

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 24, 16-03-2022

Considerando:

A Nota Informativa Nº 1/2021-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS de 13 de janeiro de 2021, sobre reabertura do sistema SAIPS no exercício de 2021 para solicitação de credenciamento de equipes de saúde prisional;

A Portaria MS/SAPS nº 32, de 19 de maio de 2021 que Altera a Portaria SAPS/MS nº 60, de 26 de novembro de 2020, que define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio, e o seu Anexo I;

A Portaria GM/MS nº 1.497, de 5 de julho de 2021 que credencia estados, municípios e o distrito federal a receberem incentivos financeiros, referentes às equipes de atenção primária prisional – eAPP;

A Portaria GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021 que dispõe sobre as normas para a operacionalização da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Nota Técnica Nº 5/2021-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS, que dá orientações aos Estados e Municípios sobre a transição das tipologias das equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) a pedido, estabelecendo o prazo de 150 dias (ou até 07 de fevereiro de 2022);

A Portaria GM/MS Nº2.254 de 03 de setembro de 2021, que Altera o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 (trecho da Portaria GM/MS 2.979/2019) que dispõe sobre o custeio da Atenção Primária à Saúde a partir da competência de setembro de 2021;

A Portaria GM/MS Nº 2.275, de 17/10/2014, que aprova a adesão do Estado de São Paulo e outros estados e municípios à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Que de acordo com o que estabelece a Portaria GM/MS Nº 2.298, de 9 de setembro de 2021, a adesão à PNAISP deixa de ser exigência para o cadastramento das eAPP;

Que em São Paulo o financiamento das equipes de saúde, intramuros, para a atenção primária à saúde, está sob responsabilidade estadual e que o custo das ações de saúde relacionadas é de

responsabilidade tripartite;

Que a contratação das equipes, atualmente, ocorre através da Secretaria de Administração Penitenciária/SAP e/ou através dos municípios sede de Unidades Penitenciárias, pelas regras da Deliberação CIB nº 62/2012, ou ainda de forma híbrida, em que parte da equipe é contratada pela SAP e o profissional médico pelo município através de adesão à Deliberação CIB nº 62/2012;

Que alguns municípios, aderentes à Deliberação CIB nº 62/2012, em razão dos salários praticados regionalmente, complementam os valores do incentivo estadual para garantir a contratação da equipe completa de atenção à população privada de liberdade, conforme composição definida referida deliberação;

Que o Programa Previne Brasil, do Ministério da Saúde, instituído pela portaria GM/MS nº 2979 de 12.11.2019, que estabelece novo modelo de financiamento da atenção primária à Saúde no âmbito do SUS, extinguindo o Piso de Atenção Fixo, passando a prever cofinanciamento federal para as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) credenciadas e homologadas para Estados e Municípios vinculadas ao correto cadastramento da população adscrita (Componente de Capitação Ponderada) nas equipes de saúde, alimentação da produção assistencial, atualização e vinculação regular das equipes credenciadas e homologadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, na base local (Componente de Pagamento por Desempenho e Incentivo por Ações Estratégicas);

Que, de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.254/2021, a partir da competência de setembro de 2021, os parâmetros de financiamento do Componente de Capitação Ponderada determinam que todos os municípios passam a receber de acordo com os cadastros efetivamente válidos, tal como se estabelece peso adicional de 30% a todos os cadastros das eAPP;

Que, ainda que as Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) sejam consideradas municípes de onde cumprem pena, a gestão orçamentária e administrativa da PNAISP no sistema prisional junto ao Ministério da Saúde é, no contexto local, historicamente atribuída ao Estado de São Paulo em acordo com as normativas vigentes;

Que, mediante o previsto nos itens desta Deliberação, e de acordo com o diagnóstico da especificidade de organização bipartite da atenção primária em saúde às Pessoas Privadas de Liberdade no ESP, a gestão do CNES dos Estabelecimentos de Saúde das Unidades Prisionais será do gestor responsável pela contratação e financiamento das equipes de atenção à saúde da População Privada de Liberdade intramuros, que também fará jus ao repasse federal correspondente;

Que os Municípios Sede de Estabelecimentos Prisionais poderão optar pela permanência do estabelecimento na gestão municipal e assumir o financiamento e contratação das equipes de Atenção Básica para atuação intra muros, caso almejem solicitar ao Ministério da Saúde o repasse do financiamento federal ao respectivo Fundo Municipal de Saúde (FMS), de acordo com as Portarias vigentes. Portanto, neste momento, a gestão do CNES do Estabelecimento Prisional será do Gestor Estadual e a medida que os Municípios manifestem o interesse por assumirem esta responsabilidade, ocorrerá a transferência para a gestão municipal;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 319ª reunião ordinária realizada em 17/02/2022 aprova a atualização do CNES, de acordo com o descrito acima. A partir da alteração da gestão Municipal para Estadual no CNES, caberá aos respectivos

Departamentos Regionais de Saúde – DRS manterem atualizadas todas as informações relacionadas as equipes (CNES) e produção no e-SUS AB, das Unidades de sua abrangência.

Ressalta-se ainda que, a partir da opção do município para a assunção da equipe, com a contratação e financiamento próprio, a Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP avaliará cada caso, de forma a apoiar financeiramente o município, tendo como padrão o descrito abaixo e situações excepcionais serão avaliadas entre a SES, a SAP e Município Sede:

- a) Através da manutenção de profissionais de saúde atualmente contratados e financiados pela SAP, que comporão a equipe contratada pelo município, inclusive para efeito do repasse do recurso federal. Na ocasião do desligamento destes profissionais dos Estabelecimentos Prisionais, por demissão, aposentadoria, e outros motivos, estes não serão repostos pela SAP, cabendo ao município sua substituição e manutenção da equipe completa conforme definição de composição mínima da Deliberação CIB nº 62/2012;
- b) No caso de Estabelecimentos Prisionais com equipes de saúde financiadas com recursos do incentivo estadual da Deliberação CIB nº 62/2012, o Estado apoiará com o financiamento do valor complementar, relativo a diferença entre o valor repassado por equipe federal e o valor atual do incentivo por equipe definida na Deliberação CIB nº 62/2012, a partir da competência financeira imediatamente posterior à efetivação do cofinanciamento federal, nos moldes da Deliberação CIB nº 62/2012, ou seja, repasses quadrimestrais.

Obs.: Na situação **(a)**, a partir da assunção pelo município do financiamento dos profissionais segundo a composição de equipe definida pela Deliberação CIB nº 62/2012, este também fará jus ao apoio financeiro estadual para complementar a diferença entre o valor do repasse federal por equipe e o valor definido de incentivo estadual por equipe, conforme Deliberação CIB nº 62/2012.

O governo do estado de São Paulo se compromete a manter minimamente os recursos estaduais atualmente destinados à atenção primária em saúde das pessoas privadas de liberdade, seja através das despesas diretas realizadas pela SAP ou dos incentivos financeiros relacionados a Deliberação Bipartite nº 62/2012, através de pactuação bipartite posterior à efetivação do cofinanciamento federal nos moldes das portarias vigentes;