



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA
ESTADO DE SÃO PAULO
GABINETE DO PREFEITO

Pindamonhangaba, 20 de maio de 2015.

Ofício n.º 790/15 – GAB

Prezado Presidente,

Em resposta ao Requerimento nº 619/2015, de autoria do ilustre Vereador Felipe Francisco César Costa, estamos encaminhando em anexo informações da Secretaria de Saúde e Assistência Social em atenção a reivindicação.

Aproveito a oportunidade para renovar protestos de estima e distinta consideração.


Vito Ardito Lerario
Prefeito Municipal

Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba
0000001056 - 2015 21/05/2015 2:12:44 PM
Interessado (a): FELIPE CÉSAR
Assunto: Diversos



Exmo. Sr.
Felipe Francisco César Costa
Presidente da Câmara Municipal de Pindamonhangaba
N e s t a

Requerim. 619/15



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

**SECRETARIA DE SAÚDE E
ASSISTÊNCIA SOCIAL**

OFÍCIO Nº. 678/2015 – SES

19 de maio de 2015.

Senhor Prefeito:

Em atenção ao Requerimento nº. 619/2015 do Vereador Felipe Francisco César Costa, acerca de relatório da situação do atendimento em Oncologia na região de abrangência do Departamento Regional de Saúde XVII em Taubaté, informamos a Vossa Excelência:

1- Esta Secretaria já estava ciente do teor do documento anexo a esse Requerimento;

2- A área de abrangência do Departamento Regional de Saúde (DRS XVII) em Taubaté circunscreve 39 (trinta e nove) municípios do Vale do Paraíba e Região Serrana, sendo este um órgão estadual responsável pelo serviço de oncologia que é referência para nosso município;

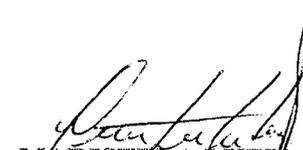
3- Em reunião da Comissão de Intergestores Regional (CIR) realizada no dia 24 de abril p.p. com a participação dos Secretários de Saúde da região, bem como representantes da DRS XVII teve como pauta a Apresentação e aprovação do Plano Regional da Rede de Oncologia que reorganiza o fluxo do atendimento oncológico da região, otimizando os serviços, buscando a agilidade no atendimento oncológico (ata da reunião em anexo);

4- Esta Secretaria está ciente de que o teto financeiro dos hospitais credenciados na região é insuficiente para atender todos os pacientes oncológicos e dar acesso aos novos casos.

5- Esta Secretaria continuará participando das reuniões juntamente com os demais municípios onde esse assunto seja debatido, buscando uma solução para a resolução do problema em tela.

Na oportunidade renovamos protestos de estima e consideração.

Respeitosamente,


MARISTELA LUZIA
Secretária de Saúde e Assistência Social
Em exercício

Exmo. Sr.
Vito Ardito Lerário
Prefeito Municipal
Pindamonhangaba

**ATA DE REUNIÃO - MACRO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
DRS XVII – TAUBATÉ**

Pauta:	Apresentação e aprovação do Plano Regional da Rede de Oncologia.		
Data:	24 de abril de 2015	Horário:	9:00
Local:	Santa Casa de Misericórdia de Pindamonhangaba		
Presentes:	Lista de presença anexa.		
01	<p>No dia vinte e quatro de abril do ano de dois mil e quinze, no Auditório da Santa Casa de Pindamonhangaba, às 9:40, Sra Sandra (SMS Pindamonhangaba) e Sr. Robson (DRS XVII) dão início à reunião para apresentação e aprovação do Plano Regional da Rede de Oncologia. Sra. Renata e Dr. Edson Mergulhão (DRS XVII) assumem a apresentação em data show. Durante a apresentação, foram discutidos os assuntos resumidos a seguir: a Santa Casa de São José será habilitada e o Hospital Antoninho da Rocha Marmo desabilitado; os serviços de oncologia devem fazer o atendimento integral do paciente; a região do Alto Vale do Paraíba ficará com déficit de um serviço; o Estado de São Paulo é diferente dos demais estados por causa dos AMES e a SES levará para o MS proposta de que os AMES sejam contemplados para dar conta dos parâmetros da Portaria; a Portaria traz 650 cirurgias oncológicas como parâmetro, o que significa dizer que o serviço terá que realizar três cirurgias oncológicas/dia, constituindo um problema - o MS já foi questionado sobre o assunto, sem resposta; no geral, os serviços da região fazem muita quimioterapia e pouca cirurgia, o que é um problema; a produção é calculada pelo número de APACs - às vezes um paciente pode fazer três procedimentos na mesma APAC; é preciso desafogar o Hospital Regional com a habilitação de outros serviços de oncohemato – aguardam uma resposta de São José dos Campos para o PIO XII; o Sr. Antonio (Jacareí) se posiciona falando que o Hospital São Francisco entrará na Rede Hebe Camargo se houver incentivo financeiro e comenta que o aumento de teto na oncologia já foi aprovado na CIB; Sra. Marina (Caraguatatuba) lembra que é preciso resolver os problemas presentes e que a Rede Hebe Camargo é para o futuro, ao que Sra. Renata responde que é preciso trabalhar com o planejamento da rede para melhorar o</p>		
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

**ATA DE REUNIÃO - MACRO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
DRS XVII – TAUBATÉ**

23 atendimento; Sra. Sandra comenta que o estudo está tão bem feito que mostra onde
24 está o problema, sendo preciso acabar com as distorções do sistema, falando também
25 que o estouro do teto dos hospitais traz como consequência a diminuição dos serviços
26 ofertados e que São Paulo fala para trabalhar no limite do teto e o paciente é levado
27 para Guarulhos para ser atendido; foram usados os dados de 2013 para o cálculo do
28 novo teto do Hospital São Francisco; Sr Edson informa que o “aumento de teto” para
29 radioterapia do Hospital Frei Galvão foi negativo, ao que Sra. Maria Goret
30 (Guaratinguetá) responde que fica tranqüila uma vez que há aumento para os outros
31 serviços do mesmo hospital; é preciso conversar com o Hospital Frei Galvão para saber
32 sobre investimentos necessários para braquiterapia; Sra Ana Cleide (DRS XVII) conta que
33 a SES deixou claro em reunião que a pactuação InterRRAS será apenas para os serviços
34 não ofertados na região (ossos e partes moles, oftalmologia, iodoterapia), e que será
35 feito o encaminhamento devido dos casos excepcionais; o Plano será apresentado na SES
36 e voltará para o DRS para as correções devidas; houve debate para que os municípios
37 que darão sustentabilidade à Rede se posicionem a respeito da mesma, sobre a qual o Sr.
38 Clarisvan (São José dos Campos) diz que concorda mas que ainda é preciso conversar, a
39 Sra Maria Goret também diz que concorda, e Sr. Antonio acha bom o Plano, mas lembra
40 que precisa de recursos para viabilizar a entrada do São Francisco na rede Hebe
41 Camargo; concordam que será descrito no Plano que o mesmo só será viável com a
42 liberação dos recursos; Sra. Ana Paula (Guaratinguetá) pede para incluir no Plano que o
43 paciente está fora dos serviços por causa de recursos e não por falta de capacidade
44 instalada; Sra. Walquiria se preocupa com a divisão per capita, pois os pequenos
45 municípios ficam reféns das referências, ao que Sra. Renata responde que será assinado
46 um termo de compromisso com os gestores obrigando o prestador a atender a todos os
47 municípios para os quais presta assistência. Fica **aprovado o Plano Regional da Rede de**
48 **Oncologia**. Após a aprovação, os gestores continuam as discussões no auditório. Sra
49 Sandra comenta que a rede é um instrumento para que a região entenda os seus
50 problemas e que não consegue ter esperança em uma rede que é regulatória, bem como

**ATA DE REUNIÃO - MACRO
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
DRS XVII – TAUBATÉ**

51	não aceita a seguinte fala: “se você não tem dinheiro, então trabalhe no limite do teto”.
52	Comenta-se a respeito da transferência de recursos de Guarulhos para os serviços da
53	região. Sra. Ana Cleide conta que a regulação da rede é feita por um grupo de médicos
54	especialistas que são capazes de encaminhar os pacientes de acordo com critérios de
55	gravidade do caso e responde que o Hospital Regional já está trabalhando no limite de
56	sua capacidade. Sra Valéria (DRS XVII) diz que a prioridade da regulação é salvar o
57	paciente, por isso, os pacientes foram mandados para Guarulhos. Sr. João Ebram
58	(Taubaté) aponta uma série de problemas, dentre os quais problemas técnicos de
59	regulação, de triagem feita para segurar o paciente, e do GACC e Hospital Regional
60	atenderem a todos os municípios, o que pode prejudicar Taubaté, Pindamonhangaba e
61	municípios menores. Sra. Sandra concorda dizendo que não se faz rede com apenas dois
62	serviços e que é preciso começar uma rede com capacidade total. Sra Ana Cleide lembra
63	da reunião do Marco Zero do Hospital Frei Galvão. Sr. Antonio relembra que Jacareí não
64	pode ser irresponsável e entrar na rede sem garantia de recursos. Sra. Marina diz que,
65	por dia, 114 pacientes saem de Caraguatatuba para serem atendidos e que a idéia da
66	rede é ótima, mas é preciso discutir sua funcionalidade, pois ela só irá resolver quando
67	todos os hospitais da região forem regulados por ela. Propõe reunião técnica para
68	encontrar uma solução imediata. Sr. Robson retoma e se compromete a falar com a Sra.
69	Maristela (diretora do DRS XVII) para marcar a reunião. Em nada mais havendo, encerra-
70	se a reunião, sendo lavrada a presente ata por Lara Cristina Lourenço Deppe, a qual será
71	encaminhada aos presentes para apreciação e aprovação. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Comissão Interregional - CIR
 Comissão Interregional - CIR
 Comissão Interregional - CIR

ATA DE REUNIÃO - MACRO

ATA DE REUNIÃO - MACRO
 COMISSÃO INTERREGIORES REGIONAL - CIR
 DRS XVII - TAUBATÉ

Ordem	Assunto	Relator	Assunto	Assunto
1	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
2	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
3	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
4	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
5	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
6	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
7	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
8	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
9	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
10	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
11	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
12	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
13	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
14	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto
15	Comissão Interregional - CIR	Relator	Assunto	Assunto

Inter-relatório da Comissão de Estudos
 do Conselho Interregional de Cereais
 e Alimentos para o Brasil

Relatório da Comissão de Cereais

Ordem	Item	Descrição	Assunto	Assunto
1	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	S.M.P.	Comissão de Estudos
2	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	S.M.P.	Comissão de Estudos
3	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
4	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
5	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
6	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
7	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
8	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
9	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
10	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
11	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
12	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
13	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
14	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos
15	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos	Comissão de Estudos