saúde.

b. Vulnerabilidade socioeconômica da região.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

6. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) as regiões de Saúde e/ou municípios que o serviço atenderá (área de abrangência), estratégias que serão adotadas pela gestão local para aquisição de equipamentos/materiais, contratação de profissionais e custeio para o funcionamento da unidade após conclusão da obra; ii) previsão do número de atendimentos (usuários/mês) no serviço a ser construído por especialidades; iii) quantitativo de usuários que demandam atendimento, mas não obtém acesso por ausência de serviço de referência na região ou insuficiência na oferta de atendimento na região.

b. DPT - Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude).

d. TC - Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional - CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual).

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

## ANEXO X

### CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

#### I) ESCOPO DA PROPOSTA DE INVESTIMENTO

1. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que realizam prioritariamente atendimento às pessoas, de todas as faixas etárias, com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. Buscam promover abordagem mais humanizada e inclusiva, constituindo-se como local de referência e de cuidado na comunidade.

2. Seus objetivos envolvem oferecer assistência integral e multiprofissional; prevenir internações desnecessárias em hospitais psiquiátricos; e desenvolver ações de promoção de vida comunitária e da autonomia, visando garantir a ampliação da participação social e o exercício da cidadania das pessoas acompanhadas e seus familiares. As seis modalidades de CAPS estão detalhadas no Manual de Orientações da Seleção do Novo PAC Saúde.

Modalidade	Quantidade
Construção de CAPS	75

#### II) ENTES FEDERADOS ELEGÍVEIS PARA INSCREVER PROPOSTAS

3. Podem inscrever propostas Estados, Distrito Federal e os Municípios com mais de 15 mil habitantes, desde que possuam:

a. vazio assistencial: quando o município elegível não possui nenhuma modalidade de CAPS implantada; ou

b. baixa cobertura: quando o município elegível possui ao menos um CAPS implantado, mas é elegível para implantação de outras modalidades do serviço em seu território.

4. A lista de entes federados elegíveis se encontra disponível no sítio eletrônico do PAC.

#### III) ENTES FEDERADOS ONDE PODERÃO SER REALIZADAS AS OBRAS

5. Municípios com mais de 15 mil habitantes que apresentem vazio assistencial ou baixa cobertura, conforme conceitos do item II.

#### IV) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

7. Os critérios de seleção das propostas inscritas serão os seguintes (não estão em ordem de importância):

a. Menor taxa de cobertura de CAPS no município e na Região de Saúde.

b. Vulnerabilidade socioeconômica da população.

c. Proporcionalidade regional, a fim de evitar concentração regional acentuada dos entes federados selecionados.

d. CAPS com funcionamento 24h (CAPS III e/ou CAPS ad III).

e. CAPS destinados ao público infante-juvenil ou pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

f. Adesão a Projeto Arquitetônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

#### V) DOCUMENTOS E REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

8. O ente federado proponente deverá apresentar ou anexar as seguintes informações e documentos no sistema de inscrição:

a. Preenchimento da Carta-consulta eletrônica com informações que demonstrem os objetivos e justificativas do pleito e contenha informações sobre: i) **justificativa** para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com informações sobre a relevância do serviços para o cuidado em saúde mental no município e/ou região de saúde; ii) tipologia do CAPS que será construído; iii) estratégias que serão adotadas pela gestão local para articulação com demais pontos de atenção da RAPS e atividades já existentes que serão potencializadas com a construção do serviço; iv) adesão ao Projeto Arquitetônico Padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

b. DPT - Declaração de Posse ou Titularidade do Terreno que receberá a obra, assinada pelo gestor, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

c. Detalhes do terreno: 3 fotos atuais, endereço completo e localização em mapa (incluindo latitude e longitude). -

d. TC - Termo de Ciência: comprovação de ciência da proposta, emitida pela Comissão Intergestores Regional - CIR (no caso de proposta oriunda do município); ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB (no caso de proposta oriunda do governo estadual); ou, no caso do DF, do Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

e. D3CS -Declaração de Compromisso com Cofinanciamento do Custeio dos Serviços, assinada pelo gestor, em que o ente federado se compromete com o cofinanciamento do custeio dos serviços, conforme modelo disponível no Manual de Orientações.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

# Novo PAC

## Ações propostas SMS

31/10/2023

# Novo PAC: ações de Saúde propostas pelo Governo Federal

Ações	Quantidade	Municípios que podem receber	Elegibilidade da SMS/SP
Centros de Regulação – Ambulâncias do SAMU	8	Municípios/Estado em macrorregiões com vazio assistencial absoluto ou parcial de cobertura do SAMU 192	Não
Centros de Atenção Psicossocial	75	Municípios com população acima de 25 mil habitantes, que apresentem vazio assistencial ou baixa cobertura	Não
Centros de Parto Normal (obra)	30	Municípios e DF com Matridade em seu território	Não
Centros Especializados em Reabilitação (CER)	19	Municípios localizados em regiões de saúde com vazio assistencial	Não
Maternidades	30	Municípios que atendam região com no máximo 4.500 nascidos vivos	Não
Novas Ambulâncias – SAMU	150	Municípios que se encontrem em áreas com cobertura parcial de CER	Não
Clínicas Ortopédicas	12	Municípios localizados em regiões de saúde com vazio assistencial	Não
<b>Policlínicas</b>	<b>54</b>	Municípios localizados em Macrorregiões de Saúde com vazio assistencial absoluto ou parcial de policlínicas regionais. Macrorregiões de Saúde com mais de 400 mil habitantes (1 ou mais Policlínicas Regionais de Parto I ou II); Macrorregiões de Saúde com mais de 400 mil habitantes (1 ou mais Policlínicas Regionais de Parto I ou II). Para a região Norte a menor população de Macrorregião será 150 a 300 mil habitantes (Parto I) e 300 mil habitantes (Parto I ou II). Todos os Municípios e o DF podem receber a obra/intervenção	Sim
<b>Unidades Básicas de Saúde</b>	<b>1800</b>	Todos os Municípios e DF. Todos os Municípios e o DF podem receber a obra/intervenção	Sim
<b>Unidades Odontológicas Móveis</b>	<b>200</b>	Municípios e DF com índice de Saúde Bucal (SIB) Todos os Municípios e o DF podem receber a obra/intervenção	Sim



## NOVO PAC: OPÇÕES SMS

AÇÕES	QUANTIDADE	ELEGIBILIDADE SMS/SP	CRITÉRIOS DE SELEÇÃO	REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO
<b>POUCIÁRICAS</b>	54	Sim	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposta com abrangência (área de Macrorregional ou Regional).</li> <li>Maior Vulnerabilidade socioeconômica da região.</li> <li>Vazio assistencial de policlínicas.</li> <li>Adeção ao (Novo) Projeto Arquitetônico Padrão de Ministério da Saúde.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Preenchimento da Carta-consulta eletrônica no sistema Transfere Gov;</li> <li>Anexar documento comprobatório da titularidade do terreno ou declaração de posse;</li> <li>Anexar 3 fotos atuais, ortoreta completa e localização em mapa (incluindo latitude e longitude);</li> <li>Anexar Termo de Ciência emitido pelo Conselho Intergestores Regionais – CIR (no caso de proposta oriunda do município) ou Conselho Intergestores Bipartite – CBI (no caso de proposta oriunda do governo estadual); e</li> <li>Anexar Declaração de Compromisso com Colocamento do Custo dos Serviços.</li> </ol>
<b>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	1800	Sim	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vazio assistencial na atenção primária.</li> <li>Maior vulnerabilidade socioeconômica do município ou DF.</li> <li>Baixo índice de cobertura de estratégia de saúde da família.</li> <li>Adeção ao (Novo) Projeto Arquitetônico Padrão de Ministério da Saúde.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Preenchimento da Carta-consulta eletrônica no sistema Transfere Gov;</li> <li>Anexar documento comprobatório da titularidade do terreno ou declaração de posse;</li> <li>Anexar 3 fotos atuais, ortoreta completa e localização em mapa (incluindo latitude e longitude);</li> <li>Anexar a Resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprova a proposta de possível renovação de UBS; e</li> <li>Anexar Declaração de Compromisso com Colocamento do Custo dos Serviços.</li> </ol>
<b>UNIDADES ODONTOLÓGICAS MÓVEIS</b>	200	Sim	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vulnerabilidade socioeconômica de município ou DF.</li> <li>Baixa densidade de serviços.</li> <li>Maior extensão territorial.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Preenchimento da Carta-consulta eletrônica no sistema Transfere Gov;</li> <li>Anexar Declaração de Compromisso com os Serviços de Empacotamento e Seguro dos Veículos;</li> <li>Anexar a Resolução do Conselho Municipal de Saúde que aprova a proposta de UOM; e</li> <li>Anexar Declaração de Compromisso com Colocamento do Custo dos Serviços.</li> </ol>



## CARACTERÍSTICAS GERAIS

### • Policlínica

- "Unidades Especializadas de Apoio Diagnóstico, com serviços de consultas clínicas com médicos de especialidades diferentes (definidas com base no perfil epidemiológico da população da região), realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenas procedimentos"

POICLÍNICA	ÁREA FÍSICA MÍNIMA	POPULAÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	INVESTIMENTO
Porte I	2.000 m <sup>2</sup>	200.000 a 400.000 hab.	R\$ 15,6 milhões
Porte II	3.000 m <sup>2</sup>	Acima de 400.000 hab.	R\$ 22,4 milhões

### • Unidades Básicas de Saúde

TIPOLOGIA	DEVE ABRISAR	TOTAL A CONSTRUIR	VALOR CONSTRUÇÃO
UBS I	1 equipe AB e 1 equipe Bucal	482,06 m <sup>2</sup>	R\$ 2.032.825,58
UBS II	2 equipes AB e 2 equipes Bucal	578,93 m <sup>2</sup>	R\$ 2.435.976,95
UBS III	3 equipes AB e 3 equipes Bucal	705,54 m <sup>2</sup>	R\$ 2.765.371,03
UBS IV	4 equipes AB e 4 equipes Bucal	1.584,19 m <sup>2</sup>	R\$ 5.291.345,78
UBS+	5 equipes AB e 5 equipes Bucal	2.362,03 m <sup>2</sup>	R\$ 6.544.873,85

Manual Ministério da Saúde – PAC: <http://www.gta.br/saude/di-br/quantos/mre-pac-saude/conselho/manual-entrega-an-afirmacoes.pdf>



GAB | ASPLAN



## REFERÊNCIAS DE INVESTIMENTO

EQUIPAMENTO	VALOR TOTAL DA OBRA	INVESTIMENTO PAC	INVESTIMENTO COMPLEMENTAR PMSP	CUSTEIO ANUAL (CG)
UBS	R\$ 10.000.000,00	R\$ 5.291.345,78	R\$ 4.708.654,22	R\$ 10.200.000,00
POICLÍNICA	R\$ 46.000.000,00	R\$ 22.400.000,00	R\$ 23.600.000	R\$ 51.845.445,12

## UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: PROPOSTAS

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS JARDIM SÃO PAULO	LESTE	GUAIANASES	Rua Otelo Augusto Ribeiro, 582
UBS SANTA LUZIA	LESTE	GUAIANASES	Rua Francisco Gil de Araujo, 333
UBS JD. CIBELE	LESTE	ITAQUERA	Rua Tomoichi Shimizu alt. nº 440
UBS PARQUE SAVOY	LESTE	ITAQUERA	Av. Alzira Zarur alt. nº 1949
UBS UNIÃO DE VILA NOVA	LESTE	SÃO MIGUEL	Rua Catléas, 205
UBS JULIETA	NORTE	VILA MARIA/VILA GUILHERME	Avenida do Poeta X Rua Carlos Calvo
UBS CABUÇU	NORTE	JAÇANÃ/TREMÊMBÉ	Rua Miguel Arrojado Lisboa, 289/299
UBS PENHA	SUDESTE	PENHA	Rua Comendador Cantinho, 101
UBS VILA PRUDENTE II	SUDESTE	VILA PRUDENTE	Rua Rio Duas Barras – 2 possíveis localizações



## POLICLÍNICAS: PROPOSTAS

CRS	STS	ENDEREÇO	ÁREA TERRENO
LESTE	Ermelino Matarazzo	Rua Danilo Felipe, S/N	6.467,86 m <sup>2</sup>
LESTE	Guaianases	Rua Utaro Kanai X Rua Festa Chinesa	3.899 m <sup>2</sup>
LESTE	Itaim Paulista	Rua Pedro Meira, 381 X Rua Jorge Jones	4.161 m <sup>2</sup>
LESTE	Itaquera	Avenida Itaquera alt. nº 3714	14.854,25 m <sup>2</sup>





## UBS

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS JARDIM SÃO PAULO	LESTE	GUAIANASES	Rua Otelo Augusto Ribeiro, 582
UBS SANTA LUZIA	LESTE	GUAIANASES	Rua Francisco Gil de Araújo, 333
UBS JD. CIBELE	LESTE	ITAQUERA	Rua Tomoichi Shimizu alt. nº 440

JARDIM SÃO PAULO



Foto: Google Earth - Data de 05/08/2010 - Coordenadas: 23°30'40"S - 46°51'00"W

SANTA LUZIA



JARDIM CIBELE



## UBS

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS PARQUE SAVOY	LESTE	ITAQUERA	Av. Alziro Zarur alt. nº 1949
UBS UNIÃO DE VILA NOVA	LESTE	SÃO MIGUEL	Rua Catiéias, 205

PARQUE SAVOY



UNIÃO DE VILA NOVA



## UBS

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS CABUÇU	NORTE	JAÇANÃ/TREMembÉ	Rua Miguel Arrojado Lisboa, 289/299
UBS JULIETA	NORTE	VILA MARIA/VILA GUILHERME	Avenida do Poeta X Rua Carlos Calvo



UBS CABUÇU - CROQUI

UBS JULIETA



## UBS

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS PENHA	SUDESTE	PENHA	Rua Comendador Cantinho, 101
UBS VILA PRUDENTE II	SUDESTE	VILA PRUDENTE	Rua Rio Duas Barras – 2 possíveis localizações

UBS PENHA



UBS VILA PRUDENTE II



# Obrigado

[planejasaude@prefeitura.sp.gov.br](mailto:planejasaude@prefeitura.sp.gov.br)



**João M. P. Mainenti, da SEABEVS** – Esclarece com relação à Leste, sala de policlínicas – A Norte não conseguiu terreno para fazer inscrição. Os 4 terrenos são na Leste. Todos teriam condições. Não significa que todos serão escolhidos. O MSP tem demanda para isso, mas não as 4 no mesmo território.

**Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** Precisam reforçar as políticas para pessoa idosa. Não chega dinheiro nenhum do MS. Não sabe se seria o momento de colocar. Estão perdendo há vários anos. O que são as policlínicas? Fala de Saúde Ocular, por exemplo, que tem grande demanda.

**João M. P. Mainenti, da SEABEVS:** Esclarece que as policlínicas são para consultas e exames. As consultas serão feitas de acordo com a demanda.

Cirurgia está fora das policlínicas. Precisam fazer levantamento para ver quais especialidades serão colocadas nessas policlínicas. A população idosa será contemplada também.

**Nadir Francisco do Amaral, Conselheiro Titular representante dos Portadores de Patologias:** A ideia é atender toda a demanda. O Centro precisa ser melhor visto. Não entende porque a região central, que reivindica há anos UBS na Liberdade fica de fora.o

**Estêvão Nicolau Rabbi, Coordenador da ASPLAN da SMS:**– Esclarece que o PAC não é programa do MS. Contempla a Saúde. Não se consegue direcionar para públicos alvos. É iniciativa da Casa Civil. O CMSSP precisa elaborar uma resolução para aprovar o PAC.

**Francisco Ernane Ramalho Gomes, Conselheiro Titular representante dos Conselhos Regionais Função Meio:** Devido ao tempo curto, imagina o trabalho. Entende perfeitamente as regras do edital. Fala do fortalecimento do CMS, dos gestores de saúde. O CMS deve aprovar a resolução, sendo partícipe desse processo. É possível tornar ilegível alguma outra ação. É possível reverter?

**Ivonildes Ferreira da Silva, Conselheira Suplente representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Ficou preocupada com a palestra porque a grande maioria está localizada na Zona Leste. Corre-se o risco e o programa não ser aceito por estar privilegiando uma só região. Pede um olhar rápido pelas áreas para poder contemplar outras regiões.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Lembra a todos que a região leste apresenta muitos problemas, com vazios assistenciais e por ser muito grande. Boa parte dos pacientes da Zona Leste estão sendo deslocados para Santo Amaro, causando absenteísmo. Há também a questão da região Sudeste, em alguns locais encontra-se na Zona Leste. Mas a proposta tem seu apoio e vota sim.

**José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Parabeniza a ASPLAN. Acha temeroso as 4 unidades serem na Zona Leste. Conclama aos conselheiros a aprovar essa proposta, mas precisam que as outras regiões sejam contempladas.

**Dimitri Auad, Conselheiro suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sul:**– Seu território, Cidade Ademar, pediu para mudar a UBS Nova Pantanal para terreno próprio. O terreno tem 1.900 m2. Quer saber se há possibilidade de inserir esse equipamento.

**Silas Lauriano Neto, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Considera importante colocar que falta investimento para Saúde do Trabalhador. Quer saber se há possibilidade de pleitear junto ao Governo Federal implementação de mais CRST para a cidade de São Paulo.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Fica contente com os critérios do MS, especialmente o de vulnerabilidade e com o processo da SMS de elaborar políticas públicas. Ruim é o pouco espaço de tempo de discussão. Não há dúvidas que devem aprovar essa resolução. Que seja apresentada para ser aprovada. A responsabilidade do CMS é muito grande neste processo.

**Thaís Mendes Souza, Conselheira Suplente representante dos Portadores de Patologias:** Quer saber se a justificativa enviada aos conselheiros será detalhada. Acha importante que seja.

**Adriana Ramos Costa Mateus, Conselheira Titular representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** O conselheiro André citou sua região, que possui vazios assistenciais. Quer saber se a apresentação será disponibilizada.

**Rita De Cássia Batista, Conselheira Titular representante do Poder Público:** Houve trabalho realizado sobre terrenos disponíveis e aprova a resolução.

**Albertina Souza Ribeiro Justino, Conselheira Titular representante do Movimento Popular De Saúde Leste:** Registra que ficou muito feliz. É da Leste. Os conselheiros de lá vão à luta e procuram terrenos. Os locais contemplados não ficam próximos. A região é muito grande e vulnerável.

**Alessandra Estevão da Rocha, Conselheira Suplente representante do Movimento Popular de Saúde Sudeste:** Soma com várias falas, principalmente a da conselheira Ivonildes. Sobre o critério da questão da contemplação das regiões. A Zona Leste é muito grande, mas seria interessante verificar o critério. O AMA Idoso de Vila Mariana atende até pessoas do entorno, como Jundiaí, por exemplo. Uma questão muito grave, que precisa de investimento é Centro de Exames para Mulheres da Região Sudeste. O Gianotti não faz mais.

**Convidado Marco, da Freguesia do Ó:** No Pronto-Socorro 21 de Junho atendem muitas pessoas de outras regiões.

**Convidado Sr. Quintino, do Jd. Damasceno:** possuem UBS que não sai do papel há muito tempo. São 32 mil famílias sem UBS. Há muitos anos estão aguardando. O povo está esperando.

**Estêvão Nicolau Rabbi, Coordenador da ASPLAN da SMS:** Enfatiza que é defensor do trabalho conjunto com os conselheiros. Agradece as propostas. O fato de a Zona Leste ter propostas, não significa que vai receber. Vão encaminhar. Se conseguirmos uma de cada, já considera um sucesso. Vai faltar. Brigaremos por mais. Vão enviar todas as propostas que têm em mãos. Sugere que conste as realidades territoriais. Segue para trabalhar sempre junto com o CMSSP.

**André Ancelmo Araújo, Conselheiro Suplente representante dos Movimentos Sociais e Comunitários:** Lê proposta inicial de texto de resolução: O Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, em sua 5 reunião plenária extraordinária realizada em 31/10;

Considerando que a cidade de São Paulo é dividida em 6 regiões administrativas da saúde e que cada uma delas contém mais de um milhão de pessoas, o que na nossa perspectiva são macro regiões com base na própria visão do ministério da saúde;

Considerando ser imperativo uma ação mais afirmativa do governo federal para implantação de serviços destinados à saúde da pessoa idosa e dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, e que infelizmente não consta nas linhas de financiamento deste edital;

Considerando que a cidade de São Paulo foi inabilitada em linhas de financiamento que consideramos de extrema importância, tais como: Regulação do SAMU, Ambulância SAMU, implantação de CER;

Considerando o que foi apresentado pela secretaria municipal de saúde da cidade de SP por meio da assessoria de planejamento no que se refere as propostas para concorrer no âmbito do edital nº da casa civil do governo federal, resolve aprovar as propostas relacionadas abaixo, em especial as que se refere a UBS e UMO...

**Silas Lauriano Neto, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais**

**Categoria Saúde:** Pensa que devemos acrescentar depois de governo federal "através da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, com previsão no PAC do governo federal, as condições estruturais de construção de mais unidades dos CRSTT (Centro de Referência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) no referido município" segue a redação. No mais, acha que está muito bom.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das**

**Entidades Sindicais Categoria Saúde:** A resolução tem que contemplar as reivindicações do Silas e demais, levando em consideração as reivindicações dos conselheiros que se manifestaram.

**Estêvão Nicolau Rabbi, Coordenador da ASPLAN da SMS:** Mencionou quanto à Política do Idoso e Saúde do Trabalhador não estão contempladas na linha do PAC. Considera inviável reivindicar outra coisa fora disto neste momento.

**José Erivalder Guimarães de Oliveira, Conselheiro Titular representante das**

**Entidades Sindicais Categoria Saúde:** Acha que não está contemplado, mas pede para constar na resolução, urgência e emergência, SAMU, Idoso e Saúde do Trabalhador.

**José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento**

**Popular de Saúde Norte:** Considera importante colocar as reivindicações no texto.

**Silas Lauriano Neto, Conselheiro Titular representante das Entidades Sindicais**

**Categoria Saúde:** Declara que está de pleno acordo com a proposta do conselheiro Erivalder. Temos que pleitear, independente de estar contemplado ou não. O cabeçalho precisa ser melhorado. Propõe que depois do texto pronto, pudesse ser lido

**Júlio Cesar Caruzzo, Secretário Geral do CMSSP:** Coloca em regime de votação com as contribuições dos conselheiros Silas e Erivalder:

Albertina – sim, Adriana – sim, Benê – sim, Cristóvão – sim, Rubens – sim, Gimenes – sim, André – sim, Nadir – sim, Walter – sim, Eduardo Pirillo, Imaculada – sim, Erivalder – sim, Silas – sim, Ernane – sim, Ivaldo – sim, Reinaldo, Elza – sim, Marcelo – sim, Nelza – sim, Rita – sim, Marcos – sim.

Aprovados – 19

Contra – 0

Abstenção – 0

Resultado: Aprovada a resolução por unanimidade.

Texto da Resolução enviado para homologação:

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - CMS/SP**

### **RESOLUÇÃO Nº01/2023 - CMS-SP, de 31 de outubro de 2023**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, em sua 5ª Reunião Plenária Extraordinária, realizada em 31 de outubro de 2023, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 12.546, de 07 de janeiro de 1998, regulamentada pelo Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013;

No devido cumprimento à Constituição Federal, no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Saúde, em conformidade com a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto Presidencial nº 7508, de 28 de junho de 2011;

Considerando que o Conselho Municipal de Saúde, órgão permanente e deliberativo, criado nos termos do artigo 218 da Lei Orgânica do Município de São Paulo, exercerá suas atividades e atribuições de acordo com a Lei nº 12.546, de 7 de janeiro de 1998;

Considerando as competências atribuídas ao Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, através do Decreto Municipal nº 53.990/13;

Considerando que a cidade de São Paulo é dividida em 6 regiões administrativas de saúde e que cada uma delas contém mais de um milhão de pessoas, o que na nossa perspectiva são macrorregiões com base na própria visão do Ministério da Saúde;

Considerando ser imperativo uma ação mais afirmativa do Governo Federal para as Políticas de Saúde para a Pessoa Idosa, na implantação de serviços destinados à saúde dessa população;

Considerando ser imperativo uma ação mais afirmativa do Governo Federal para as Políticas de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras do SUS, estabelecendo as condições estruturais necessárias para a construção de mais unidades dos Centros de Referência em Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras na cidade de São Paulo e que infelizmente não consta nas linhas de financiamento deste edital;

Considerando que a cidade de São Paulo foi inabilitada em linhas de financiamento que consideramos de extrema importância, tais como: Centrais de Regulação – Ambulâncias do SAMU, Novas Ambulâncias SAMU e implantação de Centros Especializados em Reabilitação (CER);

Considerando o que foi apresentado pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio da Assessoria de Planejamento – ASPLAN, no que se refere as propostas para concorrer no âmbito da Portaria GM/MS nº 1.517/2023 – Institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), criado pelo Decreto nº 11.632/2023;

**RESOLVE:**

Aprovar as propostas relacionadas referentes às Unidades Básicas de Saúde (UBS), Policlínicas e Unidades Odontológicas Móveis (UOM) abaixo:

#### Unidades Básicas de Saúde

EQUIPAMENTO	CRS	SUBPREFEITURA	ENDEREÇO
UBS JARDIM SÃO PAULO	LESTE	GUAIANASES	Rua Otelo Augusto Ribeiro, 582
UBS SANTA LUZIA	LESTE	GUAIANASES	Rua Francisco Gil de Araújo, 333
UBS JD. CIBELE	LESTE	ITAQUERA	Rua Tomoichi Shimizu alt. nº 440
UBS PARQUE SAVOY	LESTE	ITAQUERA	Av. Alziro Zarur alt. nº 1949
UBS UNIÃO DE VILA NOVA	LESTE	SÃO MIGUEL	Rua Catléias, 205
UBS JULIETA	NORTE	VILA MARIA/VILA GUILHERME	Avenida do Poeta X Rua Carlos Calvo
UBS CABUÇU	NORTE	JAÇANÃ/TREMEMBÉ	Rua Miguel Arrojado Lisboa, 289/299
UBS PENHA	SUDESTE	PENHA	Rua Comendador Cantinho, 101
UBS VILA PRUDENTE II	SUDESTE	VILA PRUDENTE	Rua Rio Duas Barras –2 possíveis localizações

#### Policlínicas

CRS	STS	ENDEREÇO	ÁREA TERRENO
LESTE	Ermelino Matarazzo	Rua Danilo Felipe, S/N	6.467,86 m <sup>2</sup>
LESTE	Guaianases	Rua Utaro Kanai X Rua Festa Chinesa	3.899 m <sup>2</sup>
LESTE	Itaim Paulista	Rua Pedro Meira, 381 X Rua Jorge Jones	4.161 m <sup>2</sup>
LESTE	Itaquera	Avenida Itaquera alt. nº 3714	14.854,25 m <sup>2</sup>

#### Unidades Odontológicas Móveis

CRS	STS	DISTRITO ADMINISTRATIVO	VULNERABILIDADE SOCIAL*	EXTENSÃO TERRITORIAL (KM <sup>2</sup> )	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (hab./km <sup>2</sup> )**
LESTE	SÃO MATEUS	IGUATEMI	ALTA	19,57	6.513
LESTE	ITAQUERA	PQ. DO CARMO	ALTA	15,45	4.432
NORTE	SANTANA/JAÇANÃ	TREMEMBÉ	ALTA	57,06	3.504
OESTE	BUTANTÃ	RAPOSO TAVARES	ALTA	12,44	7.950
SUL	PARELHEIROS	PARELHEIRO S	ALTA	153,61	855

**Estevão Nicolau Rabbi, coordenador de ASPLAN da SMS:** Agradece a participação dos conselheiros, conselheiros gestores. Agradece também ao Júlio, à Executiva, a todos.

**José Carlos Ribeiro Gimenes, Conselheiro Titular representante do Movimento Popular de Saúde Norte:** Vão reivindicar algo para as regiões não contempladas. Agradece a todos e encerra a reunião às 16h21.