

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**349ª Reunião da CIB**

**19/09/2024**

**PAUTA**

**I. Aprovação da ATA anterior**

**II. Homologações**

**1. Credenciamento:**

**1.1 Esterilização Cirúrgica: Laqueadura Tubária/Vasectomia - Portaria SAS/MS nº 48, de 11/02/99, Resolução SS 05, de 11/01/00 e Portaria GM/MS nº 1.319, de 05/06/07.**

**1.1.1 DRS I Grande São Paulo – Município de Guarulhos – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubaria e Vasectomia do **Hospital Geral de Guarulhos**, CNES 2080338, sob gestão Estadual. Não gera impacto financeiro.

**1.1.2 DRS XIII Ribeirão Preto – Município de Ribeirão Preto – Credenciamento** para realização de Laqueadura Tubaria, do **Hospital Electro Bonini**, CNES 3314766, sob a gestão municipal. Não gera impacto financeiro.

**1.1.3 DRS XVI Sorocaba – Município de Itu – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubaria, do **Hospital Municipal de Itu**, CNES 2080184, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.

**1.1.4 DRS XI – Município de Presidente Epitácio – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01 e Vasectomia, código de habilitação 19.02, da **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Presidente Epitácio**, CNES 2751038, sob gestão municipal. Aprovada na reunião da CIR Extremo Oeste Paulista realizada em 16/07/2024. Não gera impacto financeiro.

**1.2 UTI Neonatal - Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017 – Consolidação das normas sobre as redes do SUS, Título IV – Das diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS. Portaria GM/MS nº 3.992, de 28/12/2017 que altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, Título III.**

**1.2.1 DRS VIII – Município de Franca – ampliação** de 13 para 18 leitos de UTI Neonatal Tipo II, (5 novos leitos), código de habilitação 26.10 no CNES, Santa Casa de Misericórdia de Franca, CNPJ 47.969.134/0001-89, CNES 2705982, sob a gestão estadual. Solicitação aprovada nas reuniões de CIR do Alta Anhanguera, Três Colinas e Alta Mogiana, realizadas nos dias 2, 3 e 4 de julho de 2024. Impacto financeiro anual de R\$ 985.500,00 correspondendo ao valor de R\$ 82.125,00 mensais.

**1.3 Hospital-Dia, Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, CAPÍTULO V – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS – Anexo 1, do Anexo XXIV – Da modalidade de assistência em regime de hospital-dia.**

**1.3.1 DRS XIII – Município de Ribeirão Preto – Credenciamento** para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de Hospital-Dia, do **AME de Ribeirão Preto**, CNPJ 46.374.500/0291-76, CNES 4390563, unidade própria estadual, sob a gestão estadual, disponibilizando 20 leitos para esta finalidade. Solicitação aprovada em todas as reuniões das CIR: Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani e Horizonte Verde. Não gera impacto financeiro.

**1.4 UTI – Portaria GM/MS nº 2862, de 29/12/2023, que altera a Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017, para dispor sobre as UTI e as UCI, destinadas ao cuidado progressivo ao paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do SUS, Artigos 144 a 148 e Anexo. Portaria GM/MS nº 828, de 17/04/2020, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde**

**1.4.1 DRS I – Município de São Paulo – Ampliação** de 18 para 20 leitos (2 novos leitos) de UTI Pediátrica Tipo III, código de habilitação 26.06, **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo**, CNES 2688689, sob a gestão estadual. Impacto financeiro anual de R\$ 459.900,00 mensal de R\$ 38.325,00. Aprovada na reunião da CIR São Paulo – RRAS 6, realizada em 12/09/2024.

**1.5 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – portarias GM/MS nº336 de 19/02/2002, portaria GM/MS nº 3.089 de 23/12/2011, portaria GM/MS nº 660 de 03/07/2023.**

**1.5.1 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento** do Centro de Atenção Psicossocial II (infanto-juvenil) **Itaim Paulista**, gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 7128924. Recurso financeiro fixo de R\$ 40.840,00 (quarenta mil e oitocentos e quarenta reais) mensais;

**1.5.2 Prefeitura Municipal de São Paulo – Qualificação** do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas **Itaquera tipo II para tipo III (CAPS AD III)**, gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 5878675. Recurso financeiro fixo de R\$ 133.466,00 (cento e trinta e três mil e quatrocentos e sessenta e seis reais) mensais.

**1.5.3 Prefeitura Municipal de Assis – Credenciamento** do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas II (**CAPS AD II**) gestão municipal, CNPJ 11.516.639/0001-40, CNES 4409809. Recurso financeiro fixo de R\$ 50.564,00 (cinquenta mil e quinhentos e sessenta e quatro reais) mensais.

**1.6 Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e Portaria GM/MS 3089 de 3089 de 23/12/2011. Portaria GM/MS nº 148, de 31/01/2012.**

**1.6.1 Prefeitura Municipal de Ipuã – Credenciamento** de 04 leitos de saúde mental, em hospital geral, **Santa Casa de Ipuã**, gestão municipal, CNPJ 11.369.190/0001-35, CNES 2080451. Recurso financeiro fixo de R\$ 67.321,32

por leito. Valor total ano R\$ 269.285,28 (duzentos e sessenta e nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte e oito centavos);

**1.6.2 Prefeitura Municipal de Ituverava – Credenciamento** de 04 leitos de saúde metal em hospital geral, **Santa Casa de Ituverava**, gestão municipal, CNPJ 11.369.015/0001-48, CNES 2751704. Recurso financeiro fixo de R\$ 67.321,32 por leito. Valor total ano R\$ 269.285,28 (duzentos e sessenta e nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais e vinte e oito centavos)

**1.7 Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular – Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22/02/2022 (origem PT nº 210/SAES/MS, de 15/06/2004) e Portaria nº 516, de 21/06/2023 que altera itens da seção I, II, e IV do Capítulo I, do Título II, da Portaria de Consolidação nº 1, de 22/02/2022.**

**1.7.1 DRS 17 Taubaté – Município de Lorena – Habilitação** como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia nos Serviços de: Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Vascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista, **Santa Casa de Misericórdia de Lorena**, CNES 2087111, sob a gestão municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR Circuito da Fé e Vale Histórico, realizada em 24/06/2024. Impacto financeiro será calculado pelo Ministério da Saúde.

**Relatoria: CRS/SES e Saúde Mental/SES**

**2. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD, Portaria GM/MS nº 1.526, de 11/10/2023.**

**2.1 Município de Osasco: Habilitação/Custeio – CER II** (modalidades física e intelectual), nome fantasia - Organização Social Associação Mantenedora de Mães, CNES 4063503, entidade sem fins lucrativos de gestão municipal;

**2.2 Município de Itapevi: Habilitação/Custeio – CER II** (modalidade física e auditiva), Centro de Reabilitação COHAB II, CNES 2057514, administração pública, gestão municipal;

**2.3 Município de Louveira: Habilitação/Investimento – Reforma e aquisição de equipamentos e materiais permanentes** para o Centro de Reabilitação de Louveira, CNES 9066462, administração pública, gestão municipal, com proposta posterior de habilitação de um CER IV;

**2.4 Município de Santa Barbara Doeste: Habilitação/Investimento – Construção e equipamentos - CER II** (modalidades física e intelectual), novo estabelecimento, administração pública, gestão municipal;

**2.5 Município de Morro Agudo: Incentivo de custeio adicional de 20% para atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, para a APAE - CER II (modalidades física e intelectual), CNES 5859344, gestão municipal, habilitado pela Portaria GM/MS 1.852, de 19/11/2015.

**Relatoria: CPS/SES**

### 3. Emenda Parlamentar Federal

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº DA PROPOSTA	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
CAMPINAS	HORTOLÂNDIA	SMS	36000631873202400	PAP	1.000.000,00	-
CAMPINAS	HORTOLÂNDIA	SMS	36000631574202400	PAP	300.000,00	-
CAMPINAS	VÁRZEA PAULISTA	HC	1378688700124014	Equipamentos	368.651,00	-
CAMPINAS	VÁRZEA PAULISTA	Central de Gestão	1378688700124017	Ambulância tipo A	268.358,00	-
CAMPINAS	VÁRZEA PAULISTA	CAPS	13786887001240120	Equipamentos	20.758,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	APARECIDA D'OESTE	SMS de Aparecida D'Oeste	360006302842/02-400	Custeio-Incremento PAP	250.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	BÁLSAMO	SMS de Bálsamo	360005795512/02-400	Custeio-Incremento PAP	200.000,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	FERNANDÓPOLIS	SMS de Fernandópolis	118469600001/240-01	Equipamentos	259.794,00	-
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PINDORAMA	SMS de Pindorama	118617520001/240-07	Aquisição de equipamento/material permanente	70.000,00	-
SOROCABA	RIBEIRÃO GRANDE	UBSF RIBEIRÃO GRANDE	36000619925202400	PAP	250.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAUA - CNES 6397034	36000622611202400	Incremento Temporário MAC	1.200.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAUA - CNES 6397034	36000627393202400	Incremento Temporário MAC	200.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAUA - CNES 6397034	36000627021202400	Incremento Temporário MAC	1.200.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAUA - CNES 6397034	36000627389202400	Incremento Temporário PAP	1.500.003,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MAUÁ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAUA - CNES 6397034	36000627018202400	Incremento Temporário PAP	1.000.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIBEIRÃO PIRES	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIBEIRÃO PIRES - CNES 6562329	36000631993202400	Incremento Temporário PAP	400.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIBEIRÃO PIRES	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIBEIRÃO PIRES - CNES 6562329	36000632051202400	Incremento Temporário MAC	250.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIBEIRÃO PIRES	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIBEIRÃO PIRES - CNES 6562329	36000632053202400	Incremento Temporário MAC	480.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	RIBEIRÃO PIRES	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIBEIRÃO PIRES - CNES 6562329	36000632052202400	Incremento Temporário MAC	450.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	SÃO CAETANO DO SUL	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - CNES 6554180	36000631947202400	Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	150.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	COTIA	CNES 7115768 - Secretaria Municipal de Saúde de Cotia	40360008/36000632576202400	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	300.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	EMBU DAS ARTES	Secretaria da Saúde - CNES 2786427	42290011/36000.6327882/02-400	Custeio MAC	420.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	MOGI DAS CRUZES	Secretaria Municipal de Saúde de Mogi das Cruzes CNES 5824990	Proposta 36000.6315182/02-400 Emenda 44680004	Incremento MAC Custeio	700.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	FERRAZ DE VASCONCELOS	6417876 Secretaria Municipal de Saúde	44680003/36000632075202400	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária	4.600.000,00	-

				para cumprimento de metas		
GRANDE SÃO PAULO	FERRAZ DE VASCONCELOS	6417876 Secretaria Municipal de Saúde	50410004/36000611 312202400	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária para cumprimento de metas	2.000.000,00	-
GRANDE SÃO PAULO	FERRAZ DE VASCONCELOS	9112952 Centro De Especialidades Médicas	50410007/12240956 000124006	Estruturação de Unidades Especializada em Saúde	34.175,00	-
GRANDE SÃO PAULO	FERRAZ DE VASCONCELOS	6417876 Secretaria Municipal de Saúde	50410007/12240956 000124005	Estruturação de Unidades Especializada em Saúde	344.515,00	-
GRANDE SÃO PAULO	GUARULHOS	UBS AGUA AZUL - 3452662, UBS ALLAN KARDEC - 3004031, UBS ARACILIA - 2054523, UBS BAMBI - 2090570, UBS BANANAL - 3338525, UBS BELVEDERE 2066939, UBS CAMBARA - 5501083; UBS CAVADAS - 2084597, UBS CIDADE MARTINS - 2052296, UBS CIDADE SERODIO - 2054493, UBS CONTINENTAL - 3179613, UBS CUMBICA - 2084635, UBS CUMMINS 2040077, UBS DINAMARCA-6305660; UBS DONA LUIZA-9130756, UBS HAROLDO VELOSO - 2090554, UBS INOCOOP - 2064383, UBS ITAPEGICA 3449947, UBS JARDIM ACACIO - 5275792, UBS JARDIM ALAMO - 3226921; UBS JARDIM CABUCU- 2073994, UBS JARDIM CUMBICA I - 3491137, UBS JARDIM CUMBICA II - 5275806, UBS JARDIM FLOR DA MONTANHA - 2036002, UBS JARDIM FORTALEZA 2044188, UBS JARDIM JACY - 2040093; UBS JARDIM MUNHOZ - 2044218, UBS JARDIM NOVA CUMBICA - 2049570; UBS JARDIM PALMIRA - 2062097; UBS JARDIM PARAVENTI - 2030276,; UBS JARDIM PAULISTA - 4048296; UBS JARDIM PRIMAVERA - 3188965; UBS JARDIM ROSA DE FRANCA 2035995, UBS JARDIM VILA GALVAO 2061090, UBS JD PRESIDENTE DUTRA 4048326, UBS JOVAIA - 2061082, UBS JUREMA - 2036010, UBS LAVRAS - 2718804, UBS MARCOS FREIRE - 2062100, UBS MARINOPOLIS 5997399, UBS MORROS - 2052318, UBS NORMANDIA - 3338533, UBS NOVA BONSUCESSO - 7587198, UBS NOVA CIDADE - 5275814, UBS NOVO RECREIO - 2055171, UBS PARQUE ALVORADA - 2069822, UBS PARQUE CECAP - 2040085, UBS PARQUE JANDAIA - 2064391, UBS PIMENTAS - 2062119, UBS PIRATININGA - 3130711, UBS PONTE ALTA - 3323005, UBS	16807.1350001/24-010	Investimento: Aquisição de Equipamentos para Estruturação de Ações e Serviços de Saúde Digital - Tele saúde e Inovação do SUS	1.035.000,00	

		PONTE GRANDE - 2084619, UBS RECREIO SAO JORGE - 3413411, UBS SANTA LIDIA - 3376826, UBS SANTA PAULA - 7645279, UBS SANTO AFONSO - 2044196 UBS SANTOS DUMONT - 5259991 UBS SAO RAFAEL - 3413403, UBS SAO RICARDO - 2084627, UBS SOBERANA 3011542, UBS SOIMCO - 2062070, UBS TABOAO - 2062089, UBS TRANQUILIDADE - 2072327, UBS UIRAPURU - 2074648, UBS VILA BARROS - 2055198, UBS VILA CARMELA - 2064405, UBS VILA FATIMA 2054531, UBS VILA GALVAO - 2062062 UBS VILA RIO DE JANEIRO - 2049961				
GRANDE SÃO PAULO	POÁ	6394493 Secretaria Municipal De Saúde De Poá	11500073000124015	Aquisição de Veículo Ambulância Tipo A Remoção Simples E Eletiva	323.812,00	-
GRANDE SÃO PAULO	POÁ	9156844 Centro Municipal De Especialidades CEME	11500073000124018	Aquisição De Equipamento E Material Permanente Para Unidade De Atenção Especializada Em Saúde	19.094,00	-
GRANDE SÃO PAULO	POÁ	2082411 Pronto Atendimento Dr. Guido Guida	11500073000124019	Aquisição De Equipamento E Material Permanente Para Unidade De Atenção Especializada Em Saúde	55.773,00	-
GRANDE SÃO PAULO	JANDIRA	Centro de Especialidades e Diagnóstico Walkiria Sampaio CNES:4290577	11399249000124008	Aquisição de equipamentos e material permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	200.018,00	-
RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	Hospital Beneficência Portuguesa- CNES 2080400	32280022/36000633 260202400	INCREMENTO MAC	1.000.000,00	

**Relatoria: CRS/SES**

**4. RAU – Rede de Atenção às Urgências – SAMU – Habilitação para custeio – Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/17: Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.**

**4.1 DRS VI Bauru – Habilitação para custeio de unidade móvel – USB SAMU** para o município de **Macatuba**, aprovado na CIR da Região de Saúde de Bauru (ofício nº 866/2024 de SMS de Macatuba);

**4.2 DRS VI Bauru – Habilitação para custeio de unidade móvel – USB SAMU** para o município de **Águas de Santa Bárbara**, aprovado na CIR da Região de Saúde do Jurumirim (ofício nº 15/2024 de SMS de Águas de Santa Bárbara).

**Relatoria: CRS/SES**

### III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. **Aprovação para o Levantamento e Diagnostico, dos Pontos de Atenção, no Infarto Agudo do Miocárdio – IAM.**

Relatoria: Elisabete Liso – GS/SES

2. **Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (Estado e municípios) – aprovação de repasse da 2ª parcela, Portaria GM/MS 2.168, de 05/12/2023.**

Relatoria: Vania Alessandra Feres – CEFOR/CRH/SES

3. **Regionalização da Saúde de São Paulo – atualização e encaminhamentos.**

Relatoria: SES/SP e COSEMS/SP.

4. **Aprovação de aumento de teto MAC:**

a) **DRS Baixada Santista – Município de São Vicente:** R\$ 7.913.597,76/ano e R\$ 659.466,48/mês;

b) **DRS Campinas – Município de Campo Limpo Paulista:** R\$ 7.614.349,55/ano e R\$ 634.529,13/mês.

c) **DRS Piracicaba – Município de Araras, para o Hospital São Leopoldo Mandic, Gestão Municipal,** decorrente da ampliação de serviços como referência regional, em procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média complexidade, teto MAC no valor mensal de R\$ 5.783.558,66 e anual de R\$ 69.402.703,92.

d) **DRS Araraquara – Município de São Carlos, para o Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos HU-UFSCar/EBSERH,** para complementação de custeio e expansão de serviços no valor mensal de R\$ 1.343.741,40 e R\$ 16.124.896,80/ano. (Este pleito está amparado pelo Decreto nº 11.674, de 30/08/2023 que institui o Programa Nacional de Qualificação e Ampliação dos Serviços Prestados por Hospitais Universitários Federais Integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Relatoria: GPA/CRS/SES

5. **Aprovação das transferências de Teto MAC:**

**5.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Bauru.**

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BAURU	AVARÉ		94.717,77	O município de Avaré, transfere do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), para o município de Cerqueira Cesar o valor de R\$ 94.717,77/ano, sendo R\$ 41.381,19/ano, referente a 6.864 procedimentos ambulatoriais/ano, e o valor de 53.336,58/ano, referente a 162 procedimentos hospitalares/ano, que serão realizados na Santa Casa de Cerqueira Cesar (gestão municipal), para atendimento dos municípios de Iaras. Esta pactuação consta em ATA da CIR do Vale do Jurumirim nº 08/2024, Reunião Ordinária de 14/08/2024.

	CERQUEIRA CESAR	94.717,77		O município de Cerqueira Cesar, recebe do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), do município de Avaré o valor de R\$ 94.717,77/ano, sendo R\$ 41.381,19/ano, referente a 6.864 procedimentos ambulatoriais/ano, e o valor de 53.336,58/ano, referente a 162 procedimentos hospitalares/ano, que serão realizados na Santa Casa de Cerqueira Cesar (gestão municipal), para atendimento dos municípios de Iaras. Esta pactuação consta em ATA da CIR do Vale do Jurumirim nº 08/2024, Reunião Ordinária de 14/08/2024.
--	-----------------	-----------	--	---

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	
VI BAURU	AVARÉ (IBGE 3504503)	IARAS (IBGE 3519253)	( T )	0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	10.034,07	2,68	3.744	
				0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA	1.878,80	7,99	235	
				0211 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	1.292,65	5,15	251	
				0301 - CONSULTAS/ATEND/ACOMPANHAM	28.175,67	10,70	2.634	
					TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	41.381,19		6.864
	CERQUEIRA CESAR (IBGE 3511409)	IARAS (IBGE 3519253)	( R )	0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	10.034,07	2,68	3.744	
				0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA	1.878,80	7,99	235	
				0211 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	1.292,65	5,15	251	
0301 - CONSULTAS/ATEND/ACOMPANHAM				28.175,67	10,70	2.634		
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	41.381,19		6.864	

(\*) Fonte: sistema3ppi

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Especialidades - Internação (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	AVARÉ (IBGE 3504503)	IARAS (IBGE 3519253)	( T )	CLÍNICA CIRÚRGICA	10.138,50	405,54	25
				CLÍNICA MÉDICA	21.626,40	270,33	80
				CLÍNICA OBSTETRICA	17.242,12	453,74	38
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	117,56	117,56	1
				PEDIATRIA CLÍNICA	4.212,00	234,00	18
				TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	53.336,58		162
	CERQUEIRA CESAR (IBGE 3511409)	IARAS (IBGE 3519253)	( R )	CLÍNICA CIRÚRGICA	10.138,50	405,54	25
				CLÍNICA MÉDICA	21.626,40	270,33	80
				CLÍNICA OBSTETRICA	17.242,12	453,74	38
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	117,56	117,56	1
				PEDIATRIA CLÍNICA	4.212,00	234,00	18
				TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	53.336,58		162

(\*) Fonte: sistema3ppi

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de Outubro de 2024.

## 5.2 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Campinas.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
CAMPINAS	INDAIATUBA		18.140,50	Transfere recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de um paciente do Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá - IRPSI, de Indaiatuba, CNES: 2084244, CNPJ nº: 06.352.252/0001-66, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível I), sob Gestão Municipal, para o município de Americana, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Americana em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR Conjunta RS RMC e RS Circuito das Águas realizada na data de 30/08/2024.
CAMPINAS	AMERICANA	18.140,50		Recebe recursos no valor de R\$ 18.140,50 anual referente a diária de internação de um paciente do Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá - IRPSI, de Indaiatuba, CNES: 2084244, CNPJ nº: 06.352.252/0001-66, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível I), sob Gestão Municipal, para o município de Americana, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no município de Americana em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR Conjunta RS RMC e RS Circuito das Águas realizada na data de 30/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
07 - CAMPINAS	Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá - IRPSI, CNES: 2084244, CNPJ nº:06.352.252/0001- 66 (Hospital Psiquiátrico Classe Nível I)	GM/MAC	( T )		1 PACIENTE (INTERNADO)	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
07 - CAMPINAS	Americana IBGE: 3501608	GM/MAC	( R )		1 PACIENTE (INTERNADO)	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR Conjunta RS RMC e RS Circuito das Águas realizada em 30/08/2024							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro/2024							

### 5.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Marília.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	TUPÃ	15.465,05		O município de Tupã recebe recurso no valor anual de R\$ 15.465,05 referente a transferência de 1 paciente morador do Hospital Psiquiátrico Clínica André Luiz-Garça/SP, CNES 2745356, CNPJ nº48.209.704/0001-03 Hospital Psiquiátrico Classe nível-II), sob gestão Estadual, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no Município de Tupã em consonância com o plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Tupã realizada na data de 14/08/2024.
MARÍLIA	GARÇA	15.465,05		O município de Garça recebe recurso no valor anual de R\$ 15.465,05 referente a transferência de 1 paciente moradora do Hospital Psiquiátrico Clínica André Luiz-Garça/SP, CNES 2745356, CNPJ nº48.209.704/0001-03 Hospital Psiquiátrico Classe nível-II), sob gestão Estadual, que foi transferido para Residência Terapêutica localizada no Município de Garça em consonância com o plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 10. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Tupã realizada na data de 22/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IX-Marília	Clínica De Repouso e Reabilitação André Luiz-Garça, SP CNES 2745356, CNPJ nº 48.209.704/0001-03	Estadual	T		365 diária – 2 paciente	R\$ 42,37	R\$ 42,37 X 365 X 2= R\$ 30.930,10
IX-Marília	Tupã	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 42,37	R\$42,37 X 365 X1 = R\$ 15.465,05
IX-Marília	Garça	Municipal	R		365 diárias - 1 paciente	R\$ 42,37	R\$42,37 X 365 X1 = R\$ 15.465,05
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de Outubro de 2024.							

#### 5.4 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Piracicaba e DRS Grande São Paulo.

DRS	MUNÍCIOPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
PIRACICBA	ARARAS		128.863,25	Transfere os recursos no valor de R\$ 128.863,25 / ano (Cento e vinte e oito mil, oitocentos e sessenta e três reais e vinte e cinco centavos/ano) referente as diárias de 05 pacientes classificados como neurológicos do Hospital São Leopoldo Mandic, CNES nº 2082470, CNPJ nº 44.214.203/0001-56, Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras, para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de São Paulo , pertencente ao DRS I- Grande São Paulo, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 07-08-2024.
GRANDE SÃO PAULO	SÃO PAULO	128.863,25		Recebe os recursos no valor de R\$ 128.863,25 / ano (Cento e vinte e oito mil, oitocentos e sessenta e três reais e vinte e cinco centavos/ano) referente as diárias de internação de 05 pacientes classificados como neurológicos; moradores do Hospital São Leopoldo Mandic - CNES nº 2082470 , CNPJ nº 44.214.203/0001-56 , Classificado como NIVEL I, sob Gestão do Município de Araras; transferidos para os SRT -Serviço de Residência Terapêutica do município de São Paulo , pertencente ao DRS I- Grande São Paulo, em consonância com o Plano da RAPS da RRAS 14/ DRS X Piracicaba. Esta pactuação consta na Ata da CIR de Araras realizada na data de 07-08-2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024.

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
X	Hospital São Leopoldo Mandic	Municipal	T	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	05 pacientes *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 128.863,25
I	São Paulo	Municipal	R	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	5 paciente *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 128.863,25
Aprovado na CIR de Araras realizada em 07-08-2024							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024							

#### 5.5 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Ribeirão Preto e DRS de Araraquara.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
ARARAQUARA	SÃO CARLOS	15.465,05		Recebe recursos no valor de R\$ 15.465,05 anual, referente a diária de internação de 1 paciente da Instituição, CAIS de Santa Rita de Santa Rita do Passa Quatro, CNES: 2091275, CNPJ nº: 46.374.500/0053-15, (Hospital Psiquiátrico nível II), sob Gestão Estadual, para o município de São Carlos, que foi Transferido para Residência Terapêutica localizada no município de São Carlos, em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS. Esta pactuação consta na Ata da CIR realizada na data de 04/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
DRS XIII	Santa Rita do Passa Quatro	GE/MAC	( T )	03.03.17.009-3	1 paciente (Internado)	42,37	15.465,05
DRS III	São Carlos	GM/MAC	( R )		1 paciente (Internado)		15.465,05

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro de 2024.

**5.6 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista.**

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	28.170,70		Recebe recursos no valor de R\$ 28.170,70 anual referente a diária de internação de 2 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Casa Branca em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101- 18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
São João da Boa Vista	Casa Branca IBGE: 351080	GM	( R )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70

OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024

OBS\*: PORTARIA 3588/2017 - NÍVEL III PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 38,59

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024

**5.7 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista.**

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOGI MIRIM	28.170,70		Recebe recursos no valor de R\$ 28.170,70 anual referente a diária de internação de 2 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Mogi Mirim em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
São João da Boa Vista	Mogi Mirim IBGE: 353080	GM	( R )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024							
OBS**: Portaria 2.644/2009 - Procedimento 03.03.17.009-3 - Nível III = 38,59							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024							

**5.8 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista e DRS de Campinas.**

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
CAMPINAS	VÁRZEA PAULISTA	28.170,70		Recebe recursos no valor de R\$ 28.170,70 anual referente a diária de internação, sendo R\$ 14.085,35 relativos a 1 paciente ( s ) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe N III), sob Gestão Estadual e R\$ 14.085,35 relativos a 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES de ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, CNES: 2084384, CNPJ nº: 54.228.366/0002-22, (Hospital Psiquiátrico Classe N III), sob Gestão Estadual que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Várzea Paulista em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, RIO PARDO, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
São João da Boa Vista	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES, CNES: 2084384 CNPJ nº: 54.228.366/0002-22 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
Campinas	Várzea Paulista IBGE: 355650	GM	( R )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, RIO PARDO, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024							
OBS**: Portaria 2.644/2009 - Procedimento 03.03.17.009-3 - Nível III = 38,59							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024							

## 5.9 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista e DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SOROCABA	ARAÇARIGUAMA	12.986,70		Recebe recursos no valor de R\$ 12.986,70 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO AMERICO BAIRRAL de ITAPIRA, CNES: 2085143, CNPJ nº: 49.914.773/0001-72, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível IV), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Araçariguama em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL CNES: 2085143 CNPJ nº: 49.914.773/0001-72 (Hospital Psiquiátrico Classe N IV)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	35,58	12.986,70
SOROCABA	Araçariguama IBGE: 350275	GM	( R )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	35,58	12.986,70
OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024							
OBS**: PORTARIA 3588/2017 - NÍVEL IV PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 35,58							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024							

## 5.10 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista e DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SOROCABA	SOROCABA	R\$ 12.986,70		Recebe recursos no valor de R\$ 12.986,70 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição INSTITUTO AMERICO BAIRRAL de ITAPIRA, CNES: 2085143, CNPJ nº: 49.914.773/0001-72, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível IV), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Sorocaba em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL, CNES: 2085143 CNPJ nº: 49.914.773/0001- 72 (Hospital Psiquiátrico Classe N IV)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	35,58	12.986,70
SOROCABA	Sorocaba IBGE: 355220	GM	( R )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	35,58	12.986,70
OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024							
OBS**: PORTARIA 3588/2017 - NÍVEL IV PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 35,58							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024							

Relatoria: CRS/SES

**6. Aprovação de transferências de Teto MAC, de acordo com a Resolução SS nº 198, de 29/12/2023, republicada em 19/07/2024, referente à expansão de ofertas de serviços. Competência outubro de 2024.**

**6.1 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 18 - (CENTRAL DO DRS III, CORAÇÃO DO DRS III e NOROESTE DRS III).**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
18	3	ARARAQUARA	931.464,60		O Município de Araraquara, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 931.464,60/ano equivalente a R\$ 77.622,05/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de quatro meses (outubro/2024 a janeiro/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
18	3	IBITINGA	320.576,40		O Município de Ibitinga, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 320.576,40/ano equivalente a R\$ 26.714,70/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de quatro meses (outubro/2024 a janeiro/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
18	3	SÃO CARLOS	582.926,52		O Município de São Carlos, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 582.926,52/ano equivalente a R\$ 48.577,21/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de quatro meses (outubro/2024 a janeiro/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
18	3	TAQUARITINGA	269.660,40		O Município de Taquaritinga, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 269.660,40/ano equivalente a R\$ 22.471,70/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de quatro meses (outubro/2024 a janeiro/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *	
18	3	Araraquara	2082527	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Araraquara	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	576	R\$ 730,04	R\$ 420.503,04	R\$ 210.251,52
18	3	Araraquara	2082527	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Araraquara	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	768	R\$ 67,86	R\$ 52.116,48	R\$ 52.116,48
18	3	Araraquara	2082527	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Araraquara	02.09.03.001-1	Histeroscopia Cirúrgica	72	R\$ 76,50	R\$ 5.508,00	R\$ 5.508,00
18	3	Araraquara	2082527	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia Araraquara	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	1.152	R\$ 268,75	R\$ 309.600,00	R\$ 154.805,76

				Misericórdia de Araraquara							
18	3	Araraquara	2082527	Irmadade Santa Casa Misericórdia de Araraquara	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada crânio	1.260	R\$ 97,44	R\$ 122.774,40	R\$ 61.387,20	
18	3	Araraquara	2082527	Irmadade Santa Casa Misericórdia de Araraquara	02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior	36	R\$ 138,63	R\$ 4.990,68	R\$ 2.495,52	
18	3	Araraquara	2082527	Irmadade Santa Casa Misericórdia de Araraquara	02.05.02.005-4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	660	R\$ 24,20	R\$ 15.972,00	R\$ 15.972,00	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.09.04.001-7	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	216	R\$ 36,02	R\$ 7.780,32	R\$ 7.780,32	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.11.02.001-0	Cateterismo Cardíaco	96	R\$ 730,04	R\$ 70.083,84	R\$ 35.041,92	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	04.07.03.025-5	Colangiopancreatografia Retrograda (Via Endoscópica) - CPRE	48	R\$ 2.023,53	R\$ 97.129,44	R\$ 276.818,88	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	2.400	R\$ 67,86	R\$ 162.864,00	R\$ 162.864,00	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.11.05.004-0	Eletroencefalograma em Vigília e Sono Espontâneo c/ ou s/ Fotoestimulo (EEG)	48	R\$ 25,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	768	R\$ 268,75	R\$ 206.400,00	R\$ 103.203,84	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada crânio	336	R\$ 97,44	R\$ 32.739,84	R\$ 16.369,92	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.09.04.003-3	Traqueoscopia	12	R\$ 348,59	R\$ 4.183,08	R\$ 4.183,08	
18	3	São Carlos	2080931	Irmadade Santa Casa Misericórdia de São Carlos	02.09.04.004-1	Videolaringoscopia	12	R\$ 45,50	R\$ 546,00	R\$ 546,00	
18	3	Taquaritinga	2078295	Irmadade Santa Casa Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	02.07.01.006-4	Ressonância Magnética de Crânio	360	R\$ 268,75	R\$ 96.750,00	R\$ 48.376,80	
18	3	Taquaritinga	2078295	Irmadade Santa Casa Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/ Contraste	1.320	R\$ 86,76	R\$ 114.523,20	R\$ 57.261,60	
18	3	Taquaritinga	2078295	Irmadade Santa Casa Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada crânio	480	R\$ 97,44	R\$ 46.771,20	R\$ 23.385,60	
18	3	Taquaritinga	2078295	Irmadade Santa Casa Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	02.05.02.006-2	Ultrassonografia de Articulação	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00	
18	3	Taquaritinga	2078295	Irmadade Santa Casa Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	02.05.02.012-7	Ultrassonografia de tireoide	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	1.200	R\$ 67,86	R\$ 81.432,00	R\$ 81.432,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.11.02.004-4	Monitoramento pelo Sistema Holter 24 Hs (3 Canais)	240	R\$ 30,00	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.11.02.005-2	Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (M.A.P.A)	120	R\$ 10,07	R\$ 1.208,40	R\$ 1.208,40	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.11.05.010-5	Polissonografia	600	R\$ 125,00	R\$ 75.000,00	R\$ 75.000,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.11.02.006-0	Teste de Esforço / Teste Ergométrico	480	R\$ 30,00	R\$ 14.400,00	R\$ 14.400,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/ Contraste	1.200	R\$ 86,76	R\$ 104.112,00	R\$ 52.056,00	
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.05.02.004-6	Ultrassonografia de Abdômen Total	480	R\$ 37,95	R\$ 18.216,00	R\$ 18.216,00	

				Maternidade Ibitinga						
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade Maternidade Ibitinga	02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	480	R\$ 39,60	R\$ 19.008,00	R\$ 19.008,00
Total							15.900	R\$ 5.974,74	R\$ 2.104.627,92	R\$ 1.519.704,84
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido										
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024										

## 6.2 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 7 - (BAIXADA SANTISTA e VALE DO RIBEIRA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
7	BAIXADA SANTISTA	PRAIA GRANDE	709.745,00		O Município de Praia Grande, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 709.745,00/ ano, equivalente a R\$ 59.145,45/mês, pelo período de 02 (dois) meses (outubro e novembro de 2024), referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O recurso será destinado ao atendimento de pacientes dos 9 municípios do DRS 4 - Baixada Santista. Data da realização da CIR ad referendum: 13/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2400	R\$ 37,95	R\$ 91.080,00	R\$ 91.080,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502005-4 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	1800	R\$ 24,20	R\$ 43.560,00	R\$ 43.560,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502006-2 ULTRASSONOGRRAFIA ARTICULACAO	1692	R\$ 24,20	R\$ 40.946,40	R\$ 40.946,40	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502007-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	1200	R\$ 24,20	R\$ 29.040,00	R\$ 29.040,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	1800	R\$ 24,20	R\$ 43.560,00	R\$ 43.560,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502012-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	1200	R\$ 24,20	R\$ 29.040,00	R\$ 29.040,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	1200	R\$ 24,20	R\$ 29.040,00	R\$ 29.040,00	
7	4	Praia Grande	7585489	Centro de Radiologia São Gabriel	020502018-6 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	2220	R\$ 24,20	R\$ 53.724,00	R\$ 53.724,00	
7	4	Praia Grande	4123077	IGESP	020601007-9 TC Crânio	960	R\$ 97,44	R\$ 93.542,40	R\$ 46.771,20	
7	4	Praia Grande	4123077	IGESP	020603001-0TC Abdome Superior	720	R\$ 138,63	R\$ 99.813,60	R\$ 49.910,40	
7	4	Praia Grande	4123077	IGESP	020603003-7 TC Pelve/Bacia/Abdome Inferior	780	R\$ 138,63	R\$ 108.131,40	R\$ 54.069,60	
7	4	Praia Grande	4123077	IGESP	020406002-8 Densitometria Óssea	876	R\$ 55,10	R\$ 48.267,60	R\$ 24.133,80	
TOTAL								R\$ 709.745,40		
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada , até o limite ora definido										
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024										

### 6.3 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU e LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	CAFELÂNDIA	572,10		O Município de Cafelândia, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 572,10/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 47,68/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR de Lins: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade e Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação o Tabela SUS Paulista *
9	6	Cafelândia	2791684	Santa Casa de Cafelândia	02.04.06.012-5 Raio X Joelho 2 incidências	50	6,78	339,00	169,50
					02.04.06.009-5 Raio X de Bacia	30	7,77	233,10	116,40
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

### 6.4 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	CERQUEIRA CÉSAR	6.570,00		O Município de Cerqueira César, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 6.570,00/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 547,50/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR do Vale do Jurumirim: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Cerqueira César	2090333	Santa Casa de Cerqueira César	02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	146	45,00	6.570,00	3.285,00
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.5 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	6	LINS	425.897,34		O Município de Lins, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 425.897,34/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 35.491,45/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.. Data da realização da CIR de Lins: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Lins	2758245	Santa Casa de Lins	02.04.03.003-0 Mamografia Diagnóstica	360	22,50	8.100,00	4.050,00
					02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	360	45,00	16.200,00	8.100,00
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	100	86,76	8.676,00	4.338,00
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	342	101,10	34.576,20	17.288,10
					0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	38	86,76	3.296,88	1.648,44
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	14	86,75	1.214,50	607,25
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	842	97,44	82.044,48	41.022,24
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	58	136,41	7.911,78	3.955,89
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	130	138,63	18.021,90	9.010,95
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	4	86,75	347,00	173,50
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	8	86,75	694,00	347,00
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	120	138,63	16.635,60	8.317,80
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	26	86,75	2.255,50	1.127,75
					0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	742	268,75	199.412,50	99.709,96
					0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	268,75	1.075,00	537,52
					0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	18	268,75	4.837,50	2.418,84
0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	8	268,75	2.150,00	1.075,04					
0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	6	268,75	1.612,50	806,28					
0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	18	268,75	4.837,50	2.418,84					

					0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	6	268,75	1.612,50	806,28
					0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	12	268,75	3.225,00	1.612,56
					0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	2	268,75	537,50	268,76
					0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	16	268,75	4.300,00	2.150,08
					0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	8	268,75	2.150,00	1.075,04
					TOTAL			425.897,34	212.952,87
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.6 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	6	AVARÉ	203.975,10		O Município de Avaré, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 203.975,10/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 16.997,93/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.. Data da realização da CIR do Vale do Jurumirim: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Avaré	2083604	Santa Casa de Avaré	02.04.03.003-0 Mamografia Diagnóstica	240	22,50	5.400,00	2.700,00
					02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	950	45,00	42.750,00	21.375,00
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	16	97,44	1.559,04	779,52
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	136,41	545,64	272,82
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	16	138,63	2.218,08	1.109,04
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	16	138,63	2.218,08	1.109,04
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	16	86,75	1.388,00	694,00
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	114	86,76	9.890,64	4.945,32
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	348	101,10	35.182,80	17.591,40
					0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	32	86,76	2.776,32	1.388,16
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	36	86,75	3.123,00	1.561,50
					0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	98	268,75	26.337,50	13.169,24
					0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	262	268,75	70.412,50	35.207,56

* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido	203.975,10	101.989,35
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024		

## 6.7 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	DUARTINA	1.793,50		O Município de Duartina, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.793,50/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 149,46/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.. Data da realização da CIR de Bauru: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Duartina	2790637	Hospital Santa Luzia Duartina	02.04.03.015-3 RX de Torax (PA + Perfil)	140	9,50	1.330,00	665,00
					02.11.02.003-6 Eletrocardiograma	90	5,15	463,50	465,50
					TOTAL			1.793,50	1.130,50
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.8 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	6	LARANJAL PAULISTA	40.506,00		O Município de Laranjal Paulista, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 40.506,00/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 3.375,50/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.. Data da Realização da CIR Polo Cuesta: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Laranjal Paulista	2079976	Santa Casa de Laranjal Paulista	02.09.01.002-9 Colonoscopia (Coloscopia)	180	112,66	20.278,80	20.278,80
					02.09.01.003-7 Esofagogastroduodenoscopia (endoscopia digestiva)	420	48,16	20.227,20	20.227,20
					TOTAL			40.506,00	40.506,00
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.9 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	JAÚ	207.228,38		O Município de Jaú, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 207.228,38/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 17.269,03/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS . Data da realização da CIR de Jaú: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	JAÚ	2791722	SANTA CASA DE JAÚ	02.05.01.003-2 Ecocardiografia Transtoracica	80	730,04	58.403,20	29.201,60
					02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco	80	67,86	5.428,80	5.428,80
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	18	86,76	1.561,68	780,84
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	242	101,1	24.466,20	12.233,10
					0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	16	86,76	1.388,16	694,08
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	406	97,44	39.560,64	19.780,32
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	112	136,41	15.277,92	7.638,96
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	212	138,63	29.389,56	14.694,78
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	16	86,75	1.388,00	694,00
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	4	86,75	347,00	173,50
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	194	138,63	26.894,22	13.447,11
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	36	86,75	3.123,00	1.561,50
					TOTAL				

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.10 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	LENÇÓIS PAULISTA	47.350,36		O Município de Lençóis Paulista, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 47.350,36/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 3.945,86/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS . Data da Realização da CIR de Bauru: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Lençóis Paulista	2077582	Hospital N.S. Piedade - Lençóis Pta	02.04.03.003-0 Mamografia Diagnóstica	120	22,50	2.700,00	1.350,00
					02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	480	45,00	21.600,00	10.800,00
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	24	101,10	2.426,40	1.213,20
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	2	86,75	173,50	86,75
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	68	97,44	6.625,92	86,75
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	2	136,41	272,82	3.312,96
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	2	138,63	277,26	173,50
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	4	86,75	347,00	136,41
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	92	138,63	12.753,96	138,63
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	2	86,75	173,50	6.376,98
					0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	484	268,75		65.039,92
					0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	250	268,75		33.595,00
					0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	380	268,75		34.132,52
					0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	254	268,75		51.064,40
					0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	0	268,75		183.831,84
					<b>TOTAL</b>				

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.11 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	PEDERNEIRAS	24.373,38		O Município de Pederneiras, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 24.373,38/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais, recebendo o valor de R\$ 2.031,12/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS . Data da realização da CIR de Bauru: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Pederneiras	2791749	Santa Casa de Pederneiras	0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	2	86,76	173,52	86,76
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	2	101,10	202,20	101,10
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	26	97,44	2.533,44	1.266,72
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	14	136,41	1.909,74	954,87
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	96	138,63	13.308,48	6.654,24
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	4	86,75	347,00	173,50
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	64	86,75	5.552,00	2.776,00

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido  
 Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.12 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 – (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	BAURU	PIRATININGA	55.328,76		O Município de Piratininga, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 55.328,76/ano, para realização de procedimentos hospitalares, recebendo o valor de R\$ 4.610,73/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR de Bauru: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Piratininga	2791757	Santa Casa de Piratininga	INTERNAÇÕES CLINICA MEDICA	228	242,67	55.328,76	30.153,98

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido  
 Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.13 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 9 - - (VALE DO JURUMIRIM, BAURU, POLO CUESTA, JAU E LINS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
9	6	SÃO MANUEL	448.947,44		O Município de São Manuel, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 448.947,44/ano, para realização de procedimentos ambulatoriais receberá o valor de R\$ 37.412,29/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR Polo Cuesta: 12/09/2024. OBS.: Será pelo período de 6 meses (outubro/2024 à março/2025).

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO (AMBULATORIAIS)	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	São Manuel	2080443	Hospital da Casa Pia São Vicente de Paula	02.09.01.002-9 Colonoscopia (Coloscopia)	120	112,66	13.519,20	13.519,20
					02.09.01.003-7 Esofagogastroduodenoscopia (endoscopia digestiva)	240	48,16	11.558,40	11.558,40
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	326	86,76	28.283,76	14.141,88
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	1340	101,10	135.474,00	67.737,00
					0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	104	86,76	9.023,04	4.511,52
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	24	86,75	2.082,00	1.041,00
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	1050	97,44	102.312,00	51.156,00
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	310	136,41	42.287,10	21.143,55
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	350	138,63	48.520,50	24.260,25
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	8	86,75	694,00	347,00
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	56	86,75	4.858,00	2.429,00
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	34	86,75	2.949,50	1.474,75
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	288	138,63	39.925,44	19.962,72
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	86	86,75	7.460,50	3.730,25
					PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
0802010083 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)		600,00		895.050,00					

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

Serviço Novo Habilitado pela Portaria GM/MS nº 3538/2024, necessita de complementação da Tabela SUS Paulista

**6.14 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13 – (NORTE-BARRETOS, SUL-BARRETOS, TRÊS COLINAS, ALTA ANHANGUERA, ALTA MOGIANA, HORIZONTE VERDE, AQUÍFERO GUARANI e VALE DAS CACHOEIRAS)**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	BARRETOS	MONTE AZUL PAULISTA	182.455,08		O Município de MONTE AZUL PAULISTA, recebe da Gestão Estadual o valor de MAC de R\$ 182.445,60/ano equivalente a R\$ 15.204,59 /mês, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 13/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência OUTUBRO de 2024

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
							Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *ANUAL
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.005-4	Ceratometria	24	R\$ 3,37	R\$ 80,88	R\$ 80,88
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	372	R\$ 10,00	R\$ 3.720,00	R\$ -
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina com Gráfico	408	R\$ 24,24	R\$ 9.889,92	R\$ 4.944,96
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica	24	R\$ 14,81	R\$ 355,44	R\$ 355,44
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico	48	R\$ 12,34	R\$ 592,32	R\$ 592,32
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.025-9	Tonometria de Aplanção	384	R\$ 3,37	R\$ 1.294,08	R\$ 1.294,08
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.01.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	24	R\$ 902,95	R\$ 21.670,80	R\$ 8.668,32
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.03.014-2	Vitrectomia posterior	12	R\$ 2.667,29	R\$ 32.007,48	R\$ 66.575,52
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.03.017-7	Vitrectomia posterior com infusão de perfurocarbonato/oleo de silicone /endolaser	24	R\$ 4.701,84	R\$ 112.844,16	R\$ 234.715,92
							1320		R\$ 182.455,08	R\$ 317.227,44

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido  
 Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024

**6.15 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 14 - (ARARAS, LIMEIRA, PIRACICABA e RIO CLARO)**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
14	PIRACICABA	LIMEIRA	676.439,15		O Município de Limeira, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 676.439,15/ano equivalente a R\$ 56.369,93/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	PIRACICABA	PIRACICABA	1.610.557,67		O Município de Piracicaba, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.610.557,67/ano equivalente a R\$ 134.213,14/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro

					do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	10	ARARAS	1.614.347,90		O Município de Araras, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.614.347,90/ano equivalente a R\$ 134.528,99/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	10	SÃO PEDRO	820.278,53		O Município de São Pedro, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$820.278,53 /ano equivalente a R\$ 68.356,54/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	10	RIO CLARO	443.934,58		O Município de Rio Claro, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 443.934,58/ano equivalente a R\$ 36.994,55/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	10	CONCHAL	175.230,00		O Município de Conchal, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 175.230,00/ano equivalente a R\$ 14.602,50/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR AMPLIADA: 06-09-2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física (12 meses)	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
14	10	LIMEIRA	2081458	Santa Casa de Limeira	04.08.04.009-2 - Artroplastia Total Primária do Quadril não Cimentada / Híbrida	25	R\$ 6.775,39	R\$ 169.384,75	R\$ 97.845,75
14	10	LIMEIRA	2087103	Sociedade Operaria Humanitária de Limeira	04.08.- Cirurgias do Sistema Osteomuscular - 58 procedimentos média complexidade	280	R\$ 1.639,48	R\$ 459.054,40	R\$ 533.593,20
14	10	LIMEIRA	2087104	Sociedade Operaria Humanitária de Limeira	03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	4.800	R\$ 10,00	R\$ 48.000,00	**
				Subtotal Limeira		5.105		R\$ 676.439,15	R\$ 631.438,95
14	10	Piracicaba	2772310	Santa Casa de Piracicaba	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardíaco	45	R\$ 730,04	R\$ 32.851,80	R\$ 16.425,90
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	330	R\$ 10,00	R\$ 3.300,00	**
14	10	Piracicaba	2772312	Santa Casa de Piracicaba	211020036 - Eletrocardiograma	350	R\$ 5,15	R\$ 1.802,50	R\$ 1.802,50
14	10	Piracicaba	2772313	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.038-0 -Hemograma Completo	340	R\$ 4,00	R\$ 1.360,00	**
14	10	Piracicaba	2772314	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.048-7 - Prova De Consumo De Protrombina	340	R\$ 4,14	R\$ 1.407,60	**

14	10	Piracicaba	2772315	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.013-4 - Determinação De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada)	340	R\$ 5,77	R\$ 1.961,80	**
14	10	Piracicaba	2772316	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.069-4 - Dosagem De Ureia	331	R\$ 1,85	R\$ 612,35	**
14	10	Piracicaba	2772317	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.031-7 - Dosagem De Creatinina	340	R\$ 1,85	R\$ 629,00	**
14	10	Piracicaba	2772318	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.065-1 - Dosagem De Transaminase Glutamico-Piruvica (Tgp)	340	R\$ 2,01	R\$ 683,40	**
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	14	R\$ 8.607,69	R\$ 120.507,66	R\$ 58.651,04
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	04.08.- Cirurgias do Sistema Osteomuscular	120	R\$ 4.944,28	R\$ 593.313,60	R\$ 295.680,00
14	10	Piracicaba	2772312	Santa Casa de Piracicaba	0204030145 Radiografia De Torax (Pa + Lateral + Oblíqua)	120	R\$ 12,02	R\$ 1.442,40	R\$ 721,20
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Forneceadores de Cana de Piracicaba	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardiaco	120	R\$ 730,04	R\$ 87.604,80	R\$ 43.802,40
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Forneceadores de Cana de Piracicaba	0211020044 Monitoramento pelo Sistema holter 24 HS (3 canais)	160	R\$ 30,00	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Forneceadores de Cana de Piracicaba	0210010150 Arteriografia Seletiva Vertebral	4	R\$ 201,01	R\$ 804,04	R\$ 402,04
14	10	Piracicaba	2087059	Hospital Forneceadores de Cana de Piracicaba	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	88	R\$ 8.607,69	R\$ 757.476,72	R\$ 368.663,68
				Subtotal Piracicaba		3.382		R\$ 1.610.557,67	R\$ 790.948,76
14	10	Rio Claro	2082888	Santa Casa de Rio Claro	408050063 Artroplastia Total Primária Do Joelho	36	R\$ 5.242,14	R\$ 188.717,04	R\$ 133.952,04
14	10	Rio Claro	2082889	Santa Casa de Rio Claro	406020370 Ponte-Tromboendarterectomia De Carotida	24	R\$ 4.992,48	R\$ 119.819,57	R\$ 63.538,08
14	10	Rio Claro	2082890	Santa Casa de Rio Claro	04.08.05 Membros Inferiores	36	R\$ 3.761,05	R\$ 135.397,96	R\$ 44.181,72
				Subtotal Rio Claro		96		R\$ 443.934,58	R\$ 241.671,84
14	10	Conchal	2084430	Hospital Madre Vanini de Conchal	0211020044 Monitoramento pelo Sistema holter 24 HS (3 canais)	960	R\$ 30,00	R\$ 28.800,00	R\$ 28.800,00
14	10	Conchal	2084431	Hospital Madre Vanini de Conchal	0205010032 Ecocardiografia Transtoracica	1500	R\$ 67,86	R\$ 101.790,00	R\$ 101.790,00
14	10	Conchal	2084432	Hospital Madre Vanini de Conchal	0211020060 Teste De Esforço / Teste Ergometrico	300	R\$ 30,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00
14	10	Conchal	2084433	Hospital Madre Vanini de Conchal	02.05.01.004-0 - Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	900	R\$ 39,60	R\$ 35.640,00	R\$ 35.640,00
				Subtotal Conchal		3.660		R\$ 175.230,00	R\$ 175.230,00
14	10	São Pedro	2084422	Santa Casa de São Pedro	408040084 Artroplastia Total Primária Do Quadril Cimentada	48	R\$ 5.530,77	R\$ 265.477,08	R\$ 252.904,68
14	10	São Pedro	2084423	Santa Casa de São Pedro	408050160 Reconstrucao ligamentar Intra-Articular Do Joelho (Cruzado Anterior)	60	R\$ 3.483,37	R\$ 209.002,28	R\$ 309.733,20
14	10	São Pedro	2084424	Santa Casa de São Pedro	408050896 Tratamento Cirurgico De Rotura Do Menisco Com Meniscectomia Parcial / Total	48	R\$ 778,39	R\$ 37.362,48	R\$ 51.386,40
14	10	São Pedro	2084425	Santa Casa de São Pedro	408060085 Burssectomia	48	R\$ 729,14	R\$ 34.998,82	R\$ 23.072,04
14	10	São Pedro	2084426	Santa Casa de São Pedro	408060212 Ressecao De Cisto Sinovial	72	R\$ 420,63	R\$ 30.285,00	R\$ 14.821,38
14	10	São Pedro	2084427	Santa Casa de São Pedro	408060328 Retirada De Corpo Estranho Intra-Articular	48	R\$ 892,70	R\$ 42.849,72	R\$ 15.019,56
14	10	São Pedro	2084428	Santa Casa de São Pedro	408060433 Tenodese	72	R\$ 690,75	R\$ 49.733,91	R\$ 33.062,58
14	10	São Pedro	2084429	Santa Casa de São Pedro	408060441 Tenolise	72	R\$ 2.091,24	R\$ 150.569,23	R\$ 37.162,8
				Subtotal São Pedro		468		R\$ 820.278,53	R\$ 737.162,64
14	10	Araras	2081253	Santa Casa de Araras	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardiaco	100	R\$ 730,04	R\$ 73.004,00	R\$ 36.502,00
14	10	Araras	2081254	Santa Casa de Araras	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	40	R\$ 8.607,69	R\$ 344.307,60	R\$ 167.574,40
14	10	Araras	2081255	Santa Casa de Araras	04.06 Cirurgia Cardiovascular - Marcapasso	50	R\$ 6.834,03	R\$ 341.701,50	R\$ 368.590,00
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	8.421	R\$ 10,00	R\$ 84.210,00	**
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	04.05 Cirurgias do Aparelho da Visão	2.000	R\$ 324,78	R\$ 649.560,00	R\$ 241.540,00
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	02.11.06 Diagnostico em Oftalmologia	7.560	R\$ 16,08	R\$ 121.564,80	R\$ 121.564,80
				Subtotal Araras		18.171		R\$ 1.614.347,90	R\$ 935.771,20
				TOTAL DRS X Piracicaba em 12 meses		30.882		R\$ 5.340.787,82	R\$ 3.512.223,39
				TOTAL DRS X Piracicaba mensal		2.574		R\$ 445.065,65	R\$ 292.685,28

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido

### 6.16 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13 – (NORTE-BARRETOS, SUL-BARRETOS, TRÊS COLINAS, ALTA ANHANGUERA, ALTA MOGIANA, HORIZONTE VERDE, AQUÍFERO GUARANI e VALE DAS CACHOEIRAS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	RIBEIRÃO PRETO	BATATAIS	167.963,04		O município de batatais, recebe da gestão estadual o valor de R\$ 167.963,04/ano equivalente a R\$ 13.996,92/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 03,04,05/setembro/2024

Transferência de teto financeiro Mac a partir da competência outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUT DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	120	R\$ 86,76	R\$ 10.411,20	R\$ 5.204,40
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206010028 - TOMOGR COMPUT DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	120	R\$ 101,10	R\$ 12.132,00	R\$ 6.066,00
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUT DE FACE / SEIOS DA FACE / ATM	120	R\$ 86,75	R\$ 1.440,00	R\$ 5.205,60
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	456	R\$ 97,44	R\$ 44.432,64	R\$ 22.216,32
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	120	R\$ 136,41	R\$ 16.369,20	R\$ 8.185,20
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	300	R\$ 138,63	R\$ 41.589,00	R\$ 20.796,00
13	13	Batatais	2082853	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	300	R\$ 138,63	R\$ 41.589,00	R\$ 20.796,00
TOTAL								167.963,04	88.469,52

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido  
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024

### 6.17 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13 – (NORTE-BARRETOS, SUL-BARRETOS, TRÊS COLINAS, ALTA ANHANGUERA, ALTA MOGIANA, HORIZONTE VERDE, AQUÍFERO GUARANI e VALE DAS CACHOEIRAS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	RIBEIRÃO PRETO	PITANGUEIRAS	62.209,32		O Município de Pitangueiras, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 62.209,32/ano equivalente a R\$ 5.184,11/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 03,04,05/setembro/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUT DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	24	86,76	2.082,24	1.041,12
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206010028 - TOMOGR COMPUT DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	24	101,10	2.426,40	1.213,20
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUT DE FACE / SEIOS DA FACE / ATM	48	86,75	4.164,00	2.082,24
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	192	97,44	18.708,48	9.354,24
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	48	136,41	6.547,68	3.274,08
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	108	138,63	14.972,04	7.486,56
13	13	Pitangueiras	2089548	Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	96	138,63	13.308,48	6.654,72
<b>TOTAL</b>								<b>62.209,32</b>	<b>31.106,16</b>

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024

**6.18 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13 – (NORTE-BARRETOS, SUL-BARRETOS, TRÊS COLINAS, ALTA ANHANGUERA, ALTA MOGIANA, HORIZONTE VERDE, AQUÍFERO GUARANI e VALE DAS CACHOEIRAS)**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	1.555.411,20		O município de ribeirão preto, recebe da gestão estadual o valor de R\$ 1.555.411,20/ano equivalente a R\$ 129.617,60/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 03.04.05/setembro/2024

Transferência de teto financeiro Mac a partir da competência outubro de 2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
13	13	Ribeirão Preto	2084414	Sociedade Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	0211020010 - Cateterismo Cardíaco	600	730,04	438.024,00	219.012,00
13	13	Ribeirão Preto	2084414	Sociedade Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	0406030022 - Angioplastia coronariana c/implante de dois stents	168	1.986,20	333.681,60	717.415,44
13	13	Ribeirão Preto	2084414	Sociedade Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	0301010072 - consulta especializada em atenção especializada	600	10,00	6.000,00	0,00
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0211020010 - Cateterismo Cardíaco	600	730,04	438.024,00	219.012,00
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0406030022 - Angioplastia coronariana c/implante de dois stents	168	1.986,20	333.681,60	717.415,44
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0301010072 - consulta especializada em	600	10,00	6.000,00	0,00

					atenção especializada			
					TOTAL		1.555.411,20	1.872.854,88
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido								
Obs.: transferência a partir da competência novembro/2024								

### 6.19 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13 – (NORTE-BARRETOS, SUL-BARRETOS, TRÊS COLINAS, ALTA ANHANGUERA, ALTA MOGIANA, HORIZONTE VERDE, AQUÍFERO GUARANI e VALE DAS CACHOEIRAS)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	RIBEIRÃO PRETO	CAJURU	62.209,32		O Município de Cajuru, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 62.209,32/ano equivalente a R\$ 5.184,11/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 03,04,05/setembro/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						QUANTIDADE FÍSICA ANUAL	VALOR MÉDIO (DO PRESTADOR) NA TABELA SUS	EXPANSÃO DO TETO MAC *	VALOR PREVISTO COMPLEMENTAÇÃO TABELA SUS PAULISTA *
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUT DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	24	86,76	2.082,24	1.041,12
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206010028 - TOMOGR COMPUT DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	24	101,10	2.426,40	1.213,20
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUT DE FACE / SEIOS DA FACE / ATM	48	86,75	4.164,00	2.082,24
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	192	97,44	18.708,48	9.354,24
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	48	136,41	6.547,68	3.274,08
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	108	138,63	14.972,04	7.486,56
13	13	CAJURU	2023016	SANTA CASA DE CAJURU - CASA DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO DE CAJURU	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	96	138,63	13.308,48	6.654,72
TOTAL								62.209,32	31.106,16
* O VALOR DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA SERÁ TRANSFERIDO, MEDIANTE A PRODUÇÃO REGISTRADA, ATÉ O LIMITE ORA DEFINIDO									
OBS.: TRANSFERÊNCIA A PARTIR DA COMPETÊNCIA OUTUBRO/2024									

**6.20 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 15 – (REG METRO CAMPINAS, CIRCUITO DAS ÁGUAS, BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA e RIO PARDO)**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
15	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	MOGI MIRIM	908.014,32		O Município de Mogi Mirim, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 908.014,32/ano equivalente a R\$ 75.667,86/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 12/09/2024. OBS.: pelo período de 12 meses

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação o Tabela SUS Paulista *
15	14	Mogi Mirim	2088193	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMA	3312	R\$ 24,20	R\$ 80.150,40	R\$ 80.150,40
					0205020119 - 0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL E VIA TRANSRETAL)	960	R\$ 24,20	R\$ 23.232,00	R\$ 23.232,00
					0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO	1944	R\$ 24,20	R\$ 47.044,80	R\$ 47.044,80
					0204030188 - MAMOGRAFIA	2796	R\$ 45,00	R\$ 125.820,00	R\$ 62.910,00
					0209010029 - COLONOSCOPIA	2910	R\$ 112,66	R\$ 327.840,60	R\$ 327.840,60
					0203020030 -EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	810	R\$ 40,78	R\$ 33.031,80	R\$ 33.031,80
					0209010037 - ENDOSCOPIA	960	R\$ 48,16	R\$ 46.233,60	R\$ 46.233,60
					0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	960	R\$ 40,78	R\$ 39.148,80	R\$ 39.148,80
					0206010010 - TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	72	R\$ 86,75	R\$ 6.246,00	R\$ 3.121,92
				0206010036 - TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE					
				0206010044- TOMOGRRAFIA					

					COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES				
					0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO				
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR				
					0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)				
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR				
					0206010028- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	156	R\$ 101,10	R\$ 15.771,60	R\$ 7.885,80
					0206010060- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	252	R\$ 97,44	R\$ 24.554,88	R\$ 12.277,44
					0206010079- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO				
					0206020031- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	360	R\$ 136,41	R\$ 49.107,60	R\$ 24.552,00
					0206030010- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.961,28
					0206030037- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	360	R\$ 138,63	R\$ 49.906,80	R\$ 24.951,60
							R\$ 1.058,94	R\$ 908.014,32	R\$ 752.342,04
*EXAMES DE MAMOGRAFIA, ENDOSCOPIA E OS ANATOMOPATOLOGICOS FORAM DIVIDIOS EM 18 MESES.									
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024									

## 6.21 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 15 – (REG METRO CAMPINAS, CIRCUITO DAS ÁGUAS, BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA e SÃO JOSÉ DO RIO PARDO)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
15	SÃO JOÃO DA BOA VISTA	SÃO JOSE DO RIO PARDO	341.412,72		O município de são José do rio pardo, recebe da gestão estadual o valor de r\$ 341.412,72/ano equivalente a r\$ 28.451,06/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 12/09/2024. Obs.: pelo período de 12 meses

Transferência de teto financeiro Mac a partir da competência outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
15	14	São José do Rio Pardo	2080728	Hospital São Vicente	0204030188 - MAMOGRAFIA	2160	R\$ 45,00	R\$ 97.200,00	R\$ 48.600,00
					0209010037 - ENDOSCOPIA	660	R\$ 48,16	R\$ 31.785,60	R\$ 31.785,60
					0203020030 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	660	R\$ 40,78	R\$ 26.914,80	R\$ 26.914,80
					0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	72	R\$ 86,75	R\$ 6.246,00	R\$ 3.121,92
				0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE					
				0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES					
				0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO					
				0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR					
				0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)					
				0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR					
				0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	156	R\$ 101,10	R\$ 15.771,60	R\$ 7.885,80	
				0206010060 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	252	R\$ 97,44	R\$ 24.554,88	R\$ 12.277,44	
				0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO					
				0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	360	R\$ 136,41	R\$ 49.107,60	R\$ 24.552,00	
				0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.961,28	
				0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	360	R\$ 138,63	R\$ 49.906,80	R\$ 24.951,60	
							R\$ 832,90	R\$ 341.412,72	R\$ 200.050,44
* VALOR DIVIDO EM 12 MESES									
nome , cargo e assinatura dos gestores respectivos									
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido									

## 6.22 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	ITAJOBI	136.472,40		O Município de Itajobi, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 136.472,40/ano equivalente a R\$ 11.372,70/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 20/08/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	Município	Cnes	Instituição	Proposta de expansão hospitalar (sih)						
					Complexidade (a)	Especialidade e leito (b)	Quantidade e física (ano)	Valor médio prestador (d)	Expansão do teto mac/ano (c x d)	Valor médio da complementação tabela sus paulista (e)	Valor previsto complementação o tabela sus paulista (c x e)
12	15	Itajobi	2080826	Hospital são José de itajobi	Mc	Clínico	360	R\$ 379,09	r\$ 136.472,40	r\$ 696,04	r\$ 250.574,40
								subtotal total	r\$ 136.472,40		r\$ 250.574,40
								total mac + tsp		r\$ 387.046,80	

\* o valor da complementação da tabela sus paulista será transferido, mediante a produção registrada , até o limite ora definido

Transferência de teto financeiro mac a partir da competência outubro de 2024

## 6.23 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	NOVO HORIZONTE	874.263,11		O município de novo horizonte, recebe da gestão estadual o valor de r\$ 874.263,11/ano equivalente a r\$ 72.855,26/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 20/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	1200	24,20	R\$ 29.040,00	R\$ 29.040,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	400	86,75	R\$ 34.700,00	R\$ 17.352,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	400	86,75	R\$ 34.700,00	R\$ 17.352,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	400	86,75	R\$ 34.700,00	R\$ 17.352,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE	308	138,63	R\$ 42.698,04	R\$ 21.350,56

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR 030106006 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2797	11,00	R\$ 30.767,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309007 - REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	160	25,31	R\$ 4.049,60	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309009 - REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	160	22,21	R\$ 3.553,60	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309012 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM	159	36,59	R\$ 5.817,81	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309014 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE COSTELAS	160	15,04	R\$ 2.406,40	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309015 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	160	40,68	R\$ 6.508,80	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309016 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	160	17,85	R\$ 2.856,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	030309022 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMO	160	41,63	R\$ 6.660,80	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	040801012 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA C	41	44,28	R\$ 1.815,48	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	040801013 - REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA/LUXACAO ESCAPULO	39	41,10	R\$ 1.602,90	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	040805019 - REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FAL	41	35,20	R\$ 1.443,20	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	040805021 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA/LUXACAO/FRATURA-LUXACAO DO	40	35,20	R\$ 1.408,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmadade São José de Novo Horizonte	040805022 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESAO FISARIA DIST	12	44,69	R\$ 536,28	R\$ 0,00
TOTAL								R\$ 245.263,91	R\$ 102.446,56
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido.									
Obs.: Transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.24 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PALMEIRA D'OESTE	1.352.304,51		O Município de Palmeira D'Oeste, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.352.304,51/ano equivalente a R\$ 112.692,04/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 05/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Palmeira D'Oeste	2079291	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.800	R\$ 10,00	R\$ 18.000,00	R\$ -

12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0205020020PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	1.200	R\$ 14,81	R\$ 17.772,00	R\$ 17.772,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060011BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	720	R\$ 24,24	R\$ 17.452,80	R\$ 8.726,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060020BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	1200	R\$ 12,34	R\$ 14.808,00	R\$ 14.808,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060038CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	1.200	R\$ 40,00	R\$ 48.000,00	R\$ 24.000,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060127MAPEAMENTO DE RETINA	1.200	R\$ 24,24	R\$ 29.088,00	R\$ 14.544,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060259TONOMETRIA	1.190	R\$ 3,37	R\$ 4.010,30	R\$ 4.010,30
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010028CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	120	R\$ 278,90	R\$ 33.468,00	R\$ 13.387,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010052EPILACAO A LASER	240	R\$ 45,00	R\$ 10.800,00	R\$ 4.320,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010060EPILACAO DE CILIOS	120	R\$ 22,93	R\$ 2.751,60	R\$ 1.100,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010079EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	60	R\$ 78,75	R\$ 4.725,00	R\$ 1.890,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010125RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	120	R\$ 311,04	R\$ 37.324,80	R\$ 14.930,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010168SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	117	R\$ 22,93	R\$ 2.682,81	R\$ 1.072,89
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010176SUTURA DE PALPEBRAS	120	R\$ 143,99	R\$ 17.278,80	R\$ 6.912,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010184TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	120	R\$ 95,42	R\$ 11.450,40	R\$ 4.580,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405040199TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	120	R\$ 116,42	R\$ 13.970,40	R\$ 5.588,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405040202TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	140	R\$ 449,44	R\$ 62.921,60	R\$ 25.169,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050194IRIDOTOMIA A LASER	60	R\$ 45,00	R\$ 2.700,00	R\$ 1.080,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050259RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	110	R\$ 25,00	R\$ 2.750,00	R\$ 1.100,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050364TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	360	R\$ 209,55	R\$ 75.438,00	R\$ 30.175,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050372FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DELENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL	1140	R\$ 771,60	R\$ 879.624,00	R\$ 219.906,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	030101010 CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA	600	R\$ 57,74	R\$ 34.644,00	
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	030305001 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA)	600	R\$ 17,74	R\$ 10.644,00	
<b>TOTAL</b>								<b>R\$ 1.352.304,51</b>	<b>R\$ 415.072,79</b>
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido.									
Obs.: Transferência a partir da competência Outubro/2024									

## 6.25 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PIRANGI	557.268,83		O Município de Pirangi, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 557.268,83/ano equivalente a R\$ 46.439,07/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 20/08/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.500	R\$ 10,00	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0205020020PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	84	R\$ 14,81	R\$ 1.244,04	R\$ 1.244,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0205020089ULTRASSONOGRÁFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	84	R\$ 24,20	R\$ 2.032,80	R\$ 2.032,80
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060011BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	95	R\$ 24,24	R\$ 2.302,80	R\$ 1.151,40
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060020BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	361	R\$ 12,34	R\$ 4.454,74	R\$ 4.454,74
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060038CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	180	R\$ 40,00	R\$ 7.200,00	R\$ 3.600,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060054CERATOMETRIA	300	R\$ 3,37	R\$ 1.011,00	R\$ 1.011,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060062CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	120	R\$ 10,11	R\$ 1.213,20	R\$ 1.213,20
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060119GONIOSCOPIA	325	R\$ 6,74	R\$ 2.190,50	R\$ 2.190,50
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060127MAPEAMENTO DE RETINA	444	R\$ 24,24	R\$ 10.762,56	R\$ 5.381,28
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060151POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	279	R\$ 3,37	R\$ 940,23	R\$ 940,23
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060178RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR	216	R\$ 24,68	R\$ 5.330,88	R\$ 2.665,44
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060186RETINOGRÁFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	144	R\$ 64,00	R\$ 9.216,00	R\$ 4.608,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060232TESTE ORTÓPTICO	167	R\$ 12,34	R\$ 2.060,78	R\$ 2.060,78
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060259TONOMETRIA	222	R\$ 3,37	R\$ 748,14	R\$ 748,14
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0211060267TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	80	R\$ 24,24	R\$ 1.939,20	R\$ 969,60
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010010CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	12	R\$ 203,74	R\$ 2.444,88	R\$ 978,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010028CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	12	R\$ 278,90	R\$ 3.346,80	R\$ 1.338,72
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010036DACRIOCISTORRINOSTOMIA	12	R\$ 681,87	R\$ 8.182,44	R\$ 3.273,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010044DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	12	R\$ 22,93	R\$ 275,16	R\$ 110,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010052EPIPLACAO A LASER	12	R\$ 45,00	R\$ 540,00	R\$ 216,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	0405010060EPIPLACAO DE CILIOS	15	R\$ 22,93	R\$ 343,95	R\$ 137,55

12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010079EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	12	R\$ 78,75	R\$ 945,00	R\$ 378,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010109OCCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	36	R\$ 19,14	R\$ 689,04	R\$ 275,76
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010117RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	12	R\$ 689,66	R\$ 8.275,92	R\$ 3.310,32
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010125RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	12	R\$ 311,04	R\$ 3.732,48	R\$ 1.493,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010141SIMBLEFAROPLASTIA	12	R\$ 203,74	R\$ 2.444,88	R\$ 978,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010168SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	12	R\$ 22,93	R\$ 275,16	R\$ 110,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010176SUTURA DE PALPEBRAS	12	R\$ 143,99	R\$ 1.727,88	R\$ 685,92
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405010184TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	24	R\$ 95,42	R\$ 2.290,08	R\$ 916,08
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405030045FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	235	R\$ 107,61	R\$ 25.288,35	R\$ 10.114,40
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405030134VITRECTOMIA ANTERIOR	12	R\$ 381,08	R\$ 4.572,96	R\$ 1.829,16
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405030193PANFOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	12	R\$ 430,46	R\$ 5.165,52	R\$ 2.066,16
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405040105EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	10	R\$ 846,19	R\$ 8.461,90	R\$ 2.115,50
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405040199TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	12	R\$ 116,42	R\$ 1.397,04	R\$ 558,84
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405040202TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	12	R\$ 449,44	R\$ 5.393,28	R\$ 2.157,36
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405040210REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	12	R\$ 453,60	R\$ 5.443,20	R\$ 1.360,80
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050020CAPSULOTOMIA A YAG LASER	300	R\$ 112,77	R\$ 33.831,00	R\$ 13.533,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050194IRIDOTOMIA A LASER	35	R\$ 45,00	R\$ 1.575,00	R\$ 630,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050224RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	10	R\$ 436,44	R\$ 4.364,40	R\$ 1.745,80
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050240RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	12	R\$ 335,72	R\$ 4.028,64	R\$ 1.611,48
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050259RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	60	R\$ 25,00	R\$ 1.500,00	R\$ 600,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050364TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	132	R\$ 209,55	R\$ 27.660,60	R\$ 11.064,24
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405050372FACOEMLISIFICACÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL	402	R\$ 771,60	R\$ 310.183,20	R\$ 77.545,80
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente de Pirangi	de	0405030134 - VITRECTOMIA ANTERIOR	40	R\$ 381,08	R\$ 15.243,20	R\$ 6.097,20
							6.104	R\$ 8.224,05	R\$ 557.268,83	R\$ 181.501,36
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido.										
Obs.: Transferência a partir da competência Outubro/2024										

## 6.26 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	URÂNIA	118.276,08		O Município de Urânia, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 118.276,08/ano equivalente a R\$ 9.856,34/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da Realização da CIR: 05/09/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	Proposta de Expansão Hospitalar (SIH)						
					Complexidade de (A)	Especialidade de Leito (B)	Quantidade e Física (ANO)	Valor Médio Prestador (D)	Expansão do Teto MAC/ANO (C x D)	Valor Médio da Complementação Tabela SUS Paulista (E)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (C x E)
12	15	Urânia	2079968	Santa Casa de Urânia	MC	Clinico	312	R\$ 379,09	R\$118.276,08	R\$ 696,04	R\$ 217.164,48
Subtotal Total									R\$ 118.276,08		R\$ 217.164,48
Total MAC + TSP									R\$ 335.440,56		
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido											
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024											

### 6.27 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA ADÉLIA	136.472,40		O município de Santa Adélia, recebe da gestão estadual o valor de R\$ 136.472,40/ano equivalente a R\$ 11.372,70/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 20/08/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	Proposta de Expansão Hospitalar (SIH)						
					Complexidade (A)	Especialidade Leito (B)	Quantidade Física (ano)	Valor Médio Prestador (D)	Expansão do Teto MAC/ano (C x D)	Valor Médio da Complementação Tabela SUS Paulista (E)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (C x E)
12	15	Santa Adélia	2079550	Santa Casa de Santa Adélia	MC	Clinico	360	R\$ 379,09	R\$ 136.472,40	R\$ 696,04	R\$ 250.574,40
Subtotal Total									R\$ 136.472,40		R\$ 250.574,40
Total MAC + TSP									R\$ 387.046,80		
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido											
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024											

### 6.28 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 17 – (ALTO VALE DO PARAÍBA, CIRCUITO DA FÉ – VALE HISTÓRICO, LITORAL NORTE e VALE PARAÍBA – REGIÃO SERRANA)

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
17	TAUBATÉ	CRUZEIRO	42.667,50		O Município de Cruzeiro, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 42.667,50/ano equivalente a R\$ 3.555,63/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 09/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade e Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *	
17	17	Taubaté	2024691	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	202010210	0202010210 DOSAGEM DE CÁLCIO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010279	0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	50	3,51	175,50	0,00
					202010287	0202010287 COLESTEROL LDL	50	3,51	175,50	0,00

					202010295	0202010295 COLESTEROL TOTAL	50	1,85	92,50	0,00
					202010317	0202010317 DOSAGEM DE CREATININA 1ºANO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010384	0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	200	15,59	3.118,00	0,00
					202010422	0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	200	2,01	402,00	0,00
					202010430	0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010473	0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010503	0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	200	7,86	1.572,00	0,00
					202010600	0202010600 DOSAGEM DE POTÁSSIO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010627	0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	200	1,85	370,00	0,00
					202010651	0202010651 TRANSAMINASE GLUTAMICO (TGP)	600	2,01	1.206,00	0,00
					202010660	0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERINA	200	4,12	824,00	0,00
					202010678	0202010678 TRIGLICERIDIS	50	3,51	175,50	0,00
					202010694	0202010694 UREIA	1200	1,85	2.220,00	0,00
					202010767	0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXI VITAMINA D	100	15,24	1.524,00	0,00
					202020304	0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	600	1,53	918,00	0,00
					202020371	0202020371 HEMATOCRITO	600	1,53	918,00	0,00
					202020380	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	200	4,11	822,00	0,00
					202030300	0202030300 PESQUISA DE ANTIGENO ANTIHIV1 + HIV2	50	10,00	500,00	0,00
					202030636	0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBS)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030679	0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VIRUS DO HEPATITE (HCV)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030970	0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS (HBSAG)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202060276	0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	200	43,13	8.626,00	0,00
					202070085	0202070085 DOSAGEM DE ALUMINIO	50	27,50	1.375,00	0,00
					202060250	0202060250 TSH	50	8,96	448,00	0,00
					202060373	0202060373 T4	50	8,76	438,00	0,00
					204030153	0204030153 Rx de Torax em PA e perfil	114	9,50	475,00	541,50
					205020054	0205020054 ultrassonografia a renal e de vias urinárias	114	24,20	1.210,00	2.758,80
					211020036	0211020036 eletrocardiograma	114	5,15	257,50	587,15
					202030890	0202030890 AntiHbc IgM (PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBCIGM))	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030784	0202030784 antiHbc total (PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBCITOTAL))	100	18,55	1.855,00	0,00
					305010107	0305010107 Hemodiálise (Máximo 3 sessões por semana)	17784	0	0	1.227.629,52
						TOTAL	8742	309,28	42.667,50	1.231.516,97

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024

Taubaté, 09 de setembro de 2024

Observação: Os procedimentos 020403015-3, 020502005-4 e 021102003-6 para expansão do teto MAC foi feito o calculo para 50 pacientes, considerando que o prestador já possuía teto MAC para os 64 pacientes.

A expansão da TSP se refere aos 114 pacientes considerando que o prestador não foi contemplado na implantação por não possuir série histórica (Não estava habilitado).

**6.29 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA).**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	ANDRADINA	438.028,67		O Município de Andradina, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 438.028,67/ano (Quatrocentos e trinta e oito mil, vinte e oito reais e sessenta e seis centavos) equivalente a R\$ 36.502,39/mês (Trinta e seis mil, quinhentos e dois reais e trinta e nove centavos), nos meses, outubro, novembro, dezembro e janeiro de 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 18/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.04.012-6 - Orquidopexia Bilateral	12	R\$ 393,32	R\$ 4.719,84	R\$ 10.172,45
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.04.013-4 - Orquidopexia Unilateral	48	R\$ 393,32	R\$ 18.879,36	R\$ 38.023,20
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.008-1 - Cistorrafia	60	R\$ 914,93	R\$ 54.896,00	R\$ 72.560,40
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.009-0 - Cistostomia	60	R\$ 914,93	R\$ 54.896,00	R\$ 79.766,28
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.017-0 - Instalação Endoscópica De Cateter Duplo J	60	R\$ 630,41	R\$ 37.824,60	R\$ 28.865,76
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.03.002-2 - Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve / Abdomen Inferior	60	R\$ 268,75	R\$ 16.125,00	R\$ 8.062,80
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.03.001-4 - Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	60	R\$ 268,75	R\$ 16.125,00	R\$ 8.062,80
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.01.006-4 - Ressonancia Magnetica De Cranio	120	R\$ 268,75	R\$ 32.250,00	R\$ 16.125,60
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.07.03.003-4 - Colectomia Videolaparoscópica	120	R\$ 1.071,83	R\$ 128.619,07	R\$ 418.408,80
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 482,12	R\$ 57.853,80	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Andradina	208269 1	Irmandade da Santa Casa de Andradina	03.01.01.007-2 - Consulta Medica Em Atenção Especializada	1.584	R\$ 10,00	R\$ 15.840,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						2.304		R\$ 438.028,67	R\$ 828.814,67
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

**6.30 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA).**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	AURIFLAMA	564.833,87		O Município de Aurifloma, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 564.833,87/ano (Quinhentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e três reais e oitenta e sete centavos) equivalente a R\$ 47.069,49/mês (Quarenta e sete mil, sessenta e nove reais e quarenta e nove centavos), nos meses outubro, novembro, dezembro e janeiro de 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual,

					será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 18/09/2024.
--	--	--	--	--	--

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista*
XII	DRS II	Auriflama	2081768	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	240	R\$ 838,31	R\$ 201.195,47	R\$ 297.533,16
XII	DRS II	Auriflama	2081768	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	04.10.01.011-1 - Setorectomia /Quadrantectomia	180	R\$ 438,22	R\$ 78.879,60	R\$ 124.122,24
XII	DRS II	Auriflama	2081768	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	04.07.03.002-6 - Colectistectomia	204	R\$ 1.334,70	R\$ 272.278,80	R\$ 711.386,76
XII	DRS II	Auriflama	2081768	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	1.248	R\$ 10,00	R\$ 12.480,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão do MAC						1872		R\$ 564.833,87	R\$ 1.133.042,16
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

### 6.31 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	BIRIGUI	167.022,48		O Município de Birigui, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 167.022,48/ano (Cento e sessenta e sete mil, vinte e dois reais e quarenta e oito centavos) equivalente a R\$ 13.918,54/mês (Treze mil, novecentos e dezoito reais e cinquenta e quatro centavos), nos meses outubro, novembro, dezembro e janeiro de 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.03.002-6 - Colectistectomia	60	R\$ 1.065,38	R\$ 63.922,80	R\$ 209.231,40
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.02.027-6 - Fistulectomia/Fistulectomia Anal	60	R\$ 363,90	R\$ 21.834,00	R\$ 62.227,20
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.02.028-4 - Hemorroidectomia	72	R\$ 315,94	R\$ 22.747,68	R\$ 64.830,96
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 435,65	R\$ 52.278,00	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	624	R\$ 10,00	R\$ 6.240,00	R\$ 0,00

Total Transferência - Expansão do MAC	936	R\$ 167.022,48	R\$ 485.056,14
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido			
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024			

### 6.32 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	BURITAMA	799.798,80		O Município de Buritama, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 799.798,80/ano (Setecentos e noventa e nove mil, setecentos e noventa e oito reais e oitenta centavos) equivalente a R\$ 66.649,90/mês (Sessenta e seis mil, seiscentos e quarenta e nove reais e noventa centavos), nos meses outubro, novembro, dezembro e janeiro 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.03.003-4 - Colecistectomia Videolaparoscópica	120	R\$ 1.340,24	R\$ 160.828,80	R\$ 502.090,56
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.02.028-4 - Hemorróida	180	R\$ 315,94	R\$ 56.869,20	R\$ 162.077,22
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	300	R\$ 1.340,24	R\$ 402.072,00	R\$ 371.916,45
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.09.04.021-5 - Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	120	R\$ 1.340,24	R\$ 160.828,80	R\$ 67.839,60
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	1920	R\$ 10,00	R\$ 19.200,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						2640		R\$ 799.798,80	R\$ 1.103.923,83

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024

### 6.33 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12 – (CENTRAL DO DRS II, DOS LAGOS DO DRS II, DOS CONSÓRCIOS DO DRS II, CATANDUVA, SANTA FÉ DO SUL, JALES, FERNANDÓPOLIS, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, JOSÉ BONIFÁCIO e VOTUPORANGA).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	CASTILHO	1.339.368,36		O Município de Castilho, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.339.368,36/ano (Um milhão, trezentos e trinta e nove mil, trezentos e sessenta e oito reais e trinta e seis centavos) equivalente a R\$ 111.614,03/mês (Cento e onze mil, seiscentos e quatorze reais e três centavos) nos meses outubro, novembro, dezembro e janeiro 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O

					valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
--	--	--	--	--	--

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO PROCEDIMENTO E	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.04.01.003-2 - Amigdalectomia com Adenoidectomia	360	R\$ 902,43	R\$ 324.874,80	R\$ 261.007,20
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.09.04.021-5 - Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	60	R\$ 902,43	R\$ 54.145,80	R\$ 33.919,80
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.09.04.023-1 - Tratamento Cirúrgico de Varicocele	60	R\$ 902,43	R\$ 54.145,80	R\$ 33.997,80
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.06.02.056-6 - Tratamento Cirúrgico de Varizes (Bilateral)	480	R\$ 902,43	R\$ 433.166,40	R\$ 860.150,40
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 902,43	R\$ 108.291,60	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.008-0 - Hernioplastia Incisional	12	R\$ 902,43	R\$ 10.829,16	R\$ 18.465,26
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	12	R\$ 902,43	R\$ 10.829,16	R\$ 21.818,57
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.03.002-6 - Colectectomia	168	R\$ 902,43	R\$ 151.608,24	R\$ 585.847,92
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.02.028-4 - Hemorroidectomia	180	R\$ 902,43	R\$ 162.437,40	R\$ 162.077,22
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	2.904	R\$ 10,00	R\$ 29.040,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						4356		R\$ 1.339.368,36	R\$ 2.126.050,75
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

### 6.34 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 15 – (REG. METRO. CAMPINAS, CIRCUITO DAS ÁGUAS, BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA e RIO PARDO).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
15	CAMPINAS	CAMPINAS	732.518,39		O Município de Campinas, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 732.518,39/ano equivalente a R\$ 61.043,2/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 02 DE AGOSTO DE 2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário na Tabela SUS	Valor Unitário na Tabela SUS Paulista	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Expansão Total Complementação Tabela SUS Paulista *
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.03.003-4 - Colectectomia Videolaparoscopia	120	R\$ 992,45	R\$ 4.479,19	R\$ 119.094,00	R\$ 418.408,80
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	140	R\$ 434,99	R\$ 1.674,71	R\$ 60.898,60	R\$ 173.560,80
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (unilateral)	145	R\$ 637,97	R\$ 2.456,18	R\$ 92.505,65	R\$ 263.640,45

15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.07.03.003-4 - Colectistectomia Videolaparoscopia	200	R\$ 992,45	R\$ 4.479,19	R\$ 198.490,00	R\$ 697.348,00
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (unilateral)	170	R\$ 637,97	R\$ 2.456,18	R\$ 108.454,90	R\$ 309.095,70
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.09.05.008-3 - Postectomia	240	R\$ 219,12	R\$ 701,18	R\$ 52.588,80	R\$ 115.694,40
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.09.03.004-0 - Ressecção Endoscópica de Próstata	118	R\$ 851,58	R\$ 2.725,06	R\$ 100.486,44	R\$ 221.070,64
						1.133			R\$ 732.518,39	R\$ 2.198.818,79

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.35 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 15 – (REG. METRO. CAMPINAS, CIRCUITO DAS ÁGUAS, BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA e RIO PARDO).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
15	CAMPINAS	INDAIATUBA	1.277.860,95		O Município de Indaiatuba, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.277.860,95/ano equivalente a R\$ 106.488,41/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR:02 DE AGOSTO DE 2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	Quantidade Física 2024	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208030042 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	25	R\$ 338,70	R\$ 8.467,50	R\$ 1.693,50
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208050035 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INT	635	R\$ 190,99	R\$ 121.278,65	R\$ 24.255,73
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208040056 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA	3	R\$ 133,03	R\$ 399,09	R\$ 79,82
15	7	Indaiatuba	4168933	LGN	0211080055 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCO	50	R\$ 6,36	R\$ 318,00	R\$ 318,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMB	50	R\$ 55,10	R\$ 2.755,00	R\$ 1.377,50
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	200	R\$ 268,75	R\$ 53.750,00	R\$ 26.875,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	3	R\$ 86,76	R\$ 260,28	R\$ 130,14
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	3	R\$ 101,10	R\$ 303,30	R\$ 151,65
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	3	R\$ 86,76	R\$ 260,28	R\$ 130,14
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13

15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	50	R\$ 97,44	R\$ 4.872,00	R\$ 6.090,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	168	R\$ 86,75	R\$ 14.574,00	R\$ 7.287,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERI	650	R\$ 138,63	R\$ 90.109,50	R\$ 45.054,75
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	950	R\$ 136,41	R\$ 129.589,50	R\$ 64.794,75
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	675	R\$ 138,63	R\$ 93.575,25	R\$ 46.787,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	13	R\$ 90,68	R\$ 1.178,84	R\$ 1.178,84
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0209010037 - ESOFAGOGASTRODUENOSCOPIA	138	R\$ 48,16	R\$ 6.646,08	R\$ 6.646,08
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	125	R\$ 67,86	R\$ 8.482,50	R\$ 8.482,50
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	55	R\$ 268,75	R\$ 14.781,25	R\$ 7.390,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO- SACRA	40	R\$ 268,75	R\$ 10.750,00	R\$ 5.375,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	30	R\$ 268,75	R\$ 8.062,50	R\$ 4.031,25
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	305	R\$ 268,75	R\$ 81.968,75	R\$ 40.984,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	5	R\$ 268,75	R\$ 1.343,75	R\$ 671,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207020035 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	25	R\$ 268,75	R\$ 6.718,75	R\$ 3.359,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	705	R\$ 268,75	R\$ 189.468,75	R\$ 94.734,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	770	R\$ 268,75	R\$ 206.937,50	R\$ 103.468,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 268,75	R\$ 4.031,25	R\$ 2.015,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207010072 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	20	R\$ 268,75	R\$ 5.375,00	R\$ 2.687,50
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0207030049 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	10	R\$ 268,75	R\$ 2.687,50	R\$ 1.343,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	5	R\$ 86,76	R\$ 433,80	R\$ 216,90
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	5	R\$ 101,10	R\$ 505,50	R\$ 252,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	5	R\$ 86,76	R\$ 433,80	R\$ 216,90
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	75	R\$ 86,75	R\$ 6.506,25	R\$ 3.253,13
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	20	R\$ 97,44	R\$ 1.948,80	R\$ 974,40
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	10	R\$ 86,75	R\$ 867,50	R\$ 433,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	535	R\$ 136,41	R\$ 72.979,35	R\$ 36.489,68
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	245	R\$ 138,63	R\$ 33.964,35	R\$ 16.982,18

15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI	180	R\$ 138,63	R\$ 24.953,40	R\$ 12.476,70
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205010040 - ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	20	R\$ 39,60	R\$ 792,00	R\$ 792,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020038 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	20	R\$ 24,20	R\$ 484,00	R\$ 484,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020046 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	285	R\$ 37,95	R\$ 10.815,75	R\$ 10.815,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020054 - ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	95	R\$ 24,20	R\$ 2.299,00	R\$ 2.299,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020062 - ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 121,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020070 - ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 121,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	245	R\$ 24,20	R\$ 5.929,00	R\$ 5.929,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020100 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 726,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020127 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	305	R\$ 24,20	R\$ 7.381,00	R\$ 7.381,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020135 - ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	3	R\$ 24,20	R\$ 72,60	R\$ 72,60
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020186 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	75	R\$ 24,20	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020160 - ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00	R\$ 242,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	238	R\$ 112,66	R\$ 26.813,08	R\$ 26.813,08
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	3	R\$ 9,73	R\$ 29,19	R\$ 14,60
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030137 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	5	R\$ 14,32	R\$ 71,60	R\$ 35,80
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	140	R\$ 9,50	R\$ 1.330,00	R\$ 665,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	108	R\$ 6,88	R\$ 743,04	R\$ 371,52
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	3	R\$ 7,98	R\$ 23,94	R\$ 11,97
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204050120 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	3	R\$ 15,30	R\$ 45,90	R\$ 22,95
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	3	R\$ 7,77	R\$ 23,31	R\$ 11,66
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	3	R\$ 8,94	R\$ 26,82	R\$ 13,41
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	5	R\$ 8,94	R\$ 44,70	R\$ 22,35
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0305010107 - HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	7488	R\$ 240,97		R\$ 516.896,64
								Total anual	R\$ 1.277.860,95	R\$ 1.157.555,97

\* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

### 6.36 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 8 – (ITAPETININGA, ITAPEVA e SOROCABA).

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
8	SOROCABA	SOROCABA	571.196,52		O Município de Sorocaba, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 571.196,52/ano equivalente a R\$ 47.599,71/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será

					restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	TATUÍ	719.992,80		O Município de Tatuí, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 719.992,80/ano equivalente a R\$ 59.999,40/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	CAPÃO BONITO	257.100,00		O Município de Capão Bonito, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 257.100,00/ano equivalente a R\$ 21.425,00/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	TIETÊ	273.138,00		O Município de Tietê, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 273.138,00/ano equivalente a R\$ 22.761,50/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 26/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Outubro de 2024

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista*
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	407040102 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	24	R\$ 637,97	R\$ 15.311,28	R\$ 43.637,15
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	0407040129 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	84	R\$ 434,99	R\$ 36.539,16	R\$ 104.136,61
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	0409040134 - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	12	R\$ 360,07	R\$ 4.320,84	R\$ 9.505,85
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	0409050083 - POSTECTOMIA	120	R\$ 219,12	R\$ 26.294,40	R\$ 57.847,68
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	0409040215 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	12	R\$ 256,97	R\$ 3.083,64	R\$ 6.784,01
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	240	R\$ 138,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	720	R\$ 48,16	R\$ 34.675,20	R\$ 34.675,20
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	240	R\$ 86,76	R\$ 20.822,40	R\$ 10.411,20
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	240	R\$ 101,10	R\$ 24.264,00	R\$ 12.132,00
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	120	R\$ 86,76	R\$ 10.411,20	R\$ 5.205,60
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	180	R\$ 86,75	R\$ 15.615,00	R\$ 7.808,40
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	180	R\$ 138,63	R\$ 24.953,40	R\$ 12.477,60
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010060 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	120	R\$ 97,44	R\$ 11.692,80	R\$ 5.846,40
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	120	R\$ 136,41	R\$ 16.369,20	R\$ 8.185,20
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	240	R\$ 97,44	R\$ 23.385,60	R\$ 11.692,80
8	16	Capão Bonito	2079097	Santa Casa de Capão Bonito	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60

8	16	Sorocaba	2708779	Santa Casa de Sorocaba	0407030255 - COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA TERAPEUTICA - CPRE	240	R\$ 2.023,53	R\$ 485.647,20	R\$ 1.384.094,40
8	16	Tatui	2079135	Santa Casa de Tatui	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	2400	R\$ 138,63	R\$ 332.712,00	R\$ 166.368,00
8	16	Tatui	2079135	Santa Casa de Tatui	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1200	R\$ 138,63	R\$ 166.356,00	R\$ 83.184,00
8	16	Tatui	2079135	Santa Casa de Tatui	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	1200	R\$ 136,41	R\$ 163.692,00	R\$ 81.852,00
8	16	Tatui	2079135	Santa Casa de Tatui	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	120	R\$ 97,44	R\$ 11.692,80	R\$ 5.846,40
8	16	Tatui	2079135	Santa Casa de Tatui	0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1200	R\$ 37,95	R\$ 45.540,00	R\$ 45.540,00
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	240	R\$ 138,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL COM CONTRASTE	240	R\$ 86,76	R\$ 20.822,40	R\$ 10.411,20
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA COM CONTRASTE	240	R\$ 101,10	R\$ 24.264,00	R\$ 12.132,00
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA COM CONTRASTE	240	R\$ 86,76	R\$ 20.822,40	R\$ 10.411,20
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	240	R\$ 138,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	240	R\$ 86,75	R\$ 20.820,00	R\$ 10.411,20
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010060 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	120	R\$ 97,44	R\$ 11.692,80	R\$ 5.846,40
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	240	R\$ 136,41	R\$ 32.738,40	R\$ 16.370,40
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	240	R\$ 97,44	R\$ 23.385,60	R\$ 11.692,80
8	16	Tiete	2080087	Santa Casa de Tietê	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	240	R\$ 86,75	R\$ 20.820,00	R\$ 10.411,20
								R\$ 1.821.427,32	R\$ 2.271.266,50
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024									

## Relatoria: CRS/SES

### 7. Aprovação de Projetos Técnicos de Transporte Sanitário Eletivo, Portaria GM/MS nº 488, de 23/03/2020, Portaria GM nº 545, de 25/03/2020 e Resolução CIT nº 1, de 30/03/2021.

DRS	MUNICÍPIO	Nº PROPOSTA	OBJETO	VALOR
ARAÇATUBA	PENÁPOLIS	12012877000124013	Ambulância Tipo A	268.358,00
TAUBATÉ	CUNHA	12078245000124018	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde (Ambulância tipo A)	323.812,00

## Relatoria: CRS/SES

### 8. Aprovação do repasse financeiro para Vigilância Sanitária, no Estado de São Paulo, Piso Variável (PV-Visa), em 2024.

## Relatoria: Eliseu Diniz – CVS/CCD

## 9. Aprovação de aumento de teto MAC, parcela única, pleitos aprovados em CIR:

DRS	MUNICÍPIO	IBGE	CNPJ	OBJETO	VALOR
MARÍLIA	MARÍLIA	350140	44.447.909/0001-00	CUSTEIO	34.000.000,00
PIRACICABA	RIO CLARO	3543907	45.774.064/0001-88	CUSTEIO	18.409.586,22

Relatoria: CRS/SES

## 10. Aprovação de Ofício CIB ao MS – Ações de saúde, em território internacional no Aeroporto Internacional de Guarulhos.

Relatoria: CVE/CCD/SES

## 11. Aprovação da manutenção e ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAHEH e repasse de recurso federal aos hospitais sob gestão Estadual.

Relatoria: CVE/CCD/SES

## IV. APRESENTAÇÕES/DISCUSSÕES

### 1. Serviços de Vacinação – destaques da Resolução SS 199 de 13/08/2024

Relatoria: Vanessa Lopes Munhoz Afonso – GT Clínico Terapêutico/SERSA/CVS/CCD/SES

## V. INFORMES (3 min cada item)

### 1. Portaria GM/MS N. 5.341, de 5/09/2024, altera a Portaria Consolidada nº. 3, de 28/09/2017 referente a nova Rede Materna e Infantil – Rede Alyne e a Portaria n. 5.340, de 05/09/2024, que altera a Portaria Consolidada n. 6, de 28/09/2017, que dispõe sobre o financiamento da Rede Alyne.

Relator: Marisa F. S. Lima – ATSM/CRS/SES

### 2. Situação de Abastecimento dos Medicamentos:

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica;
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;
- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
- Medicamentos Oncológicos.

Relatoria: CAF/SES

### 3. Ofícios do MS – em resposta à Ofício CIB:

- Ofício 606/2024/DRAC/SAES/MS – em resposta ao Ofício CIB nº 14/2024, referente aos pleitos de aumento de teto MAC do mês de março/2024, Municípios: Santana de Parnaíba, HC FMRPUSP FAEPA (GE), Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba (GE), Santa Casa de São José dos Campos (GE).

- **Ofício 636/2024/DERAC/SAES/MS** – em resposta ao **Ofício CIB nº 31/2023** referente a solicitação de incremento MAC, parcela única para o Município de Marília.

Relatoria: CRS/SES

- 4. Relação de municípios que solicitaram credenciamento de Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Básica(eAB), Equipes de Saúde Bucal(eSB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Gerente de Atenção Básica, UOM e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Consultório na Rua(eCR). Portaria nº 1.710, de 08/07/2019 e Nota Técnica 100/2019 - CGFAP/DESF/SAPS/MS.**

MUNICÍPIO	eSF	eAP		ACS	eSB 40hs		eSB diferenciada		eCR		
		MOD. 20hs	MOD. 30hs		I	II	20hs	30hs	I	II	III
ARAÇATUBA			13						01		
COSMÓPOLIS							02				
ITUPEVA					04		01				
JACI	01			03							
MIRANTE DO PARANAPANEMA					01						
MONTE APRAZÍVEL		01									
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	01										

Relatoria: AB/CRS/SES

- 5. Relação de municípios que solicitaram credenciamento – Portaria GM/MS nº 635, de 22/05/2023 que, institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho, para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.**

MUNICÍPIO	eMulti Estratégica	eMulti Complementar	eMulti Ampliada
ELISÁRIO	01		
PANORAMA	04		

Relatoria: AB/CRS/SES