

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

ATA da 350ª Reunião da CIB

DATA/HORÁRIO: 24/10/2024 – 14h30min

LOCAL: Sala de Reuniões do CES

MEMBROS TITULARES (presentes)

Dra. Silvany L. Cruvinel Portas

Dr. Aldemir Humberto Soares

Dra. Regiane A. Cardoso de Paula

Dra. Carmem Silvia Guariente

Dra. Adriana Martins de Paula

MEMBROS SUPLENTEs (presentes)

Jovana T.C. Mascarenhas

Sandra Regina Sestokas Zorzeto

Vanessa Dutra Ormundo Fernandes

Renata Zaidan dos Santos Tupinamba

Ricardo Conti Barbeiro

Participantes: (listados apenas os nomes legíveis)

Adriana Bugno

Ana Paula Amaral

Athenê Maria de Marco

Brigina Kemp

Clara Carvalho

Daisy Satiko Afuso

Dirce Marques

Elaine Maria Giannotti

Eliseu Diniz

Francisco de Assis Salomão Monteiro

Mariana Carrera

Rachides de Castro Junior

Sergio Valentim

Sonia Dias Lanza Freire

Tatiana Lang

I. Aprovação da ATA anterior

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, cumprimenta a todos e inicia a reunião da CIB em seguida passa a palavra para a Dr. Carmen.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, cumprimenta a todos os presentes e aos que estão acompanhando, pelo Canal da CIB, desejando uma ótima e produtiva reunião. Justifica a ausência do Doutor Geraldo, Presidente do COSEMS/SP que em compromisso externo.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, em seguida pergunta se há alguma observação a ser feita, com relação à ata da reunião anterior. Na ausência de manifestações a mesma é aprovada por unanimidade.

II. Homologações

1. Credenciamento:

1.1 Processo Transexualizador – Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28/09/2017 – Anexos A, B, C, D e E do Anexo 1 do Anexo XXI e Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28/09/2017 – Seção XII - Do Financiamento para o Custeio das Atividades Relacionadas ao Processo Transexualizador, Artigos 241 e 242.

1.1.1 DRS I – Município de São Caetano do Sul – Credenciamento do SERTRANS – Serviço de referência a população LGBTQIAPN+, CNPJ 59.307.595/0001-75, CNES 4175786, gestão Municipal, como Unidade em Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial, com impacto financeiro mensal de R\$ 3.415,58 e anual de R\$ 40.986,96.

1.1.2 DRS XIII – Município de Ribeirão Preto – Credenciamento do Hospital das CLÍNICAS da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP/FAEPA – CNPJ 57.722.118/0001-40, CNES 208218-7, gestão Estadual, como Unidade em Atenção Especializada no Processo Transexualizador – Modalidade Ambulatorial, com impacto financeiro mensal de R\$ 17.829,68 e anual de R\$ 213.956,16 e Modalidade Hospitalar, com impacto financeiro mensal de R\$ 22.894,42 e anual de R\$ 274.733,04.

1.2 UTI – Portaria GM/MS nº 2.862, 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.

- 1.2.1 DRS IX – Município de Marília – Ampliação** de 2 para 4 leitos (2 novos leitos) de UTI Pediátrica Tipo II, código de habilitação 26.03, **Associação Beneficente Hospital Universitário – ABHU**, CNPJ 09.528.436/0001-22, CNES 5860490, unidade sob gestão municipal. Aprovada na reunião da CIR de Marília, realizada em 26/09/2024, ATA nº 09/2024. Impacto financeiro mensal de R\$ 32.850,00 e anual de R\$ 394.200,00;
- 1.2.2 DRS XIII – Município de Ribeirão Preto – Ampliação** de 9 para 10 leitos (1 novo leito) de UTI Adulto Tipo II, código de habilitação 26.01, **Santa Casa de Misericórdia e Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto**, CNPJ 55.990.451/0001-05, CNES 2080400, unidade sob a gestão municipal. Aprovada na reunião da CIR do Aquífero Guarani, realizada em 02/10/2024, ATA nº 156/2024. Impacto financeiro mensal de R\$ 16.425,00 e anual de R\$ 197.100,00.
- 1.3 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**
- 1.3.1 DRS VII – Município de Pedreira – Credenciamento** para realização de procedimentos de Vasectomia, código de habilitação 19.02 da **Fundação Beneficente de Pedreira- FUNBEPE**, CNES 2078422, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.
- 1.3.2 DRS VII – Município de Hortolândia – Credenciamento** para realização de procedimentos de Laqueadura Tubária, código de habilitação 19.01 do **Hospital e Maternidade Municipal Governador Mário Covas**, CNES 2087715, sob gestão municipal. Não gera impacto financeiro.
- 1.4 Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI) – Portaria GM/MS nº 3.414 de 09/04/2024 e Portaria SAES/MS nº 1.589, de 10/04/2024.**
- 1.4.1 DRS I – Município de São Paulo – Habilitação** para realização de Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI), código de habilitação 08.15, do **Hospital São Paulo – UNIFESP**, CNES 2077485, gestão estadual. Impacto financeiro R\$ 2.736.000,00/ano FAEC referente a realização de 48 procedimentos/ano. Solicitação aprovada pela CIR São Paulo, em reunião ocorrida em 06/09/2024.
- 1.5 Unidade de Terapia Intensiva Coronariana – Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS e nº 06 GM/MS, de 28/09/2017 (Origem: Portaria SAS/MS nº 2.994 de 13/12/2011); Portaria GM/MS nº 2.862, de 29/12/2023, que altera a PTC GM/MS nº 3, de 28/09/2017, para dispor sobre as UTI e as UCI; Portaria SAES/MS nº 1202, de 29/12/2023, que altera as classificações e institui o processo de homologação de leitos de UTI e UCI; Portaria GM/MS nº 828, de 17/04/2020, que altera a PTC GM/MS nº 6/2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde.**

1.5.1 DRS I – Município de São Paulo – Reclassificação de 17 leitos de UTI adulto Tipo III, cód 26.04 para 17 leitos de UTI coronariana Tipo III, código 26.09, conforme tabela abaixo, do **Instituto Dante Pazzanese/Fundação Adib Jatene**, CNES 2088495, Gestão Estadual. Impacto financeiro de 46.537,50/mês, R\$ 558.450,00/ano. Solicitação aprovada pela CIR São Paulo em reunião ocorrida em 06/09/2024.

Código de habilitação	26.04 UTI Adulto III	26.09 UCO III
Possui habilitados	62	0
Reclassifica	-17	+17
Total de leitos após reclassificação	45	17

1.6 Unidade de Internação em Cuidados Prolongados – UCP, Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017- normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017- normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017 – 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.

1.6.1 DRS 14 – Município de Casa Branca – Habilitação do **Centro de Reabilitação de Casa Branca**, CNPJ 46.374.500/0051-53, CNES 2749033, gestão Estadual, como:

- Unidade de Internação em Cuidados Prolongados I - disponibilizando 17 leitos;
- Unidade de Internação em Cuidados Prolongados II - disponibilizando 25 leitos;
- Unidade de Internação em Cuidados Prolongados III - disponibilizando 25 leitos;

Solicitação aprovada pela CIR conjunta Baixa Mogiana, Mantiqueira e Rio Pardo em reunião realizada em 12/09/2024. O impacto financeiro será calculado pelo Ministério da Saúde.

1.7 Terapia Renal Substitutiva – TRS, Portarias de Consolidação GM/MS nº 3 e nº 6, de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 3.992, de 28/12/2017, Portaria GM/MS nº 1.675, de 7/6/2018, Portaria GM/MS nº 3.415, de 22/10/2018, Portaria GM/MS nº 3.603, de 22/11/2018, Portaria GM/MS nº 3741, de 21/12/2021 e Portaria GM/MS nº 815, de 30/06/2023.

1.7.1 DRS VII – Município de Bragança Paulista – Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise - código 15.04, e Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 – pré dialítico – código 15.06, da **Santa Casa de Bragança Paulista**, CNES 2688433, sob gestão municipal. Solicitação aprovada pela

CIR Bragança, em reunião realizada em 03/04/2024. Impacto financeiro mensal estimado para 20 máquinas, 3 turnos, R\$ 434.423,10/mês e R\$ 5.213.077,14/ano FAEC.

1.8 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – portarias GM/MS 336, de 19/02/2002, portaria GM/MS 3.089, de 23/12/2011, portaria GM/MS 660, de 03/07/2023.

1.8.1 Prefeitura Municipal de São Paulo – Qualificação do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas II **São Mateus**, para Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III (**CAPS AD III**) – gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 3025012. Recurso financeiro fixo de R\$ 133.466,00 (cento e trinta e três mil e quatrocentos e sessenta e seis reais) mensais.

1.8.2 Prefeitura Municipal de São Paulo – Qualificação do Centro de Atenção Psicossocial II (ij), para Centro de Atenção Psicossocial III **Penha (CAPS ij III)** – gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 6387640. Recurso financeiro fixo de R\$ 106.943,00 (cento e seis mil e novecentos e quarenta e três reais) mensais.

1.8.3 Prefeitura Municipal de São Paulo – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III **Paraisópolis (CAPS AD III)** – gestão municipal, CNPJ 46.362.130/0003-80, CNES 0953709. Recurso financeiro fixo de R\$ 133.466,00 (cento e trinta e três mil e quatrocentos e sessenta e seis reais) mensais.

1.8.4 Prefeitura Municipal de Taquarituba – Credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial I (**CAPS I**). Gestão municipal. CNPJ 46.634.218/ 0001-07, CNES 4182081. Recurso financeiro de R\$ 35.978,00 (trinta e cinco mil e novecentos e setenta e oito reais) mensais.

1.8.5 Prefeitura Municipal de Ourinhos – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial II (**infanto-juvenil**) - gestão municipal, CNPJ 53.415.717/0001-60, CNES 4818709. Recurso financeiro fixo de R\$ 40.840,00 (quarenta mil e oitocentos e quarenta reais) mensais.

1.8.6 Prefeitura Municipal de Pariqueira-Açu – Credenciamento de Centro de Atenção Psicossocial I (**CAPS I**). Gestão municipal. CNPJ 13.860.454/0001-84, CNES 9452389 Recurso financeiro de R\$ 35.978,00 (trinta e cinco mil e novecentos e setenta e oito reais) mensais;

1.8.7 Prefeitura Municipal de Tatuí – Credenciamento do Centro de Atenção Psicossocial II (**infanto-juvenil**) - gestão municipal, CNPJ 11.194.221/0001-64, CNES 4663883. Recurso financeiro fixo de R\$ 40.840,00 (quarenta mil e oitocentos e quarenta reais) mensais.

1.9 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial – Portarias GM/MS 336 de 19/02/2002, portaria GM/MS 3.089 de 23/12/2011, portaria GM/MS 660 de 03/07/2023.

1.9.1 Prefeitura Municipal de Tatuí – Implantação do Centro de Atenção Psicossocial II (**infanto-juvenil**), gestão municipal, CNPJ 11.194.221/0001-

64, CNES 4663883. Recurso financeiro de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) parcela única.

1.10 UAA-Unidade de Acolhimento Adulto. Portaria MS/GM nº121, de 25/01/2013, Portaria GM/MS 3.089, de 23/12/2011.

1.10.1 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto – Implantação de 01 UAA, gestão municipal, CNES do CAPS de referência 2084030, CNPJ 12.885.763/0001-46. Recurso financeiro único de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais).

1.11 SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental – Portaria GM/MS 3.090, de 23/11/2011; Portaria GM/MS nº 3.588, de 21/12/2017. Portaria GM/MS 681, de 03/07/2023.

1.11.1 Prefeitura Municipal de Miracatu – Credenciamento SRT Tipo II (07 moradores), Gestão Municipal. CNPJ 12.078.884/0001-86, CNES do CAPS de referência 9470190. Recurso financeiro fixo de R\$ 17.795,40 (dezessete mil, setecentos e noventa e cinco reais e quarenta centavos) mensais.

1.12 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 3.089, de 23/12/2011. Portaria GM/MS nº 148, de 31/01/2012.

1.12.1 Prefeitura Municipal de Angatuba – Credenciamento de 02 leitos de saúde mental em hospital geral, **Santa Casa de Angatuba**, gestão municipal, CNPJ 12.329.120/0001-16, CNES 2082748. Recurso financeiro fixo de R\$ 67.321,32 por leito. Valor total ano de R\$ 134.642,64 (cento e trinta e quatro mil, seiscentos e quarenta e dois reais e sessenta e quatro centavos)

1.13 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.

1.13.1 DRS IX – Município de Tupã – Credenciamento para realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos em regime de **Hospital-Dia, do AME de Tupã**, CNPJ 46.374.500/0180-50, CNES 6607330, unidade própria estadual, sob a gestão estadual, disponibilizando 4 leitos para esta finalidade. Solicitação aprovada em todas as reuniões das CIR: Vale das Cachoeiras, Aquífero Guarani e Horizonte Verde. Não gera impacto financeiro.

1.14 Assistência ao Portador de Glaucoma – Portaria SAS/MS nº 288, de 19 de maio de 2008, Portaria SAS/MS nº 920, de 15/12/2011, Portaria SAS/MS nº 682, de 19/07/2012, Portaria GM/MS nº 1448, de 18 de setembro de 2015, Portaria nº 1.037 de 02/10/2015, Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 28, de 06/12/2023.

1.14.1 DRS XV – Município de Pirangi – Habilitação para Tratamento do Glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica, código de habilitação 05.06, da **Associação Beneficente de Pirangi**, CNPJ nº 51.804.771/0001-72, CNES 2079909, sob a Gestão Municipal. Solicitação aprovada na reunião da CIR Catanduva realizada em 18/06/2024, ATA apresentada. Impacto financeiro mensal solicitado de R\$ 143.210,80, anual de R\$ 1.718.529,60.

1.15 Rede de Oncologia – Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023, que altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, Seção III - Da Habilitação de Estabelecimentos de Saúde na Alta Complexidade em Oncologia, Capítulo I, Título II - Da Organização da Atenção Especializada à Saúde.

1.15.1 DRS IX - Município de Marília - Habilitação como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, código de habilitação 17.06, Associação Beneficente Hospital Universitário de Marília – ABHU, CNPJ 09.528.436/0001-22, CNES 5860490, unidade sob a gestão municipal.

Solicitação aprovada na reunião Extraordinária da CIR de Marília realizada em 16/10/2024. Impacto Financeiro para 418 casos novos de câncer:

Procedimentos	Valor Médio – (R\$)	Programação física para 418 casos novos – PT SAES nº 688/2023	Valor Financeiro/ano (R\$)
Cirurgias Oncológicas	3.151,09	272	857.098,30
Oncologia Clínica (QT)	562,68	300	168.804,00
TOTAL			1.025.902,30

2. RAU – Rede de Atenção às Urgências – UPA – Unidade de Pronto Atendimento – 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.

2.1 DRS I – RRAS 1 Grande ABC – Habilitação de UPA Ampliada Porte II, Opção de custeio VII – **Município de Diadema** – UPA Centro, CNES 2801051, incluído na revisão do PAR;

2.2 DRS VII – RRAS 15 – Região Metropolitana de Campinas – Município de Americana – UPA 24h São José, CNES 747177 – **Qualificação e alteração** de opção de custeio de UPA de III, para V conforme visita técnica do MS;

2.3 DRS VII – RRAS 15 – Região Metropolitana de Campinas – Município de Americana – UPA Dona Rosa, CNES 4777550 – **Habilitação** de UPA Nova Porte II, Opção de Custeio V, conforme consta no PAR-RAU/2022;

2.4 DRS VII – RRAS 15 – Região Metropolitana de Campinas – Município de Santa Bárbara D'Oeste – UPA Edson Daniel dos Santos Mamo, CNES 6754775

- **Habilitação** de UPA Ampliada Porte III, Opção de Custeio VIII, conforme consta no PAR-RAU/2022;
- 2.5 DRS VII – RRAS 15 – Região Metropolitana de Campinas – Município de Santa Bárbara D’Oeste** – UPA Dr. Afonso Ramos, CNES 2082004 – **Habilitação** de UPA Ampliada Porte III, Opção de Custeio VIII, conforme consta no PAR-RAU/2022;
- 2.6 DRS XIV – RRAS15 – Baixa Mogiana – Município de Mogi-Guaçu** – UPA Santa Marta CNES 7144016 – **Qualificação e alteração** de custeio de III para IV, conforme visita técnica do MS;
- 2.7 DRS XIV – RRAS 15 – Baixa Mogiana – Município de Mogi-Guaçu** – UPA Zona Norte CNES 3201406 – **Habilitação e Qualificação** de UPA Ampliada Porte X, Opção de Custeio XX.
- 2.8 DRS I – RRAS 1 Grande ABC – Município de São Bernardo do Campo – Habilitação** de UPA Ampliada, porte II, Opção de custeio V, **UPA Jardim Silvina/Selecta** – CNES 4517512. Pleito aprovado na CIR Grande ABC, em 08/10/2024.
- 3. RAU – Rede de Atenção às Urgências – SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência** – 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.
- 3.1 DRS XVII Taubaté – CIR Vale do Paraíba-Região Serrana – Município de São Bento do Sapucaí** – Solicitação de ambulância SAMU – Suporte Básico de Básico de Vida – USB – aprovado em CIR em 27/09/2024.
- 4. RAU – Rede de Atenção às Urgências – Plano de Ação Regional**, Portaria de Consolidação nº 3, de 28/09/2017: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde - Portaria de Consolidação nº 6 – Consolidação das normas sobre o financiamento e as transferências de recursos federais para as ações e serviços de Saúde no Sistema Único de Saúde.
- 4.1 Adequação do Plano de Ação – DRS 1 – RRAS I Grande ABC.**
- 5. Adequação de Plano de Trabalho para execução de recursos em aquisições de equipamentos.**

DRS	MUNICÍPIO	Instituição	Gestão	Nº. da Proposta	Valor do Recurso (R\$)	Portaria de habilitação da proposta	Portaria da execução do recurso	Resolução CIT/MS
BAIXADA SANTISTA	ITANHAÉM	Prefeitura Municipal de Itanhaém	Municipal	13889813000123006	347.834,00	PT GM/MS 2.086	PT GM/MS 3.134 17/12/2013	Res. 22 27/07/2017

- 6. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD, Portaria GM/MS nº 1.526, de 11/10/2023.**
- 6.1 Município de Marília – Habilitação/Custeio – CER III** (modalidades física, auditiva e intelectual), do Centro de Estudos da Educação e da Saúde da

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – CER II, CNES 3069982, entidade sem fins lucrativos, sob gestão municipal.

6.2 Município de Ribeirão Pires – Incentivo de custeio dos veículos de transporte adaptado (2), da Associação de Prevenção AEIPD de Ribeirão Pires – APRAESPI – CER IV – Centro Especializado em Reabilitação (modalidades auditiva, física, intelectual e visual), CNES 2096722, sob gestão municipal, habilitado em 28 de setembro de 2023, pela Portaria GM/MS nº 1.389.

7. Referendar Deliberações CIB *ad referendum*, publicadas antes da reunião da CIB, de 24/10/2024 abaixo relacionadas:

DELIBERAÇÃO CIB Nº	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO – DOE
133	AD REFERENDUM HOMOLOGAÇÕES EMENDAS FEDERAIS E PROGRAMAÇÃO	18/10/2024
135	AD REFERENDUM INCREMENTO MAC PARCELA ÚNICA MUNICÍPIO DE ARARAQUARA OUTUBRO 2024	22/10/2024

Encaminhamento: Todos os pleitos foram aprovados.

III. DISCUSSÕES/PACTUAÇÕES (5 min cada item)

1. **Aprovação da atualização da Nota Técnica CIB referente ao Protocolo Clínico de Regulação de Acesso, para Tratamento de Alta Complexidade em Oncologia (Deliberação CIB nº 62, 27/06/2022).**

Sonia Dias Lanza Freire, GPA/CRS/SES cumprimenta a todos e inicialmente informa que foi discutido, no Grupo Condutor bipartite de Doenças Crônicas e no Comitê de Oncologia do estado de São Paulo, a atualização do protocolo Clínico de Regulação de Acesso da Rede de Oncologia. Comenta que o protocolo foi elaborado e aprovado pela CIB, em junho de 2022. Diz que, com o intuito de uniformizar as orientações, dos dois protocolos, o de acesso e da alta suspeição. Comenta que foram incluídos itens nos dois protocolos. Informa que no protocolo de acesso, além dos novos critérios incluídos em consonância com o protocolo de alta suspeição, foram modificados alguns itens, principalmente a oncologia clínica. Por exemplo, diz que, na oncologia - hematologia, na oncologia – oftalmologia e na Mastologia, foi incluído acesso direto, com BIRADS 4, 5 e 6. Afirma que, outra questão como, do paciente que é operado em um serviço fora dos hospitais oncológicos, para se ter acesso a oncologia clínica, oncologia, radioterapia, não estava discriminado num protocolo e agora foi incluído.

Encaminhamento: Aprovado

2. **Aprovação da atualização da Nota Técnica CIB referente ao Protocolo de Alta Suspeição em Oncologia (Deliberação CIB nº 53, de 21/05/2021).**

Sonia Dias Lanza Freire, GPA/CRS/SES, coloca que a revisão do protocolo de alta suspeição foi realizado baseado na linha de cuidado. Diz que, foram acrescentados novos critérios clínicos laboratoriais, para ficar em consonância com o protocolo de acesso, que foram feitas alterações em algumas topografias. Coloca também que, na deliberação original havia a recomendação elaborar o planejamento regional para cada topografia de câncer, na revisão foi acrescentado nas recomendações a portaria e as OCl oncológicas.

Dra. Adriana Martins de Paula, 2ª Vice-Presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal de Saúde de Guararema, cumprimenta a todos e parabeniza o Grupo Condutor pela revisão do protocolo de alta suspeição e o protocolo de acesso. Comenta que não é um trabalho fácil, principalmente, em se tratando do estado de São Paulo. Afirma que esse protocolo vincula a questão, da condição de vida das pessoas e para que possa ser bem aproveitado, deve estar na mesa daquele que atende para dar mais conhecimento, pois o protocolo dá o

acesso e prioriza através dos critérios. Coloca que, para se avançar é preciso pensar de forma conjunta, pois tem profissionais atendendo na ponta que não tem conhecimento e isso faz toda a diferença. Afirma que a área de Oncologia é uma área difícil e necessita de equipamentos e de profissionais capacitados.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, comenta que incluir as OCIs, no protocolo da Oncologia, irá trazer recurso novo. Afirma que atualmente, se faz a suspeição, mas para ter um diagnóstico e poder iniciar o tratamento em tempo oportuno é a grande dificuldade. Coloca que é importante que o estado priorize essa área nas regiões, para que as CIR façam o PAR de modo a contemplar as necessidades da região.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que nesse processo de construção da regionalização, da retomada de discussão observa-se que, em todas as regiões há essa dificuldade de absorver o que se consegue produzir, isto é, tecnicamente e conjuntamente, na ponta. Entende e concorda com a Dra. Adriana, pois verificou-se no processo de discussão em todas as oficinas e é o grande desafio, e para tanto, deve-se ter estratégias para fazer chegar o conhecimento os recursos necessários. Informa que nesse o trabalho que todas as regiões estão discutindo para conseguir avançar e o fato do protocolo revisado chegar na ponta, trará grande impacto nesse processo.

Encaminhamento: Aprovado

3. Aprovação da atualização da Nota Técnica que regulamenta a organização do acesso dos pacientes que necessitam da avaliação para transplante no estado de São Paulo (Deliberação CIB nº 83, de 26/06/2024, publicada em 27/06/2024).

Daisy Satiko Afuso, Grupo de Regulação/GS/SES cumprimenta a todos e afirma que a atualização da Nota Técnica CIB foi necessário porque no processo de implantação da regulação, houve a necessidade de ajustes, para órgãos sólidos como: coração, pulmão e fígado. Coloca que nesta atualização, o “rim” por apresentar outro fluxo será apresentado em outra nota técnica separada. Informa que, o processo está na fase final de treinar os solicitantes e para partir disso, será de fato a implantação da regulação de acesso através do SIRESP. Diz que a proposta é hoje de aprovar a atualização da Nota Técnica CIB para Coração, Fígado e Pulmão e o GT continue acompanhando esse processo e para a próxima reunião de CIB trazer a Nota Técnica específica para o transplante renal.

Elaine Maria Giannotti, Assessora do COSEMS/SP, reforça que essa deliberação, ela está sendo revisada e atualizada devido a algumas dificuldades na sua implementação. Diz que

a deliberação é muito importante pois regula a avaliação Pré-transplante. Comenta que, no SUS, como um caso de sucesso, é na questão da regulação dos transplantes, pois é uma fila regulada, não é por cento transplantador por tipo de órgão e tudo mais. No entanto, a avaliação pré-transplante e esse fluxo para encaminhamento ao centro transplantador não tinha a regulação formal, e, cada um tinha seu fluxo de acordo com o prestador, com quem ele conhecia, com quem ele tinha mais afinidade. Entende que é muito importante essa regulação, para que de fato tenha-se uma regulação do estado.

Encaminhamento: Aprovado

4. Regionalização da Saúde de São Paulo – atualização e encaminhamentos.

Dra. Silvano L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que nesse último período, houve um grande trabalho, na elaboração da expansão de oferta de serviços, de acordo com as necessidades apuradas regionalmente e foi publicado o valor de expansão, para cada RAS. Informa que foi republicada a deliberação CIB e a resolução estadual 198, que tratou da tabela SUS Paulista. Explica que foi preciso dividir o recurso do Tesouro e do MAC, porque a orientação do jurídico da SES foi que a complementação fosse recurso do Tesouro, assim o que seria expandir em acesso de procedimentos, que não estava no teto dos prestadores ou gestores, precisaria ser MAC. Diz que resultou na transferência de teto MAC da gestão estadual para a gestão municipal quando, o prestador apontado na região fosse prestador da gestão municipal levaria o recurso MAC, para a realização do procedimento no valor da tabela SUS e a complementação viria, de acordo com este procedimento, em complementação de recurso Tesouro. Afirma que, esse processo aconteceu, em todas as RRAS, todas as CIR que pactuaram a ampliação de oferta naquilo que mais necessitavam e, que havia capacidade para execução. Outro aspecto, comenta que a expansão em todas as RRAS, detectou-se regiões em que o valor MAC teria que ser um pouco maior do previsto. Explica que tem procedimentos, principalmente no SIA, que o valor é menor ou que nem acontece de ter complementação, como em diagnósticos, e alguns diagnósticos, é só no MAC, porque não tem o valor da complementação, assim, tudo isso foi feito e revisto. Fechamos com um valor maior de remanejamento Mac do que o previsto inicialmente. Coloca que foi feito ajuste no Anexo 4, da Resolução SS 198, que deve sair publicada hoje ainda, em uma edição extraordinária. Informa que o Rachides, diretor de Planejamento, na CRS trouxe um balanço do que foi feito, em cada RRAS e será esclarecido as dúvidas.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, inicia apresentando um resumo, do plano de expansão e, o primeiro refe-se a gestão Municipal:

DRS	RRAS	MUNICÍPIO	Prestador	Documento	Expansão Recurso MAC Federal (MÊS)	Expansão com recursos estaduais (complementação TSP) (MÊS)
1	3	FRANCISCO MORATO	Santa Casa de Francisco Morato	CIB 118 Agosto	220.051,45	471.086,08
1	1	GUARULHOS	Hospital Stella Maris	CIB Outubro	532.590,80	373.852,40
1	5	OSASCO	ONE LAUDOS	CIB Outubro	82.006,42	45.940,56
2	12	ANDRADINA	Irmadade da Santa Casa de Andradina	CIB 128 Setembro	36.502,39	69.067,89
2	12	AURIFLAMA	Santa Casa de Misericórdia Doutor Oswaldo Siqueira Lyra	CIB 128 Setembro	47.069,49	94.420,18
2	12	BIRIGUI	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	CIB 128 Setembro	13.918,54	40.338,01
2	12	BURITAMA	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	CIB 128 Setembro	66.649,90	91.993,65
2	12	CASTILHO	Sociedade Beneficente de Castilho	CIB 128 Setembro	111.614,03	177.170,90
2	12	PIRANGI	Hospital Beneficente de Pirangi	CIB Outubro	54.365,20	29.000,80
3	18	ARARAQUARA	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara	CIB 128 Setembro	77.622,05	41.878,04
3	18	SÃO CARLOS	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos	CIB 128 Setembro	48.577,21	50.667,33
3	18	TAQUARITINGA	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni	CIB 128 Setembro	22.471,70	11.720,00
3	18	IBITINGA	Vidha Clínica Médica LTDA	CIB 128 Setembro	26.714,70	22.376,70
4	7	PRAIA GRANDE	Centro de Radiologia São Gabriel	CIB 128 Setembro	29.146,25	14.573,75
4	7	PRAIA GRANDE	IGESP	CIB 128 Setembro	29.146,25	14.573,75
4	7	SANTOS	Santa Casa de Santos	CIB Outubro	2.381,50	2.381,50
5	13	MONTE AZUL PAULISTA	Hospital e Maternidade Fernando Magalhaes	CIB 118 Agosto	156.692,96	1.165,55
6	9	CAFELÂNDIA	Santa Casa de Cafelândia	CIB 128 Setembro	47,68	23,83
6	9	CERQUEIRA CÉSAR	Santa Casa de Cerqueira César	CIB 128 Setembro	547,50	273,75
6	9	LINS	Santa Casa de Lins	CIB 128 Setembro	35.491,45	17.746,07
6	9	AVARÉ	Santa Casa de Avaré	CIB 128 Setembro	16.997,93	8.499,11
6	9	DUARTINA	Hospital Santa Luzia Duartina	CIB 128 Setembro	149,46	94,21
6	9	LARANJAL PAULISTA	Santa Casa de Laranjal Paulista	CIB 128 Setembro	3.375,50	3.375,50
6	9	JAÚ	Santa Casa de Jaú	CIB 128 Setembro	17.269,03	8.860,72
6	9	LENÇÓIS PAULISTA	Hospital N.S. Piedade - Lençóis Pta	CIB 128 Setembro	3.945,86	32.611,57
6	9	PEDERNEIRAS	Santa Casa de Pederneiras	CIB 128 Setembro	2.031,12	1.015,56
6	9	PIRATININGA	Santa Casa de Piratininga	CIB 128 Setembro	4.610,73	2.512,83
6	9	SÃO MANOEL	Hospital da Casa Pia São Vicente de Paula	CIB 128 Setembro	37.412,29	94.338,54
7	15	INDAIATUBA	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	CIB 128 Setembro	10.845,44	2.169,09
7	15	INDAIATUBA	LGN	CIB 128 Setembro	26,50	26,50
7	15	INDAIATUBA	DIAGMED INDAIATUBA	CIB 128 Setembro	32.941,24	16.775,12
7	15	INDAIATUBA	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	CIB 128 Setembro	62.675,24	77.492,29
7	15	CAMPINAS	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	CIB 128 Setembro	22.708,19	71.300,84
7	15	CAMPINAS	Irmadade de Misericórdia de Campinas	CIB 128 Setembro	38.335,01	111.934,06
7	15	SERRA NEGRA	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	CIB Outubro	181.529,12	350.022,04
7	16	LOUVEIRA	Santa Casa de Louveira	CIB 118 Agosto	266.742,25	653.565,72
7	16	ATIBAIA	Santa Casa de Atibaia	CIB Outubro	8.569,57	5.776,81
7	16	BRAGANÇA PAULISTA	Santa Casa de Bragança Paulista	CIB Outubro	93.904,01	283.256,04
7	16	SOCORRO	Santa Casa de Socorro	CIB Outubro	67.024,96	157.351,04
8	13	IPUÃ	Santa Casa de Ipuã	CIB 118 Agosto	6.840,00	14.910,25
8	13	ITUVERAVA	Santa Casa de Misericórdia de Ituverava	CIB 118 Agosto	92.615,76	55.831,04
8	13	MONTE AZUL PAULISTA	Maternidade Fernado Magalhães	CIB 128 Setembro	15.204,59	26.435,62
9	10	ADAMANTINA	Santa Casa de Adamantina	CIB Outubro	16.845,22	35.751,34
9	10	ASSIS	Santa Casa de Assis	CIB Outubro	51.228,58	92.895,88
9	10	BERNARDINHO DE CAMPO	Santa Casa Jesus Maria José	CIB Outubro	20.494,50	30.508,15
9	10	MARÍLIA	Clínica Aconcheço	CIB Outubro	4.359,90	9.356,90
9	10	MARÍLIA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	CIB Outubro	77.452,62	175.276,50
9	10	MARÍLIA	Santa Casa de Marília	CIB Outubro	52.600,40	87.548,50
9	10	PARAGUAÇU PAULISTA	Santa Casa de Paraguaçu Paulista	CIB Outubro	21.867,28	32.224,24
9	10	GARÇA	Santa Casa de Garça	CIB Outubro	28.353,05	59.988,32
9	10	PALMITAL	Santa Casa de Palmital	CIB Outubro	2.519,60	2.519,60
9	10	POMPÉIA	Santa Casa de Pompéia	CIB Outubro	30.670,20	29.707,00
10	14	LIMEIRA	Santa Casa de Limeira	CIB 128 Setembro	14.115,40	8.153,81
10	14	LIMEIRA	Sociedade Operaria Humanitária de Limeira	CIB 128 Setembro	42.254,53	44.466,10
10	14	PIRACICABA	Santa Casa de Piracicaba	CIB 128 Setembro	63.322,68	31.106,72
10	14	PIRACICABA	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	CIB 128 Setembro	70.890,46	34.805,68
10	14	RIO CLARO	Santa Casa de Rio Claro	CIB 128 Setembro	36.994,55	20.139,32
10	14	CONCHAL	Hospital Madre Vanini de Conchal	CIB 128 Setembro	14.602,50	14.602,50
10	14	SÃO PEDRO	Santa Casa de São Pedro	CIB 128 Setembro	68.356,54	61.430,22
10	14	ARARAS	Santa Casa de Araras	CIB 128 Setembro	63.251,09	47.722,20
10	14	ARARAS	Hospital São Leopoldo Mandic	CIB 128 Setembro	71.277,90	30.258,73
13	13	BATATAIS	Santa Casa de Misericórdia e Asilo dos Pobres de Batatais - Hospital Major Antonio Candido	CIB 128 Setembro	13.996,92	7.372,46
13	13	CAJURU	Santa Casa de Cajuru - Casa de Caridade São Vicente de Paulo de Cajuru	CIB 128 Setembro	5.184,11	2.595,18
13	13	PITANGUEIRAS	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Pitangueiras	CIB 128 Setembro	5.184,11	2.592,18

13	13	RIBEIRÃO PRETO	Sociedade Beneficente Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto	CIB 128 Setembro	64.808,80	78.035,62
13	13	RIBEIRÃO PRETO	Santa Casa de Misericórdia e Beneficência Portuguesa	CIB 128 Setembro	64.808,80	78.035,62
14	15	MOGI MIRIM	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim	CIB 128 Setembro	75.667,86	62.695,17
14	15	SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	Hospital São Vicente	CIB 128 Setembro	28.451,06	16.670,87
15	12	PIRANGI	Associação Beneficente de Pirangi	CIB 128 Setembro	46.439,07	15.125,11
15	12	NOVO HORIZONTE	Irmandade São José de Novo Horizonte	CIB 128 Setembro	72.855,26	60.898,61
15	12	ITAJOBÍ	Hospital São José de Itajobí	CIB 128 Setembro	11.372,70	20.881,20
15	12	SANTA ADÉLIA	Santa Casa de Santa Adélia	CIB 128 Setembro	11.372,70	20.881,20
15	12	URÂNIA	Santa Casa de Urânia	CIB 128 Setembro	9.856,34	18.097,04
15	12	PALMEIRAS DO OESTE	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	CIB 128 Setembro	112.692,04	34.589,40
16	8	TATUÍ	Santa Casa de Tatuí	CIB 128 Setembro	59.999,40	31.899,20
16	8	CAPÃO BONITO	Santa Casa de Capão Bonito	CIB 128 Setembro	21.425,00	12.157,80
16	8	SOROCABA	Santa Casa de Sorocaba	CIB 128 Setembro	40.470,60	115.341,20
16	8	SOROCABA	Hospital GPACI Sorocaba	CIB 128 Setembro	7.129,11	18.492,61
16	8	TIETÊ	Santa Casa de Tietê	CIB 128 Setembro	22.761,50	11.381,40
17	17	CRUZEIRO	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	CIB 128 Setembro	3.555,63	102.626,41
17	17	CRUZEIRO	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	CIB Outubro	165.574,25	364.245,20
17	17	LORENA	Santa Casa de Lorena	CIB Outubro	54.057,63	82.007,51
17	17	JACAREÍ	Santa Casa de Jacareí	CIB Outubro	18.310,41	24.604,69
17	17	JACAREÍ	Hospital São Francisco	CIB Outubro	32.354,64	56.339,52
17	17	GUARATINGUETÁ	Santa Casa de Guaratinguetá	CIB Outubro	58.024,57	135.979,40
17	17	GUARATINGUETÁ	Clínica da VINCI	CIB Outubro	56.078,47	123.956,85
					4.393.249,22	5.894.368,39

Informa que, para a gestão Municipal serão transferidos até a CIB de outubro R\$ 4.393.249,22/mês de Recurso Federal MAC, bem como, uma complementação de Tabela SUS Paulista de R\$ 5.894.368,39, totalizando valores de R\$ 10.287.617,60/Mês. Esse recurso foi destinado à 86 prestadores, distribuídos em 71 Municípios. Em seguida, apresenta a relação dos serviços da gestão Estadual:

DRS	RRAS	MUNICÍPIO	CNES	Prestador	Documento	Expansão Recurso MAC Federal (MÊS)
1	5	OSASCO	2806126	UNASCO OSASCO	Formalização TA Outubro	3.426,45
1	1	SÃO PAULO	2077477	Santa Casa de Saúde Santa Marcelina	Formalização TA Outubro	2.041.540,73
1	1	SÃO PAULO	2077485	SPDM Hospital São Paulo	Formalização TA Outubro	267.976,38
1	1	SÃO PAULO	2078015	FFM - HC FMUSP	Formalização TA Outubro	5.032.893,69
1	1	SÃO PAULO	2071568	FZ - INCOR	Formalização TA Outubro	290.050,85
2	12	ARAÇATUBA	2078775	Santa Casa de Araçatuba	Formalização TA Outubro	88.115,38
2	12	ILHA SOLTEIRA	2078511	Hospital Regional de Ilha Solteira	Formalização TA Outubro	21.937,60
3	18	MATÃO	2090961	Hospital Carlos Fernando Malzoni de Matão	Formalização TA Outubro	160.953,18
4	7	REGISTRO	2079593	Hospital São Joao APAMIR	Formalização TA Outubro	10.893,00
6	9	JAÚ	2083086	Hospital Amaral Carvalho	Formalização TA Outubro	18.376,36
6	9	BAURU	7038925	Medicina Nuclear	Formalização TA Outubro	16.214,87
6	9	BAURU	2789973	CDM PTCT	Formalização TA Outubro	16.214,87
6	9	BOTUCATU	2748223	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU	Formalização TA Outubro	25.517,27
8	13	FRANCA	2705982	Santa Casa de Franca	Formalização TA Outubro	54.373,65
8	13	PATROCÍNIO PAULISTA	2078449	Santa Casa de São Joaquim de Patrocínio Paulista	Formalização TA Outubro	-
8	13	SÃO JOAQUIM DA BARRA	2080044	Santa Casa de São Joaquim da Barra	Formalização TA Outubro	56.702,62
9	10	TUPÃ	2080664	Santa Casa de Tupã	Formalização TA Outubro	5.183,68
9	10	CHAVANTES	2082438	Santa Casa de Chavantes	Formalização TA Outubro	84.885,98
11	11	RANCHARIA	2081873	Hospital e Maternidade de Rancharia	Formalização TA Outubro	167.324,80
11	11	PRESIDENTE PRUDENTE	2080532	Santa Casa de Presidente Prudente	Formalização TA Outubro	231.063,80
12	7	REGISTRO	2079593	São João APAMIR	Formalização TA Outubro	107.842,92
13	13	RIBEIRÃO PRETO	2082187	HC-FMRP-USP	Formalização TA Outubro	525.906,97

14	15	DIVINOLÂNDIA	2082810	Conderg	Formalização TA Outubro	15.438,47
15	12	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	2077396	Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto - FUNFARME	Formalização TA Outubro	298.804,95
15	12	CATANDUVA	2089327	Fundação Padre Albino -Hospital Padre Albino	Formalização TA Outubro	121.355,49
15	12	NHANDEARA	2093502	Hospital de Nhandeara	Formalização TA Outubro	6.557,70
15	12	CARDOSO	2082071	Santa Casa de Cardoso	Formalização TA Outubro	202.380,99
15	12	JOSÉ BONIFÁCIO	2080095	Santa Casa de José Bonifácio	Formalização TA Outubro	96.506,65
15	12	MONTE APRAZÍVEL	2082667	Santa Casa de Monte Aprazível	Formalização TA Outubro	63.144,00
15	12	NOVA GRANADA	2082659	Santa Casa de Nova Granada	Formalização TA Outubro	18.954,50
15	12	TANABI	2079356	Santa Casa de Tanabi	Formalização TA Outubro	14.635,32
15	12	VOTUPORANGA	2081377	Santa Casa de Votuporanga	Formalização TA Outubro	167.376,21
16	8	SOROCABA	2078813	Hospital Oftalmológico de Sorocaba	Formalização TA Outubro	298.920,48
17	17	TAUBATÉ	2071258	DAVITA	Formalização TA Outubro	3.524,90
17	17	CAMPOS DO JORDÃO	3753433	Hosp Leonor M. Barros	Formalização TA Outubro	27.759,04
17	17	APARECIDA	2083051	Santa Casa de Aparecida	Formalização TA Outubro	31.191,00
17	17	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	2748029	Santa Casa de SJC	Formalização TA Outubro	253.095,30
						10.847.040,05

Em relação aos serviços sob Gestão Estadual, estão previstos a formalização de 112 Termos Aditivos, para a competência de outubro/2024, sendo que destes 37 prestadores terão expansão da Tabela SUS Paulista. O valor mensal que será repassado aumentando o teto MAC será de R\$ 10.847.040,05 e o valor de complementação da Tabela SUS Paulista será de 15.366.199,06, totalizando o valor de R\$ 26.213.239,11. Diz que, até o momento, essas foram as expansões pactuadas e direcionadas.

Elaine Maria Giannotti, Assessora do COSEMS/SP diz que, com base no material encaminhado pela CRS foi feita uma análise pelo COSEMS/SP, mensal pois alguns gestores fizeram proposta de expansão para 4 meses, outros para 6 meses. Explica que, de fato, com esta análise, observa-se se o gestor está conseguindo utilizar todo o recurso. Comenta que, chama a atenção, em relação às transferências MAC, que está mais de 100%, sobretudo na região metropolitana, no âmbito do DRS 1, com 175% do do recurso MAC, muito puxado pelo HC/FMUSP e pelo Hospital Santa Marcelina. Coloca que não houve uma divisão, como vários eram por DRS, o dinheiro da resolução está por DRS e por RAS e os DRS fizeram a divisão. Comenta, por exemplo, a RAS 13 dividiu o que era de Franca, o que era de Ribeirão Preto, o que era de Barretos e assim por diante, enquanto para as 6 RRAS da região metropolitana, ficou tudo no mesmo dinheiro, e parece que não foi discutido. Diz que a princípio, percebe-se que as demais regiões, que não são da capital, acabaram sendo prejudicadas. Coloca que chama atenção, por este ponto de vista, que está com baixo percentual com relação ao uso dos recursos do tesouro. Afirma que tem DRS que este usando 7% do recurso mês, pelo menos uns 6 ou 7 DRS que está em menos de 30% e isso preocupa o COSEMS/SP. Também observa-se vários procedimentos solicitados, de imagem

e alguns laboratoriais, hemodiálise, diagnóstico de câncer, fora da tabela paulista. Pergunta porque tanta programação de procedimento que não é da tabela SUS Paulista, que justificaria ter, por exemplo, 100% de uso de recurso federal e 20% de uso de recurso estadual. Entende que é necessário uma avaliação, com maior profundidade sobre isso.

Dra. Silvano L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que toda a programação foi pautada nos procedimentos e necessidades, aprovada pela região e ficou claro que, quem faria isso eram as regiões. Lembra que, a tabela SIA tem vários procedimentos que não têm complementação de Tabela SUS Paulista. Informa que, muitas regiões tiveram e tem ainda uma demanda reprimida importante, e sabe-se que é para se fazer diagnóstico, isto é, precisa de exames, exame, e a maioria não tem serviço como ressonância e foi priorizado por várias regiões que tinham capacidade para executar. Informa que não foi feito nenhum corte, porque a decisão e pactuação foi da região. Diz que, na grande São Paulo, conforme foi colocado, que são grandes prestadores, não atendem só a capital, eles atendem a grande São Paulo. Explica que, de fato são prestadores que tinham capacidade de apresentar uma proposta de execução de procedimentos que era prioridade e que atenderia toda a região e foi aprovado pelas CIR, e foi feita a publicação quando era da gestão municipal, com o detalhamento, porque a programação veio por procedimento e o cálculo da complementação. Explica que foi ajustado, quando chegou a 170% do que estava previsto inicialmente de MAC e, resultou em reduzir a complementação, porque o dinheiro é o mesmo, mas foi respeitado a necessidade das regiões, capacidade instalada, necessidade apontada e pactuado na região e é esse o retrato apresentado pelo Rachides. Informa que tem alguns remanejamentos que ainda vão irão passar na CIB da gestão municipal. Diz que, em relação a gestão estadual, todos os termos aditivos serão assinados, competência Outubro, onde sai o modelo publicado juntamente com o anexo 4 da resolução, que remaneja recurso da complementação para o MAC. Coloca que, para dar um MAC a mais, para o Hospital Santa Marcelina, por exemplo, será colocado do MAC estadual, que provavelmente, será remanejado de unidade própria do estado, porque o estado não tem esse teto, porém, para o prestador tem que alocar e está dentro do recurso previsto. Entende que pode esclarecer mais aos gestores e técnicos, porém o que vale é a pactuação regional. Afirma que está se acatando uma pactuação regional e o cálculo é feito em cima desta pactuação. Afirma que, não importa se o recurso está no MAC ou se é do Tesouro, estes recursos estão dentro do que foi previsto, para a expansão de cada região.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, explica que, em relação aos valores baixos, por exemplo, na região de Bauru e foi explicado muito bem, a razão disso, na discussão da CIR havia uma demanda reprimida de exames, e tentou-se utilizar ao máximo, os pequenos prestadores. Coloca que as dificuldades que foram apresentadas na regionalização, está relacionado com questões como: a capacidade do prestador de não conseguir atender, necessidade da alta complexidade, as regiões foram buscar melhorar, assistência, dentro das possibilidades existentes. Informa que com relação aos cálculos, foi utilizada a metodologia, o que é a SIA é o valor, a quantidade, mais a complementação e o que era a AIH.

Mariana Carrera, Assessora/GS/SES coloca que, por acompanhar o dia a dia, desse processo de pactuação nas regiões, não foi surpresa a dificuldade de pactuação nas regiões. Ressalta que, esse processo não é igual nas regiões de saúde, depende do grau de amadurecimento, e cada vez que essas pactuações eram aprovadas, significa um avanço entre os entes e os prestadores e no caso da região metropolitana, por exemplo, que chama atenção, o Hospital Santa Marcelina ou HC não estavam conseguindo pactuar e sem conseguir utilizar o dinheiro da expansão. Destaca que houve um trabalho muito importante da CRS junto com o DRS I, e os grandes prestadores do município que atende e, foram 100%, respeitadas as pactuações regionais.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, coloca que, em reunião com representantes regionais, cada um acompanhando a realidade das regiões de saúde, não houve o mesmo entendimento, sobre utilizar todos os procedimentos da tabela SUS, no programa de expansão, por isso, o COSEMS/SP trás essa questão, para se esclarecer. Comenta que são preocupações geradas, pela escuta da diretoria nas reuniões com os representantes, das dúvidas ou observações, pois não ficou claro nas regiões. Diz que outra questão de entendimento, ao recurso programado Planejado do MAC não federal e o outro de complementação estadual.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES explica que, quando foram realizadas as programações cada região, por exemplo, se havia 100.000 reais aqui, foi feita uma previsão, não se sabia quais seriam os procedimentos elencados, para serem expandidos. Informa que foi feita uma estimativa, sem saber o que seria programado e, calculou-se um tanto de MAC que caberia e um tanto de complementação. Explica que, o problema maior é o SIA e não a AIH, assim, aquela região optou por fazer mais diagnóstico, então ela precisou gastar mais do que estava previsto de MAC gerando uma complementação menor, e o

recurso do estado que ia gastar era o mesmo. Afirma que, de fato, todo o dinheiro a ser gasto na expansão seria Tesouro, e só não foi Tesouro, porque foi feita uma troca de moeda, foi pego o teto MAC estadual e repassado para a gestão municipal para fazer frente a realização do procedimento, porque a consultoria jurídica orientou que não poderia pagar tabela SUS para o procedimento ao valor da tabela normal e teria que ser MAC. Coloca que, existem maturidades diferentes nas regiões, algumas com mais e proativas, que vão atrás, vão perguntando, e talvez tenha-se falhado um pouco na parte da comunicação, embora desde o início foi colocado que não era estanque, que poderia mudar de um mês para o outro.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, coloca que foi falado nas oficinas de regionalização, da disponibilização de recurso estadual, para ampliação e para complementação, inclusive a fala do Dr. Renilson, que seria muito ruim as regiões terem o recurso disponível e não utilizarem esse recurso. Informa que, as regiões e os DRS trabalharam muito com reuniões semanais com todos, em conjunto com a equipe da CRS, a equipe da CPS e as pactuações foram realizadas nas CIR's.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, diz que esse processo é um aprendizado que está caminhando, o trabalho conjunto a parceria de todos para ajudar nesse processo. Ressalta a importância do aprimoramento da comunicação e como simplificar o processo, para que todos recebam uma orientação e possam utilizar o recurso naquilo que precisa.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, salienta que há limite para uso do saldo que se tem no MAC, que fica no fundo estadual. Explica que, consultando a CGOF, que orientou que algumas despesas que a SES realiza tem que ser com esse recurso, fonte 5, outras não, portanto, não é possível essa disponibilidade. Em seguida informa que as reuniões do Grupo Condutor de Regionalização, ocorreram alterações, por dificuldade de agenda de todos e tem uma previsão para a segunda quinzena de novembro, pois, na primeira quinzena será realizado, o II Fórum de Experiências Exitosas no processo de Regionalização, nos dias dia 12 e 13 de novembro. Volta a reafirmar que, em relação às pactuações que aconteceram, houve um avanço importante, pois foram programados praticamente todos os recursos.

Elaine Maria Giannotti, Assessora do COSEMS/SP, coloca que todos os DRS encaminharam, no âmbito de todas as RRAS, porem tem planos que usaram 20% do recurso federal, 7% do recurso estadual, e essa a preocupação.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, Praticamente estamos utilizando grande parte desse recurso. Pelo que vocês vão ver, vai sair publicada o novo remanejamento entre Mac e recurso Tesouro e praticamente estamos usando é, eu imagino que tenha regiões que tenha utilizado pouco de MAC, não se sabe qual a razão, pode ser uma questão da capacidade instalada, o que não é possível resolver neste momento.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, entende que, a fase das pactuações para o programa de expansão é um processo e, algumas regiões de saúde irão avançar mais do que outras com mais dificuldade. Coloca que, a partir dessa primeira rodada tem que identificar as regiões e o tipo de dificuldade, para orientar os DRS e buscar mais equidade nas pactuações.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, diz que é um tema que precisa ser discutido constantemente nas RRAS, em cada CIR se é possível ou não remanejar de uma CIR para outra, o porquê que não executaram, qual foi a dificuldade. Entende que, a CIR vai ser o ponto focal para isso, mais os apoiadores do estado que estão ajudando os DRS nessas questões irá contribuir nessas discussões.

Dra. Carmem Sílvia Guariente, 1ª Vice-presidente do COSEMS/SP e Secretária Municipal da Saúde de Araçatuba, no item da regionalização, solicita o esclarecimento sobre um convite da SES pelo lançamento do Plano Estadual de Educação Permanente na Regionalização.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, coloca que houve um levantamento durante todo esse processo de discussão nas regiões, nas oficinas regionais, de alguns problemas mais impactantes na atenção primária, como a necessidade de capacitação. Ressalta que era necessária há muito tempo, o estado deixou de capacitar a rede básica, e se reconhece isso e buscou-se nesse processo viabilizar esta formação, esta capacitação para a rede básica, naquilo que apontaram com maior dificuldade, como a saúde mental, oncologia, cardiologia e fazer chegar essa capacitação até a rede básica, que nos últimos anos não vinha acontecendo. Afirma que, com esse diagnóstico, o grupo que discute a regionalização internamente na Secretaria, buscou o curso para capacitar os municípios. A rede básica fez uma proposta, colocou as inscrições via web e nos primeiros dias as vagas foram todas preenchidas pela rede municipal. São cursos voltados para atender essas necessidades e devem compor o nosso plano de capacitação. O plano estadual de educação continuada é o nome usado no plano, talvez não tenha sido o nome correto porque ele faz parte de um plano, mas ele é composto por cursos e esses 2 cursos irão compor o que já

existe e foi pactuado aqui na bipartite, que acontece sempre com recursos, às vezes federal, às vezes recursos estadual, mas o convite era uma aula inaugural na realidade que foi feita.

Mariana Carrera, Assessora/GS/SES, informa que esse é um recurso da SES e essa programação foi para atender a demanda identificada na regionalização e foram abertas vagas para curso de saúde mental e oncologia, para os profissionais da atenção primária, médicos e enfermeiros, e eles só tinham que comprovar que atuam de fato na atenção primária do SUS.

Elaine Maria Giannotti, Assessora do COSEMS/SP, questiona se são cursos que o estado está fazendo e por isso não foi discutido com o COSEMS.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, responde que sim e, complementa dizendo que era uma capacitação necessária, importante e urgente.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, inicia a apresentação referente a situação do PMAE nas regiões de saúde. Informa que na última reunião do Grupo Condutor do PMAE, foi solicitado pelo COSEMS, esclarecimentos em relação a esse processo. Inicialmente apresenta a linha do tempo e as atividades que foram realizadas. Coloca que a publicação das Portarias referentes à Política PMAE do MS, saíram entre os meses de abril e maio/2024 e diz que em seguida, foram alinhados alguns encaminhamentos pela SES. Informa que no final do mês de junho/2024, foi realizada uma web, com a participação do MS, com o objetivo de prestar as explicações necessárias de todas as atividades elaboradas. Informa ainda que foi realizada uma reunião entre SES e Cosems para elaborar uma Nota Técnica e no dia 14/08, foi realizada uma web para esclarecer as dúvidas dos DRS. Ressalta que no dia 27/08, foi realizada a publicação da Deliberação CIB 116, que aprova a constituição do Grupo Condutor Bipartite de Atenção Especializada, para implantação e monitoramento do Programa Mais Acesso à Especialistas e a Deliberação CIB 117, que aprova a Nota Técnica CIB, referente às orientações e subsídios para elaboração e implantação do Plano de Ação Regional – PAR, do Programa Mais Acesso à Especialistas – PMAE, no Estado de São Paulo. No dia 09/09, houve a primeira reunião do grupo de condutor, que nos trouxe a necessidade de uma aplicação de um questionário diagnóstico, a fim de compreender o andamento desse processo nas regiões. Complementa que esse diagnóstico foi aplicado no dia 10 a 12/09. Em seguida, no dia 16/09, houve a segunda reunião do Grupo Condutor PMAE e no dia 24/09, uma reunião interna na SES, junto com a CGCSS com a CSS, para tratar da

participação dos prestadores dentro do plano. Houve uma reunião também sobre o envio das filas com a Cross, com o GIS, no dia 25/09 e no dia 26/09, foi realizada uma capacitação de conceito com os DRS, as ferramentas e sobre o PAR. Informa que no dia 27/09, houve a terceira reunião do Grupo Condutor PMAE e no dia 30/09, houve uma web, junto com o Cosems e os municípios sobre os conceitos, a implementação do PMAE e finalizando, no dia 21/10, houve a quarta reunião do Grupo Condutor PMAE. Demonstra algumas produções, durante esse processo, nota técnica, deliberação CIB e algumas ferramentas elaborada pela CPS, que foram apresentadas aos DRS e aos municípios, com a produção de quem fazia a OCI por prestador, quem conseguia fazer uma OCI completa. Informa que no momento, o estado de São Paulo está com a adesão do gestor estadual, com 95% de adesão dos municípios, sendo 616 municípios que aderiram ao programa, faltando apenas 29 municípios para adesão.

Elaine Maria Giannotti, Assessora do COSEMS/SP, ressalta a importância de se somar esforços entre a Política Federal PMAE com a Política Estadual (Tabela SUS Paulista), para ampliar e qualificar a oferta da Atenção Especializada. Pergunta se há previsão para se finalizarem os estudos que estão sendo realizados para incluir os procedimentos das OCIS, na tabela SUS Paulista?

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, explica que está sendo feito esse comparativo entre o valor da OCI, e o valor somando por procedimento, da tabela SUS. Ressalta que havia diferenças pequenas, não eram grandes e diz que tem OCI que ultrapassa o valor e tem OCI que fica um pouco abaixo do valor. Coloca que quando se soma os valores pela tabela Paulista, observa-se um ajuste simples que não terá impedimento para fazer e o prestador vai ganhar de qualquer forma se ele aderir, pois, receberá um teto a mais por ser FAEC, desonerando o seu teto financeiro. Entende que para avançar nessa política, a questão da fila que ainda não está organizada, por mais que o Ministério tenha dado 6 meses, que passaram rapidamente. Afirma que precisa ter a fila nominal para encaminhar para o Ministério da Saúde, em que pese o PAR não exigir, assim que aprovada a fila tem que estar nominal. Coloca que foi combinado, cada região já está discutindo com o DRS, tem discutido nas CIR, todos estão discutindo. Reforça que é um processo que acontecerá, porém, até agora não há nenhum plano publicado pelo MS. Reforça ainda que se trata de um processo novo, interessante e importante, que vai organizar o sistema, porém, é algo a ser realizado dentro das atuais possibilidades. Afirma que não vamos rever a tabela neste

momento, porém, por ocasião da revisão da tabela haverá a possibilidade de incluir o procedimento OCI.

5. Aprovação de aumento de teto MAC.

DRS	MUNICÍPIO	VALOR R\$/ANO	VALOR R\$/MÊS
PIRACICABA	SALTINHO	847.279,66	70.606,64
PIRACICABA	ÁGUAS DE SÃO PEDRO	599.239,70	49.936,64
PIRACICABA	CHARQUEADA	681.296,51	56.774,71
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	POLONI	333.679,27	27.806,61
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SANTA ADÉLIA	822.794,09	68.566,17
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	MARAPOAMA	85.923,07	7.160,26
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	JACI	265.046,20	22.087,18
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	GUAPIAÇU	1.184.591,92	98.715,99
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PIRANGI	514.913,01	42.909,42
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	PLANALTO	249.121,50	20.760,13
BARRETOS	GUAIRA	3.954.621,33	329.551,78
SOROCABA	ARAÇOIABA DA SERRA	2.025.478,07	168.789,84
ARAÇATUBA	NOVA CASTILHO	185.677,05	15.473,09

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação da CIB, a relação dos pleitos de aumento de Teto MAC, todos avaliados e aprovados pela CIR e pelo GT bipartite PPI/Redes.

Encaminhamento: Aprovado

6. Aprovação das transferências de Teto MAC.

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

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
VI BAURU	CONCHAS		160.529,89	O município de Conchas, transfere do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), para o município de Laranjal Paulista o valor de R\$ 160.529,89/ano, sendo R\$ 48.042,85/ano, referente a 4.305 procedimentos ambulatoriais/ano, e o valor de 112.487,04/ano, referente a 284 procedimentos hospitalares/ano, que serão realizados na Santa Casa de Laranjal Paulista, para atendimento dos municípios de Pereiras. Esta pactuação consta em ATA da CIR do Polo Cuesta nº 09/2024, Reunião Ordinária de 13/09/2024.

	LARANJAL PAULISTA	160.529,89		O município de Laranjal Paulista, recebe do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), do município de Conchas o valor de R\$ 160.529,89/ano, sendo R\$ 48.042,85/ano, referente a 4.305 procedimentos ambulatoriais/ano, e o valor de 112.487,04/ano, referente a 284 procedimentos hospitalares/ano, que serão realizados na Santa Casa de Laranjal Paulista, para atendimento dos municípios de Pereiras. Esta pactuação consta em ATA da CIR do Polo Cuesta nº 09/2024, Reunião Ordinária de 13/09/2024.
--	-------------------	------------	--	---

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICÍPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub-Grupo - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	CONCHAS (IBGE 3512308)	PEREIRAS (IBGE 3537503)	(T)	0204 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	1.054,50	9,50	111
				0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	46.968,25	11,20	4.193
				0414 - PROC. CIR. BUCOMAXILO FACIAL	20,10	20,10	1
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	48.042,85		4.305
	LARANJAL PAULISTA (IBGE 3526407)	PEREIRAS (IBGE 3537503)	(R)	0204 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	1.054,50	9,50	111
				0301 - CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	46.968,25	11,20	4.193
				0414 - PROC. CIR. BUCOMAXILO FACIAL	20,10	20,10	1
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	48.042,85		4.305

(*) Fonte: sistema3ppi

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICÍPIOS 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	CONCHAS (IBGE 3512308)	PEREIRAS (IBGE 3537503)	(T)	CLÍNICA CIRÚRGICA	26.777,80	382,54	70
				CLÍNICA MÉDICA	44.166,21	365,01	121
				CLÍNICA OBSTÉTRICA	32.042,28	471,21	68
				PEDIATRIA CLÍNICA	9.500,75	380,03	25
	TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES				112.487,04		284
	LARANJAL PAULISTA (IBGE 3526407)	PEREIRAS (IBGE 3537503)	(R)	CLÍNICA CIRÚRGICA	26.777,80	382,54	70
				CLÍNICA MÉDICA	44.166,21	365,01	121
				CLÍNICA OBSTÉTRICA	32.042,28	471,21	68
PEDIATRIA CLÍNICA				9.500,75	380,03	25	
TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES				112.487,04		284	

(*) Fonte: sistema3ppi

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

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA		218.922,04	O município de CASA BRANCA, gestão Municipal, transfere o valor de R\$ 218.922,40/ano do teto MAC anual para a Gestão Estadual, para ser alocado no CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 / CNES 2082810) referente à realização de: - 3.297 procedimentos ambulatoriais no valor de 156.779,04/ano; - 50 procedimentos hospitalares em Clínica Cirúrgica no valor de 31.071,50/ano - 50 procedimentos hospitalares em Pediatria Cirúrgica no valor de 31.071,50/ano. OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 14/10/2024

Transferência de teto financeiro MAC partir da competência de novembro/2024

MEMORIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T)	PROCEDIMENTOS	QTDE FÍSICA ANUAL PROCEDIMENTOS CORRESPONDENTES	VALOR MÉDIO DO PROCEDIMENTO NA TABELA SUS	VALOR FINANCEIRO ANUAL A SER TRANSFERIDO
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0209040041 - VIDEOLARINGOSCOPIA	160	R\$ 45,00	7.200,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GR-FICO	48	R\$ 40,00	1.920,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	80	R\$ 24,24	1.939,20
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070114 - AVALIACAO VOCAL	29	R\$ 4,11	119,19
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070173 - EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	1444	R\$ 4,11	5.934,84
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070254 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS	13	R\$ 1,37	17,81
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070327 - TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	41	R\$ 1,37	56,17
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070335 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	41	R\$ 1,37	56,17
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0211070351 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	27	R\$ 12,12	327,24
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1044	R\$ 10,00	10.440,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405030045 - FOTOCOAGULACAO A LASER	22	R\$ 107,61	2.367,42
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405030150 - VITRIOLISE A YAG LASER	2	R\$ 54,00	108,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	20	R\$ 112,77	2.255,40
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405050097 - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR	86	R\$ 531,60	45.717,60
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405050194 - IRIDOTOMIA A LASER	8	R\$ 45,00	360,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405050259 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	32	R\$ 25,00	800,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	100	R\$ 771,60	77.160,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	CLÍNICA CIRÚRGICA	50	R\$ 621,43	31.071,50
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CASA BRANCA	MUNICIPAL	(T)	PEDIATRIA CIRÚRGICA	50	R\$ 621,43	31.071,50
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0209040041 - VIDEOLARINGOSCOPIA	160	R\$ 45,00	7.200,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211060038 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GR-FICO	48	R\$ 40,00	1.920,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE	Estadual	(R)	0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	80	R\$ 24,24	1.939,20

	DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)						
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070114 - AVALIACAO VOCAL	29	R\$ 4,11	119,19
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070173 - EXAME DE ORGANIZACAO PERCEPTIVA	1444	R\$ 4,11	5.934,84
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070254 - PESQUISA DE PARES CRANIANOS	13	R\$ 1,37	17,81
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070327 - TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	41	R\$ 1,37	56,17
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070335 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES	41	R\$ 1,37	56,17
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0211070351 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	27	R\$ 12,12	327,24
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1044	R\$ 10,00	10.440,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405030045 - FOTOCOAGULACAO A LASER	22	R\$ 107,61	2.367,42
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405030150 - VITRIOLISE A YAG LASER	2	R\$ 54,00	108,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	20	R\$ 112,77	2.255,40
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405050097 - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR	86	R\$ 531,60	45.717,60
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405050194 - IRIDOTOMIA A LASER	8	R\$ 45,00	360,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405050259 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	32	R\$ 25,00	800,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	100	R\$ 771,60	77.160,00
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	CLÍNICA CIRÚRGICA	50	R\$ 621,43	31.071,50
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CONDERG - HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLANDIA (CNPJ - 52.356.268/0002-45 CNES 2082810)	Estadual	(R)	PEDIATRIA CIRÚRGICA	50	R\$ 621,43	31.071,50
Total					3297		218.922,04

(**) Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro/2024

6.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de São João da Boa Vista e do DRS de Taubaté.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
TAUBATÉ	LORENA	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 Lorena 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, BAIXA MOGIANA, RIO PARDO realizada na data de 12/09/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

TRANSFERÊNCIA TETO FINANCEIRO MAC ENTRE GESTORES do(s) DRS 14 - São João da Boa Vista e DRS 17 - Taubaté	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	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL , CNES: 2085143 CNPJ nº: 49.914.773/0001-72 (Hospital Psiquiátrico Classe N IV)	GE	(T)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	1 pac - 35,58	12.986,70
Taubaté	Lorena IBGE: 352720	GM	(R)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	1 pac - 35,58	12.986,70
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, BAIXA MOGIANA, RIO PARDO realizada na data de 12/09/2024							
OBS**: Portaria 2.644/2009 - Procedimento 03.03.17.009-3 - Nível IV = 35,58 / Nível III = 38,59							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de novembro/2024							

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SÃO JOÃO DA BOA VISTA	SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 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 Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de São José do Rio Pardo 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 12/09/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

TRANSFERÊNCIA TETO FINANCEIRO MAC ENTRE GESTORES do(s) DRS 14 - São João da Boa Vista	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 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
São João da Boa Vista	São José do Rio Pardo IBGE: 354970	GM	(R)		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 12/09/2024							
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 novembro/2024							

6.5 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Barretos.

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
BARRETOS	OLIMPIA		7.275,24	O município de Olimpia, transfere do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), para o município de Monte Azul Paulista o valor de R\$7.260,49 /ano, sendo R\$ 605,04/mês, referente a 126 procedimentos ambulatoriais/ano, que serão realizados no Hospital e Maternidade Fernando Magalhães de Monte Azul Paulista, para atendimento dos municípios de Altair, Cajobi e Guaraci. Esta pactuação consta em ATA da CIR Norte nº 02/2024, Reunião Ordinária de 03/04/2024.
	MONTE AZUL PAULISTA	7.275,24		O município de Monte Azul Paulista, recebe do teto MAC (PPI-ambulatorial e hospitalar), do município de Conchas o valor de R\$ 7.260,49/ano, sendo R\$ 605,04/ano, referente a 4.305 procedimentos ambulatoriais/ano, e o valor de 112.487,04/ano, referente a 126 procedimentos ambulatoriais/ano, que serão realizados no Hospital e Maternidade Fernando Magalhães de Monte Azul Paulista, para atendimento dos municípios de Altair, Cajobi e Guaraci. Esta pactuação consta em ATA da CIR Norte nº 02/2024, Reunião Ordinária de 03/04/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO	PPI DOS MUNICÍPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub-Grupo - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
V BARRETOS	OLIMPIA (IBGE 3533908)	ALTAIR (IBGE 3500907)	(T)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiaÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	1.097,06	57,74	19
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			

V BARRETOS	OLIMPIA (IBGE 3533908)	CAJOBI (IBGE 3509304)	(T)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	2.887,00	57,74	50
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			
	OLIMPIA (IBGE 3533908)	GUARACI (IBGE 3517901)	(T)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	3.291,18	57,74	57
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	7.275,24	57,74	126

(*) Fonte: sistema3ppi

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICÍPIOS 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
V BARRETOS	MONTE AZUL PAULISTA (IBGE3531506)	ALTAIR (IBGE 3500907)	(R)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	1.097,06	57,74	19
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			
V BARRETOS	MONTE AZUL PAULISTA (IBGE 3531506)	CAJOBI (IBGE 3509304)	(R)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	2.887,00	57,74	50
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			
V BARRETOS	MONTE AZUL PAULISTA (IBGE 3531506)	GUARACI (IBGE 3517901)	(R)	030101010-2 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA/FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA	3.291,18	57,74	57
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	7.275,24	57,74	126

(*) Fonte: sistema3ppi

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

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

DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
MARÍLIA	ADAMANTINA	258.000,00		O município de Adamantina recebe recurso no valor anual de R\$ 258.000,00 que corresponde a R\$ 21.500,00/mês, referente a 80 (oitenta) exames de Ressonância Magnética/mês, Ambulatorial e Urgência, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília – HC FAMEMA, CNES 2025507, CNPJ 09.161.265/0001-46, Gestão Estadual. Esta pactuação teve aprovação na Ata da CIR de Adamantina realizada na data de 07/08/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICÍPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimento s por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
IX-Marília	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília - HC FAMEMA - CNES 2025507- CNPJ 09.161.265/0001-46	Estadual	T	207	960	R\$ 268,75	R\$ 268,75 X 960 = R\$ 258.000,00
IX-Marília	Adamantina	Municipal	R	207	960	R\$ 268,75	R\$ 268,75 X 960 = R\$ 258.000,00

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

6.7 Transferência de Teto MAC entre Gestores na região de abrangência do DRS de Franca.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	FRANCA	PATROCÍNIO PAULISTA	959.305,08		Recebe a importância de R\$ 959.305,08/anual da gestão estadual, referente a transferência de teto financeiro MAC para a Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista, CNES 2078449, em decorrência da mudança, da gestão estadual para a gestão municipal da referida instituição. O município de Patrocínio Paulista assumirá a gestão da Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista, conforme procedimentos e as referências pactuadas, para os municípios de Patrocínio Paulista e Itapuã. A reunião da CIR Três Colinas do DRS VIII - Franca, realizada em 22/10/2024, aprovou a referida transferência de teto e de gestão.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

S.I.A - MÉDIA COMPLEXIDADE						
CÓDIGO	AGRUPAMENTO	FÍSICO/MÊS	FINANCEIRO/MÊS	FÍSICO/ANO	FINANCEIRO/ANO	
02.01	Coleta de Material	6	R\$ 188,25	72	2.259,00	
02.02	Diagnóstico em laboratório clínico	2700	R\$ 10.332,70	32400	123.992,40	
02.03	Anatomocitopatológico	3	R\$ 122,34	36	1.468,08	
02.04	SADT - RX	510	R\$ 4.126,69	6120	49.520,28	
02.05	SADT - Ultrassonografia	203	R\$ 5.600,10	2436	67.201,20	
02.09	Diagnóstico por endoscopia	33	R\$ 2.363,28	396	28.359,36	
02.11	Diagnósticos em especialidades	8	R\$ 41,20	96	494,40	
03.01	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1529	R\$ 11.450,43	18348	137.405,16	

03.03	Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	7	R\$ 215,63	84	2.587,56
03.09	Terapias Especializadas	1	R\$ 11,26	12	135,12
04.01	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele,tec.subcutâneo e mucosa	14	R\$ 278,12	168	3.337,44
04.04	Cirurgias das vias aéreas sup.,da face, da cabeça e do pescoço	1	R\$ 5,98	12	71,76
04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular	4	R\$ 157,41	48	1.888,92
TOTAL		4659	R\$ 34.893,39	55908	418.720,68
S.I.H - MÉDIA COMPLEXIDADE					
CÓDIGO	ESPECIALIDADE	FÍSICO/MÊS	FINANCEIRO/MÊS	FÍSICO/ANO	FINANCEIRO/ANO
0.1	Cirúrgico	30	R\$ 15.361,90	360	184.342,80
0.2	Obstétricos	14	R\$ 8.244,60	168	98.935,20
0.3	Clínico	45	R\$ 18.618,30	540	223.419,60
0.7	Pediátricos	2	R\$ 729,39	24	8.752,68
TOTAL		91	R\$ 42.954,19	1092	515.450,28
INCENTIVOS FEDERAIS					
INTERGRASUS - Portaria MS/GM 3.168 23/11/2017			Valor/mês	2.094,51	
			Valor/ano	25.134,12	
TOTAL S.I.A + S.I.H - MÉDIA COMPLEXIDADE E INCENTIVOS			Valor/mês	79.942,09	
			Valor/ano	959.305,08	

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação, os remanejamentos de teto entre gestores, todos pactuados em CIR.

Encaminhamento: Aprovado

7. Proposta de aprovação de transferências de Teto MAC, de acordo com a Resolução SS nº 198, de 29/12/2023, republicada em 19/07/2024, referente ao plano de expansão de ofertas de serviços. Competência outubro de 2024.

7.1 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 2.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
2	DRS I	GUARULHOS	6.391.089,60		O Município de Guarulhos, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 6.391.089,60/ano equivalente a R\$ 532.590,80 /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. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, como previsto na citada Resolução SS. Data da realização da CIR: 25/09/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

CPLX (A)	Código (B)	Procedimento (C)	IMPACTO FINANCEIRO			
			Quantidade Física Mês (D)	Valor Unitário SIGTAP (E)	Expansão do Teto MAC (D x E)	Expansão com recurso Estadual TSP (D x H)
	211020010	CATERETERISMO CARDIACO	100	772,80	77.280,00	32.226,00

	406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLNATE DE STENT	60	1.986,20	119.172,00	256.219,80
	406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLNATE DE DOIS STENTS	20	1.986,20	39.724,00	85.406,60
	702040533	STENT	100	2.037,50	203.750,00	-
	702050342	INTRODUTOR	80	97,48	7.798,40	-
	702040380	FIO GUIA	80	240,38	19.230,40	-
	702040134	CATETER GUIA	80	195,45	15.636,00	-
	702040088	CATETER BALÃO	100	500,00	50.000,00	-
					-	-
		MÊS		7.816,01	532.590,80	373.852,40
		ANUAL		93.792,12	6.391.089,60	4.486.228,80

7.2 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 5.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
5	GRANDE SÃO PAULO	OSASCO	984.077,04		Transferência Gestão Estadual, valor de R\$ 984.077,04/anual equivalente a R\$ 82.006,42/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. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, como previsto na citada Resolução SS. Data da realização da CIR: 26/09/2024.

Transferência de teto financeiro MAC à partir da competência Novembro de 2024

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO (B)	PROCEDIMENTO (C)	IMPACTO FINANCEIRO			
							Quantidade Física Ano (D)	Valor Unitário SIGTAP (E)	Expansão do Teto MAC (D x E)	Expansão com recurso Estadual TSP (D x F)
5	1	Osasco	9736867	ONE LAUDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS	204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	24	R\$ 8,38	R\$ 201,12	R\$ 100,56
					204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	24	R\$ 6,96	R\$ 167,04	R\$ 83,52
					204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	24	R\$ 8,38	R\$ 201,12	R\$ 100,56
					204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	48	R\$ 6,88	R\$ 330,24	R\$ 165,12
					204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	60	R\$ 9,15	R\$ 549,00	R\$ 274,50
					204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	192	R\$ 7,52	R\$ 1.443,84	R\$ 721,92
					204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	24	R\$ 5,74	R\$ 137,76	R\$ 68,88
					204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	12	R\$ 9,03	R\$ 108,36	R\$ 54,18
					204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	12	R\$ 7,20	R\$ 86,40	R\$ 43,20
					204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	120	R\$ 8,38	R\$ 1.005,60	R\$ 502,80
					204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	12	R\$ 7,98	R\$ 95,76	R\$ 47,88
					204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	168	R\$ 7,32	R\$ 1.229,76	R\$ 614,88
					204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	12	R\$ 7,20	R\$ 86,40	R\$ 43,20
					204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	24	R\$ 3,51	R\$ 84,24	R\$ 42,12
					204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	12	R\$ 9,03	R\$ 108,36	R\$ 54,18
					204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	96	R\$ 8,33	R\$ 799,68	R\$ 399,84
					204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	48	R\$ 8,19	R\$ 393,12	R\$ 196,56
204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	72	R\$ 10,29	R\$ 740,88	R\$ 370,44					
204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	72	R\$ 10,96	R\$ 789,12	R\$ 394,56					
204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	72	R\$ 14,90	R\$ 1.072,80	R\$ 536,40					

					204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	24	R\$ 16,88	R\$ 405,12	R\$ 202,56
					204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	144	R\$ 9,16	R\$ 1.319,04	R\$ 659,52
					204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR	144	R\$ 9,73	R\$ 1.401,12	R\$ 700,56
					204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA	12	R\$ 15,58	R\$ 186,96	R\$ 93,48
					204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	24	R\$ 7,80	R\$ 187,20	R\$ 93,60
					204030030	MAMOGRAFIA	24	R\$ 22,50	R\$ 540,00	R\$ 270,00
					204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	60	R\$ 8,37	R\$ 502,20	R\$ 251,10
					204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	12	R\$ 19,24	R\$ 230,88	R\$ 115,44
					204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	12	R\$ 7,98	R\$ 95,76	R\$ 47,88
					204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	24	R\$ 5,56	R\$ 133,44	R\$ 66,72
					204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	24	R\$ 14,32	R\$ 343,68	R\$ 171,84
					204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	48	R\$ 12,02	R\$ 576,96	R\$ 288,48
					204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1800	R\$ 9,50	R\$ 17.100,00	R\$ 8.550,00
					204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	12	R\$ 6,55	R\$ 78,60	R\$ 39,30
					204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	1800	R\$ 6,88	R\$ 12.384,00	R\$ 6.192,00
					204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1800	R\$ 45,00	R\$ 81.000,00	R\$ 40.500,00
					204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	288	R\$ 6,42	R\$ 1.848,96	R\$ 924,48
					204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	48	R\$ 7,40	R\$ 355,20	R\$ 177,60
					204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	192	R\$ 7,40	R\$ 1.420,80	R\$ 710,40
					204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	24	R\$ 7,40	R\$ 177,60	R\$ 88,80
					204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	168	R\$ 7,77	R\$ 1.305,36	R\$ 652,68
					204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	96	R\$ 7,40	R\$ 710,40	R\$ 355,20
					204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	168	R\$ 5,90	R\$ 991,20	R\$ 495,60
					204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	168	R\$ 5,62	R\$ 944,16	R\$ 472,08
					204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	384	R\$ 6,30	R\$ 2.419,20	R\$ 1.209,60
					204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	120	R\$ 6,00	R\$ 720,00	R\$ 360,00
					204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	240	R\$ 7,98	R\$ 1.915,20	R\$ 957,60
					204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	216	R\$ 6,91	R\$ 1.492,56	R\$ 746,28
					204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	216	R\$ 10,73	R\$ 2.317,68	R\$ 1.158,84
					204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	216	R\$ 15,30	R\$ 3.304,80	R\$ 1.652,40
					204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	216	R\$ 7,17	R\$ 1.548,72	R\$ 774,36
					204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXOFEMORAL	216	R\$ 7,77	R\$ 1.678,32	R\$ 839,16
					204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACROILIACA	24	R\$ 7,77	R\$ 186,48	R\$ 93,24
					204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	144	R\$ 6,50	R\$ 936,00	R\$ 468,00
					204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	144	R\$ 7,77	R\$ 1.118,88	R\$ 559,44
					204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	96	R\$ 6,50	R\$ 624,00	R\$ 312,00
					204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	96	R\$ 8,94	R\$ 858,24	R\$ 429,12
					204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	288	R\$ 6,78	R\$ 1.952,64	R\$ 976,32
					204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	288	R\$ 7,16	R\$ 2.062,08	R\$ 1.031,04
					204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	96	R\$ 9,29	R\$ 891,84	R\$ 445,92
					204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	432	R\$ 6,78	R\$ 2.928,96	R\$ 1.464,48
					204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	312	R\$ 8,94	R\$ 2.789,28	R\$ 1.394,64
					204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	12	R\$ 9,29	R\$ 111,48	R\$ 55,74
					205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	480	R\$ 39,60	R\$ 19.008,00	R\$ 19.008,00
					205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	840	R\$ 42,90	R\$ 36.036,00	R\$ 36.036,00
					205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40

					205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	360	R\$ 37,95	R\$ 13.662,00	R\$ 13.662,00
					205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	144	R\$ 24,20	R\$ 3.484,80	R\$ 3.484,80
					205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40
					205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	72	R\$ 24,20	R\$ 1.742,40	R\$ 1.742,40
					205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	72	R\$ 24,20	R\$ 1.742,40	R\$ 1.742,40
					205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40
					205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40
					205020135	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24	R\$ 24,20	R\$ 580,80	R\$ 580,80
					205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40
					205020151	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	216	R\$ 39,60	R\$ 8.553,60	R\$ 8.553,60
					205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	192	R\$ 24,20	R\$ 4.646,40	R\$ 4.646,40
					205020178	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	24	R\$ 24,20	R\$ 580,80	R\$ 580,80
					205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	216	R\$ 24,20	R\$ 5.227,20	R\$ 5.227,20
					206010010	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	264	R\$ 86,76	R\$ 22.904,64	R\$ 11.452,32
					206010028	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	936	R\$ 101,10	R\$ 94.629,60	R\$ 47.314,80
					206010036	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	96	R\$ 86,76	R\$ 8.328,96	R\$ 4.164,48
					206010044	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES	192	R\$ 86,75	R\$ 16.656,00	R\$ 8.328,00
					206010052	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	192	R\$ 86,75	R\$ 16.656,00	R\$ 8.328,00
					206010060	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	24	R\$ 97,44	R\$ 2.338,56	R\$ 1.169,28
					206010079	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	912	R\$ 97,44	R\$ 88.865,28	R\$ 44.432,64
					206020015	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	72	R\$ 86,75	R\$ 6.246,00	R\$ 3.123,00
					206020031	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	480	R\$ 136,41	R\$ 65.476,80	R\$ 32.738,40
					206030010	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	744	R\$ 138,63	R\$ 103.140,72	R\$ 51.570,36
					206030029	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	192	R\$ 86,75	R\$ 16.656,00	R\$ 8.328,00
					206030037	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	696	R\$ 138,63	R\$ 96.486,48	R\$ 48.243,24
					207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	24	R\$ 268,75	R\$ 6.450,00	R\$ 3.225,00
					207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	120	R\$ 268,75	R\$ 32.250,00	R\$ 16.125,00
					207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	24	R\$ 268,75	R\$ 6.450,00	R\$ 3.225,00
					207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	24	R\$ 268,75	R\$ 6.450,00	R\$ 3.225,00
					207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	24	R\$ 361,25	R\$ 8.670,00	R\$ 4.335,00
					207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	24	R\$ 268,75	R\$ 6.450,00	R\$ 3.225,00
					207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	48	R\$ 268,75	R\$ 12.900,00	R\$ 6.450,00
					207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	24	R\$ 268,75	R\$ 6.450,00	R\$ 3.225,00
					Total				R\$ 984.077,04	R\$ 551.286,72

7.3 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 7.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
7	4	SANTOS	28.578,00		O Município de Santos, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 28.578,00/ ano equivalente a R\$ 2.381,50/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. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previsto na citada Resolução SS. A transferência do recurso se dará no período de 01(um) ano a partir de novembro de 2024 até outubro de 2025.O recurso será destinado ao atendimento de pacientes dos 9 municípios do DRS IV- Baixada Santista. Data da realização da CIR 13/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Novembro 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	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502004-6 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	120	R\$ 37,95	R\$ 4.554,00	R\$ 4.554,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502005-4 ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINARIO	120	R\$ 24,20	R\$ 2.904,00	R\$ 2.904,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502009-7 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	120	R\$ 24,20	R\$ 2.904,00	R\$ 2.904,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502016-0 ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA	120	R\$ 24,20	R\$ 2.904,00	R\$ 2.904,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502006-2 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO - OMBRO	120	R\$ 24,20	R\$ 2.904,00	R\$ 2.904,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020501004-0 ULTRASSONOGRRAFIA COLORIDA DE VASOS - ARTERIAL MEMBROS INFERIOR	120	R\$ 39,60	R\$ 4.752,00	R\$ 4.752,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020501004-0 ULTRASSONOGRRAFIA COLORIDA DE VASOS - VENOSO MEMBROS INFERIOR	120	R\$ 39,60	R\$ 4.752,00	R\$ 4.752,00
7	4	Santos	2025752	Santa Casa de Santos	020502010-0 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	120	R\$ 24,20	R\$ 2.904,00	R\$ 2.904,00
TOTAL								R\$ 28.578,00	

* 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 NOVEMBRO/2024

7.4 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 15.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
15	7	SERRA NEGRA	2.178.349,43		O Município de Serra Negra, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 2.178.349,43/ano equivalente a R\$ 181.529,18/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 à outubro/2025). Data da realização da CIR:02/08/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL (A)	Valor Sigtap do procedimento (SIA) ou Valor Médio do Prestador (SIH) na Tabela SUS (B)	Expansão do Teto MAC (A x B)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (A X Complemento procedimento TSP)
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409040240 VASECTOMIA	5	522,87	2.614,35	4.827,57
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409050083 POSTECTOMIA	5	225,52	1.127,60	2.410,32
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	040702027-6 - FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	3	363,90	1.091,70	3.111,35
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0401020070 - EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE	10	144,52	1.445,20	3.089,98
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0401020100 - EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	10	158,11	1.581,10	3.399,37
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0406020566 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	5	833,48	4.167,40	8.959,91
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0406020574 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	5	692,19	3.460,95	7.441,04
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0408020326 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	5	241,15	1.205,75	2.712,94
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0403020123 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	5	347,62	1.738,10	3.736,92
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407030026 Colectistectomia Sem Colangiografia	100	998,45	99.844,68	348.719,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407030034 Colectistectomia Sem Colangiografia Por Vídeo	84	992,45	83.365,80	292.886,37
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407040129 Herniorrafia Umbilical	120	436,84	52.420,34	148.766,58
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407040099 Hérnioplastia Inguinal	120	610,06	73.207,20	208.640,52
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407040080 Hernioplastia Incisional	120	540,92	64.910,40	184.652,64
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0407020284 Hemorroidectomia	24	315,94	7.582,56	21.610,30
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0408050888 Tratamento Cirúrgico de Rotura de menisco com sutura meniscal	180	578,89	104.200,20	234.450,45
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0408050896 Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco Com Meniscectomia	180	475,80	85.644,00	192.699,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0408050160 Reconstrução Ligamentar Intra Articular do Joelho	252	2.294,32	578.168,64	1.300.879,44
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060038 Excisão Tipo 3 do Colo Uterino	12	443,66	5.323,92	11.712,62
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409070149 Exereses de Cisto Vaginal	24	372,54	8.940,96	19.670,11
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409070157 Exereses de Glandula de Bartholin/Skene	12	224,68	2.696,16	5.931,55

15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060119 Histerectomia c/ anexectomia (uni/bilateral)	60	1.103,64	66.218,40	145.680,48
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060127 Histerectomia Subtotal	35	781,93	27.367,55	60.208,61
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060135 Histerectomia Total	84	907,93	76.266,12	167.785,46
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060100 Histerectomia via vaginal	72	658,83	47.435,76	104.358,67
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060186 Laqueadura Tubaria	36	485,48	17.477,28	38.450,02
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060194 Miomectomia	12	528,94	6.347,28	13.964,02
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060216 Ooforectomia / Ooforoplastia	24	509,86	12.236,64	26.920,61
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409070203 Operação de Burch	24	457,67	10.984,08	24.164,98
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0409060046 Curetagem semiotica c/ous/ dilatação do colo do utero	24	167,42	4.018,08	8.839,78
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0310010039 Parto Normal	24	443,40	10.641,60	42.566,40
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0411010034 Parto Cesariano	48	693,42	33.284,29	78.585,12
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0411010042 Parto Cesariano c/ Laqueadura Tubaria	48	689,11	33.077,28	78.585,12
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	300	24,20	7.260,00	7.260,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	299	37,95	11.347,05	11.347,05
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	244	24,20	5.904,80	5.904,80
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	240	24,20	5.808,00	5.808,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	84	24,20	2.032,80	2.032,80
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	132	24,20	3.194,40	3.194,40
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	132	24,20	3.194,40	3.194,40
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	132	24,20	3.194,40	3.194,40
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	120	24,20	2.904,00	2.904,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	60	24,20	1.452,00	1.452,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	240	24,20	5.808,00	5.808,00

15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	132	39,60	5.227,20	5.227,20
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	120	24,20	2.904,00	2.904,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	300	24,20	7.260,00	7.260,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010095 PET CET/PET SCAN	12	2.107,22	25.286,64	12.643,32
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	60	86,76	5.205,60	2.602,80
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	60	101,10	6.066,00	3.033,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	60	86,76	5.205,60	2.602,80
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	36	86,75	3.123,00	1.561,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	60	86,75	5.205,00	2.602,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010060 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	60	97,44	5.846,40	2.923,20
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	180	97,44	17.539,20	8.769,60
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	60	86,75	5.205,00	2.602,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	300	86,75	26.025,00	13.012,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	300	136,41	40.923,00	20.461,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	300	138,63	41.589,00	20.794,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	120	86,75	10.410,00	5.205,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	180	138,63	24.953,40	12.476,70
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010021 RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	36	268,75	9.675,00	4.837,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	60	268,75	16.125,00	8.062,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	60	268,75	16.125,00	8.062,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	60	268,75	16.125,00	8.062,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	240	268,75	64.500,00	32.250,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207010072 RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	60	268,75	16.125,00	8.062,50

15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	60	268,75	16.125,00	8.062,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207020035 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	60	268,75	16.125,00	8.062,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	108	268,75	29.025,00	14.512,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	108	268,75	29.025,00	14.512,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	108	268,75	29.025,00	14.512,50
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0209010029 Colonoscopia	636	112,66	71.651,76	71.651,76
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0211050105 POLISSONOGRAMIA	120	125,00	15.000,00	15.000,00
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	0405050020 Capsulotomia Yag Laser	120	112,77	13.532,40	5.412,96
15	CAMPINAS	SERRA NEGRA	2081393	HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	TOTAL ANO	7.931		2.178.349,43	4.200.264,42

7.5 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 16.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
16	7	ATIBAIA	102.834,96		O Município de Atibaia, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 102.834,96/ano equivalente a R\$ 8569,58/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 à outubro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 26/09/2024
16	7	BRAGANÇA PAULISTA	1.475.056,32		O Município de Bragança Paulista, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.475.056,32/ano equivalente a R\$ 122.921,36/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 à outubro/2025). Data da realização DA CIR: 26/09/2024
16	7	SOCORRO	804.299,46		O Município de Socorro, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 804.299,46/ano equivalente a R\$ 67.024,96/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 à outubro/2025) 26/09/2024

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

MEMORIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E NOME DO PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL (A)	Valor Sigtap do procedimento (SIA) ou Valor Médio do Prestador (SIH) na Tabela SUS (B)	Expansão do Teto MAC (A x B)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (A X Complemento procedimento TSP)
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	42	R\$ 138,63	R\$ 5.822,46	R\$ 2.911,44
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	132	R\$ 86,75	R\$ 11.451,00	R\$ 5.726,16
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE	111	R\$ 101,10	R\$ 11.222,10	R\$ 5.611,05
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	151	R\$ 138,63	R\$ 20.933,13	R\$ 10.467,32
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	15	R\$ 86,75	R\$ 1.301,25	R\$ 650,17
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	41	R\$ 136,41	R\$ 5.592,81	R\$ 2.796,61
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	355	R\$ 97,44	R\$ 34.591,20	R\$ 17.295,60
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	1	R\$ 86,75	R\$ 86,75	R\$ 43,38
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA S/ CONTRASTE	5	R\$ 86,76	R\$ 433,80	R\$ 216,90
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	7	R\$ 86,75	R\$ 607,25	R\$ 303,66
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 127,14
16	7	Atibaia	5366828	Santa Casa de Atibaia	409040240 - VASECTOMIA	24	R\$ 438,87	R\$ 10.532,88	R\$ 23.172,24
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	8	R\$ 86,76	R\$ 694,08	R\$ 347,04
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	8	R\$ 101,10	R\$ 808,80	R\$ 404,40
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	4	R\$ 86,76	R\$ 347,04	R\$ 173,52
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	11	R\$ 97,44	R\$ 1.071,84	R\$ 535,92
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	6	R\$ 136,41	R\$ 818,46	R\$ 409,23
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010021 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	183	R\$ 268,75	R\$ 49.181,25	R\$ 24.591,54
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	435	R\$ 268,75	R\$ 116.906,25	R\$ 58.455,30
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	1028	R\$ 268,75	R\$ 276.275,00	R\$ 138.142,64
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	232	R\$ 268,75	R\$ 62.350,00	R\$ 31.176,16
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	834	R\$ 268,75	R\$ 224.137,50	R\$ 112.072,92
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207010072 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	107	R\$ 268,75	R\$ 28.756,25	R\$ 14.378,66
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207020019 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	17	R\$ 361,25	R\$ 6.141,25	R\$ 3.070,63
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	519	R\$ 268,75	R\$ 139.481,25	R\$ 69.743,22
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207020035 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	56	R\$ 268,75	R\$ 15.050,00	R\$ 7.525,28
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	389	R\$ 268,75	R\$ 104.543,75	R\$ 52.273,82
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	856	R\$ 268,75	R\$ 230.050,00	R\$ 115.029,28

16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	712	R\$ 268,75	R\$ 191.350,00	R\$ 95.678,56
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	207030049 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	60	R\$ 268,75	R\$ 16.125,00	R\$ 8.062,80
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	407030255 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA TERAPÊUTICA	48	R\$ 2.023,53	R\$ -	R\$ 276.818,88
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	407030255 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA TERAPÊUTICA	20	R\$ 2.023,53	R\$ -	R\$ 115.341,20
16	7	Bragança Paulista	2688433	Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista	417010060 - SEDACAO	724	R\$ 15,15	R\$ 10.968,60	R\$ 10.968,60
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	401020045 - EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	58	R\$ 356,81	R\$ 20.694,98	R\$ 44.494,12
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	406020566 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	373	R\$ 833,48	R\$ 310.888,04	R\$ 668.408,54
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	406020574 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	87	R\$ 692,19	R\$ 60.220,53	R\$ 129.474,27
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	407020136 - DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	34	R\$ 159,15	R\$ 5.411,10	R\$ 15.421,72
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	407020284 - HEMORROIDECTOMIA	55	R\$ 315,94	R\$ 17.376,70	R\$ 49.523,65
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	407030026 - COLECISTECTOMIA	75	R\$ 996,34	R\$ 74.725,50	R\$ 261.539,25
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	407040102 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	52	R\$ 637,97	R\$ 33.174,44	R\$ 94.546,92
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409060038 - EXCISAO TIPO 3 DO COLO UTERINO	34	R\$ 443,66	R\$ 15.084,44	R\$ 33.185,70
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409060046 - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	32	R\$ 167,42	R\$ 5.357,44	R\$ 11.786,24
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409060127 - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	71	R\$ 781,93	R\$ 55.517,03	R\$ 122.137,75
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409060135 - HISTERECTOMIA TOTAL	136	R\$ 907,93	R\$ 123.478,48	R\$ 271.653,20
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409060216 - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	68	R\$ 509,86	R\$ 34.670,48	R\$ 76.274,92
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409070050 - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	42	R\$ 472,43	R\$ 19.842,06	R\$ 43.652,70
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409070203 - OPERACAO DE BURCH	35	R\$ 457,67	R\$ 16.018,45	R\$ 35.240,45
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	409070262 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	37	R\$ 119,35	R\$ 4.415,95	R\$ 9.715,09
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040048 - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	1	R\$ 808,13	R\$ 808,13	R\$ 2.303,17
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040056 - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	1	R\$ 830,90	R\$ 830,90	R\$ 2.368,07
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040064 - HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	1	R\$ 801,73	R\$ 801,73	R\$ 2.284,93
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040072 - HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	1	R\$ 361,54	R\$ 361,54	R\$ 1.030,39
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040080 - HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1	R\$ 539,92	R\$ 539,92	R\$ 1.538,77
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040099 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	5	R\$ 610,06	R\$ 3.050,30	R\$ 8.693,35
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040110 - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	1	R\$ 596,33	R\$ 596,33	R\$ 1.699,54
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro	0407040129 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1	R\$ 434,99	R\$ 434,99	R\$ 1.239,72
16	7	Socorro	2079704	Santa Casa de Socorro					
					TOTAL	8345		R\$ 2.382.190,66	R\$ 3.092.733,73

Obs.: transferência a partir da competência novembro/2024

7.6 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 10.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
10	9	ADAMANTINA	202.142,64		O Município de Adamantina, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 202.142,64/ano equivalente a R\$ 16.845,22/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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 à Fevereiro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 20/09/2024

10	9	ASSIS	614.742,96	O Município de Assis, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$614.742,96 /ano equivalente a R\$ 51.228,58/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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 á Fevereiro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 20/09/2024
10	9	BERNARDINO DE CAMPOS	245.934,00	O Município de Bernardino de Campos, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$245.934,00 /ano equivalente a R\$ 20.494,5/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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 á Fevereiro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 20/09/2024
10	9	GARÇA	340.236,60	O Município de Garça, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 340.236,60 /ano equivalente a R\$ 28.353,05/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 á Outubro /2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 12/09/2024
10	9	MARÍLIA	1.612.955,04	O Município de Marília, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.612.955,04 /ano equivalente a R\$ 134.412,92/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. 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. OBS.: Será pelo período de 12 meses (novembro/2024 á Outubro /2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 12/09/2024
10	9	PALMITAL	30.235,20	O Município de Palmital, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 30.235,20/ano equivalente a R\$ 2.519,60 /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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 á Fevereiro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 20/09/2024
10	9	PARAGUAÇU PAULISTA	262.407,36	O Município de Paraguaçu Paulista, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 262.407,36/ano equivalente a R\$ 21.867,28 /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. 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. OBS. Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 á Fevereiro/2025). DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 20/09/2024
10	9	POMPÉIA	368.042,40	O Município de Pompéia, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 368.042,40/ano equivalente a R\$ 30.670,2 /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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 á Fevereiro/2025)

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E NOME DO PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade Física ANUAL (A)	Valor Sigtap do procedimento (SIA) ou Valor Médio do Prestador (SIH) na Tabela SUS (B)	Expansão do Teto MAC (A x B)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (A X Complemento procedimento TSP)	
10	9	Adamantina	2077647	Santa Casa de Adamantina	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	240	R\$ 67,86	R\$ 16.286,40	R\$ 16.286,40
10	9	Adamantina	2077647	Santa Casa de Adamantina	409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	120	R\$ 907,93	R\$ 108.951,60	R\$ 239.694,00
10	9	Adamantina	2077647	Santa Casa de Adamantina	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	48	R\$ 1.602,18	R\$ 76.904,64	R\$ 173.035,68
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1200	R\$ 67,86	R\$ 81.432,00	R\$ 81.432,00
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTZER 24 HS (3 CANAIS)	360	R\$ 30,00	R\$ 10.800,00	R\$ 10.800,00
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	409060194	MIOMECTOMIA	48	R\$ 528,94	R\$ 25.389,12	R\$ 55.856,16
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	409010596	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA	120	R\$ 756,15	R\$ 90.738,00	R\$ 199.623,60
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3000	R\$ 37,95	R\$ 113.850,00	R\$ 113.850,00
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	48	R\$ 907,93	R\$ 43.580,64	R\$ 95.877,60

10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	120	R\$ 472,43	R\$ 56.691,60	R\$ 124.722,00
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	408050047	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	60	R\$ 1.602,18	R\$ 96.130,80	R\$ 216.294,60
10	9	Assis	2081083	Santa Casa de Assis	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	60	R\$ 1.602,18	R\$ 96.130,80	R\$ 216.294,60
10	9	Bernardino de Campos	2082497	SANTA CASA JESUS MARIA JOSÉ	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	60	R\$ 1.602,18	R\$ 96.130,80	R\$ 216.294,60
10	9	Bernardino de Campos	2082497	SANTA CASA JESUS MARIA JOSÉ	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	480	R\$ 37,95	R\$ 18.216,00	R\$ 18.216,00
10	9	Bernardino de Campos	2082497	SANTA CASA JESUS MARIA JOSÉ	209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	480	R\$ 48,16	R\$ 23.116,80	R\$ 23.116,80
10	9	Bernardino de Campos	2082497	SANTA CASA JESUS MARIA JOSÉ	209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	240	R\$ 112,66	R\$ 27.038,40	R\$ 27.038,40
10	9	Bernardino de Campos	2082497	SANTA CASA JESUS MARIA JOSÉ	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1200	R\$ 67,86	R\$ 81.432,00	R\$ 81.432,00
10	9	Garça	968050	Santa Casa de Garça	409010596	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPIA	180	R\$ 756,15	R\$ 136.107,00	R\$ 299.435,40
10	9	Garça	968050	Santa Casa de Garça	209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	276	R\$ 112,66	R\$ 31.094,16	R\$ 31.094,16
10	9	Garça	968050	Santa Casa de Garça	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	108	R\$ 1.602,18	R\$ 173.035,44	R\$ 389.330,28
10	9	Marília	9377255	Clínica Aconchego	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	456	R\$ 5,15	R\$ 2.348,40	R\$ 2.348,40
10	9	Marília	9377255	Clínica Aconchego	409020095	RESSECAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	240	R\$ 208,21	R\$ 49.970,40	R\$ 109.934,40
10		Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	04.01/04.04/04.07/04.09 **		672	R\$ 1.002,80	R\$ 673.881,60	R\$ 1.633.511,04
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	120	R\$ 5,15	R\$ 618,00	R\$ 618,00
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	708	R\$ 67,86	R\$ 48.044,88	R\$ 48.044,88
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	600	R\$ 37,95	R\$ 22.770,00	R\$ 22.770,00
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	1200	R\$ 30,00	R\$ 36.000,00	R\$ 36.000,00
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	24	R\$ 907,93	R\$ 21.790,32	R\$ 47.938,80
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	409060194	MIOMECTOMIA	72	R\$ 528,94	R\$ 38.083,68	R\$ 83.784,24
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	24	R\$ 472,43	R\$ 11.338,32	R\$ 24.944,40
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	408050047	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	24	R\$ 1.602,18	R\$ 38.452,32	R\$ 86.517,84
10	9	Marília	5860490	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MARILIA	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	24	R\$ 1.602,18	R\$ 38.452,32	R\$ 86.517,84
10	9	Marília	2083116	Santa Casa de Marília	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1800	R\$ 67,86	R\$ 122.148,00	R\$ 122.148,00
10	9	Marília	2083116	Santa Casa de Marília	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	384	R\$ 5,15	R\$ 1.977,60	R\$ 1.977,60
10	9	Marília	2083116	Santa Casa de Marília	408050047	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	180	R\$ 1.602,18	R\$ 288.392,40	R\$ 648.883,80
10	9	Marília	2083116	Santa Casa de Marília	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	60	R\$ 1.602,18	R\$ 96.130,80	R\$ 216.294,60
10	9	Marília	2083116	Santa Casa de Marília	208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	300	R\$ 408,52	R\$ 122.556,00	R\$ 61.278,00
10	9	Palmital	2080958	Santa Casa de Palmital	211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	180	R\$ 6,36	R\$ 1.144,80	R\$ 1.144,80

						COMPLETA COM BRONCODILATADOR				
10	9	Palmital	2080958	Santa Casa de Palmital	209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	60	R\$ 112,66	R\$ 6.759,60	R\$ 6.759,60
10	9	Palmital	2080958	Santa Casa de Palmital	209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	180	R\$ 48,16	R\$ 8.668,80	R\$ 8.668,80
10	9	Palmital	2080958	Santa Casa de Palmital	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	360	R\$ 37,95	R\$ 13.662,00	R\$ 13.662,00
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	408050179	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	24	R\$ 1.602,18	R\$ 38.452,32	R\$ 86.517,84
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	409060194	MIOMECTOMIA	48	R\$ 528,94	R\$ 25.389,12	R\$ 55.856,16
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1800	R\$ 67,86	R\$ 122.148,00	R\$ 122.148,00
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	456	R\$ 5,15	R\$ 2.348,40	R\$ 2.348,40
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	240	R\$ 10,07	R\$ 2.416,80	R\$ 2.416,80
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	240	R\$ 30,00	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	60	R\$ 6,36	R\$ 381,60	R\$ 381,60
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	24	R\$ 112,66	R\$ 2.703,84	R\$ 2.703,84
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	180	R\$ 48,16	R\$ 8.668,80	R\$ 8.668,80
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	384	R\$ 37,95	R\$ 14.572,80	R\$ 14.572,80
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	24	R\$ 907,93	R\$ 21.790,32	R\$ 47.938,80
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	409020095	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	24	R\$ 208,21	R\$ 4.997,04	R\$ 10.993,44
10	9	Paraguacu Paulista	2082519	Santa Casa de Paraguacu Paulisita	409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	24	R\$ 472,43	R\$ 11.338,32	R\$ 24.944,40
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	3000	R\$ 67,86	R\$ 203.580,00	R\$ 203.580,00
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	211020036	ELETROCARDIOGRAMA	456	R\$ 5,15	R\$ 2.348,40	R\$ 2.348,40
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	600	R\$ 10,07	R\$ 6.042,00	R\$ 6.042,00
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	240	R\$ 30,00	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2400	R\$ 37,95	R\$ 91.080,00	R\$ 91.080,00
10	9	Pompeia	2080621	Santa Casa de Pompéia	209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	1200	R\$ 48,16	R\$ 57.792,00	R\$ 57.792,00

Obs.: transferência a partir da competência Novembro de 2024

7.7 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 17.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
17	17	CRUZEIRO	1.986.891,00		O Município de Cruzeiro, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.986.891,00 /ano equivalente a R\$ 165.574,25/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. 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. OBS.: Será pelo período de 4 meses (novembro/2024 à fevereiro/2025) data da realização da CIR: 23/09/2024
17	17	GUARATINGUETÁ	1.369.236,40		O Município de Guaratinguetá, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.369.236,40/ano equivalente a R\$114.103,03 /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. 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. OBS.: Será pelo período de 04 meses (novembro/2024 à fevereiro/2025). Data da realização da CIR: 23/09/2024
17	17	JACAREÍ	607.980,56		O Município de Jacareí, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 607.980,56/ano equivalente a R\$ 50.665,05 /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. 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. OBS.: Será pelo período de 04 meses (novembro/2024 à fevereiro/2025). Data da realização da CIR: 24/09/2024
17	17	LORENA	648.691,52		O Município de Lorena, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 648.691,52/ano equivalente a R\$54.057,63/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. 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. OBS.: Será pelo período de 04 meses (novembro/2024 à fevereiro/2025). Data da realização da CIR: 23/09/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E NOME DO PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL (A)	Valor Sigtap do procedimento (SIA) ou Valor Médio do Prestador (SIH) na Tabela SUS (B)	Expansão do Teto MAC (A x B)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (A X Complemento procedimento TSP)
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0201010410 BIOPSIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL	240	R\$ 202,81	R\$ 48.674,40	R\$ 48.674,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1560	R\$ 3,70	R\$ 5.772,00	R\$ -
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	1560	R\$ 2,73	R\$ 4.258,80	R\$ -
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	1560	R\$ 4,11	R\$ 6.411,60	R\$ -
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	240	R\$ 16,42	R\$ 3.940,80	R\$ -
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0203020030 EXAME ANATOMO-PATOL ĒGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGÍ	1380	R\$ 40,78	R\$ 56.276,40	R\$ 56.276,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	1560	R\$ 9,50	R\$ 14.820,00	R\$ 7.410,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1080	R\$ 67,86	R\$ 73.288,80	R\$ 73.288,80
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	720	R\$ 24,20	R\$ 17.424,00	R\$ 17.424,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205020054 ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	600	R\$ 24,20	R\$ 14.520,00	R\$ 14.520,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	600	R\$ 24,20	R\$ 14.520,00	R\$ 14.520,00

17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	720	R\$ 138,63	R\$ 99.813,60	R\$ 49.910,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	960	R\$ 138,63	R\$ 133.084,80	R\$ 66.547,20
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	720	R\$ 48,16	R\$ 34.675,20	R\$ 34.675,20
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	1560	R\$ 5,15	R\$ 8.034,00	R\$ 8.034,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	9720	R\$ 10,00	R\$ 97.200,00	R\$ -
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0407030026 COLECISTECTOMIA	360	R\$ 996,34	R\$ 358.682,40	R\$ 1.255.388,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	360	R\$ 992,45	R\$ 357.282,00	R\$ 1.255.226,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	240	R\$ 257,56	R\$ 61.814,40	R\$ 135.991,20
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	360	R\$ 907,93	R\$ 326.854,80	R\$ 719.082,00
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	240	R\$ 485,48	R\$ 116.515,20	R\$ 256.334,40
17	17	CRUZEIRO	2024691	SANTA CASA DE CRUZEIRO	0407030255 COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA TERAPEUTICA	60	R\$ 2.023,53	R\$ 121.411,80	R\$ 346.023,60
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0407030026 COLECISTECTOMIA	240	R\$ 996,34	R\$ 239.121,60	R\$ 836.925,60
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	120	R\$ 637,97	R\$ 76.556,40	R\$ 218.185,74
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	120	R\$ 801,73	R\$ 96.207,60	R\$ 274.191,60
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2900	R\$ 10,00	R\$ 29.000,00	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	480	R\$ 2,73	R\$ 1.310,40	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	480	R\$ 4,11	R\$ 1.972,80	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	480	R\$ 3,70	R\$ 1.776,00	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	480	R\$ 9,50	R\$ 4.560,00	R\$ 2.280,00
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	480	R\$ 5,15	R\$ 2.472,00	R\$ 2.472,00
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0205010038 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	480	R\$ 67,86	R\$ 32.572,80	R\$ 32.572,80
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	480	R\$ 24,20	R\$ 11.616,00	R\$ 11.616,00
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	480	R\$ 138,63	R\$ 66.542,40	R\$ 33.273,60
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	480	R\$ 138,63	R\$ 66.542,40	R\$ 33.273,60
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	480	R\$ 48,16	R\$ 23.116,80	R\$ 23.116,80
17	17	Guaratinguetá	2867257	CENTRO HOSPITALAR DA VINCI GUARATINGUETÁ	0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGI	480	R\$ 40,78	R\$ 19.574,40	R\$ 19.574,40
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0407030026 COLECISTECTOMIA	360	R\$ 996,34	R\$ 358.682,40	R\$ 1.255.388,40
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	120	R\$ 637,97	R\$ 76.556,40	R\$ 218.185,20
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2900	R\$ 10,00	R\$ 29.000,00	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	480	R\$ 2,73	R\$ 1.310,40	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	480	R\$ 4,11	R\$ 1.972,80	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	480	R\$ 3,70	R\$ 1.776,00	R\$ -
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	480	R\$ 9,50	R\$ 4.560,00	R\$ 2.280,00
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	480	R\$ 5,15	R\$ 2.472,00	R\$ 2.472,00
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0205010038 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	480	R\$ 67,86	R\$ 32.572,80	R\$ 32.572,80
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	480	R\$ 24,20	R\$ 11.616,00	R\$ 11.616,00
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	480	R\$ 138,63	R\$ 66.542,40	R\$ 33.273,60

17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	480	R\$ 138,63	R\$ 66.542,40	R\$ 33.273,60
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	480	R\$ 48,16	R\$ 23.116,80	R\$ 23.116,80
17	17	Guaratinguetá	2081512	SANTA CASA DE GUARATINGUETÁ	0203020030 EXAME ANATOMOPATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGI	480	R\$ 40,78	R\$ 19.574,40	R\$ 19.574,40
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0201010410 BIOPSIA DE PROSTATA VIA TRANSRETAL	96	R\$ 202,81	R\$ 19.469,76	R\$ 19.469,76
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	336	R\$ 2,73	R\$ 917,28	R\$ -
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	336	R\$ 4,11	R\$ 1.380,96	R\$ -
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	96	R\$ 16,42	R\$ 1.576,32	R\$ -
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	336	R\$ 3,70	R\$ 1.243,20	R\$ -
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0203020030 EXAME ANATOMOPATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGI	336	R\$ 40,78	R\$ 13.702,08	R\$ 13.702,08
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	336	R\$ 9,50	R\$ 3.192,00	R\$ 1.596,00
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	336	R\$ 67,86	R\$ 22.800,96	R\$ 22.800,96
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	336	R\$ 24,20	R\$ 8.131,20	R\$ 8.131,20
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	96	R\$ 24,20	R\$ 2.323,20	R\$ 2.323,20
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0205020119 ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	96	R\$ 24,20	R\$ 2.323,20	R\$ 2.323,20
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.962,72
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.962,72
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	336	R\$ 5,15	R\$ 1.730,40	R\$ 1.730,40
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2100	R\$ 10,00	R\$ 21.000,00	R\$ -
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0407020284 HEMORROIDECTOMIA	48	R\$ 315,94	R\$ 15.165,12	R\$ 43.220,64
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0407030026 COLECISTECTOMIA	48	R\$ 996,34	R\$ 47.824,32	R\$ 167.385,12
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	48	R\$ 610,06	R\$ 29.282,88	R\$ 83.456,16
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	48	R\$ 637,97	R\$ 30.622,56	R\$ 87.274,08
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	48	R\$ 434,99	R\$ 20.879,52	R\$ 59.506,56
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	336	R\$ 48,16	R\$ 16.181,76	R\$ 16.181,76
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0409010596 URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCOPICA	48	R\$ 756,15	R\$ 36.295,20	R\$ 79.849,44
17	17	Jacarei	2085194	HOSPITAL FRANCISCO DE ASSIS	0409040231 TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	48	R\$ 257,56	R\$ 12.362,88	R\$ 27.198,24
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	180	R\$ 2,73	R\$ 491,40	R\$ -
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	180	R\$ 4,11	R\$ 739,80	R\$ -
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	180	R\$ 3,70	R\$ 666,00	R\$ -
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0203020030 EXAME ANATOMOPATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGI	60	R\$ 40,78	R\$ 2.446,80	R\$ 2.446,80
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	180	R\$ 9,50	R\$ 1.710,00	R\$ 855,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	120	R\$ 9,29	R\$ 1.114,80	R\$ 558,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	120	R\$ 7,16	R\$ 859,20	R\$ 429,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0204040094 RADIOGRAFIA DE MÃO	120	R\$ 6,30	R\$ 756,00	R\$ 378,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	120	R\$ 5,62	R\$ 674,40	R\$ 337,20
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	180	R\$ 67,86	R\$ 12.214,80	R\$ 12.214,80
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	60	R\$ 24,20	R\$ 1.452,00	R\$ 1.452,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0206020023 TOMOGRAFIA COMP SEGMENTOS APEND (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	120	R\$ 86,75	R\$ 10.410,00	R\$ 5.205,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	60	R\$ 138,63	R\$ 8.317,80	R\$ 4.159,20
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREÍ	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	120	R\$ 138,63	R\$ 16.635,60	R\$ 8.318,40

17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	120	R\$ 268,75	R\$ 32.250,00	R\$ 16.125,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	120	R\$ 268,75	R\$ 32.250,00	R\$ 16.125,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	60	R\$ 48,16	R\$ 2.889,60	R\$ 2.889,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	180	R\$ 5,15	R\$ 927,00	R\$ 927,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1100	R\$ 10,00	R\$ 11.000,00	R\$ -
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0407020284 HEMORROIDECTOMIA	24	R\$ 315,94	R\$ 7.582,56	R\$ 21.610,32
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0407030026 COLECISTECTOMIA	12	R\$ 996,34	R\$ 11.956,08	R\$ 41.846,28
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	12	R\$ 992,45	R\$ 11.909,40	R\$ 41.840,88
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	12	R\$ 610,06	R\$ 7.320,72	R\$ 20.864,04
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0403020123 TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO	12	R\$ 347,62	R\$ 4.171,44	R\$ 8.968,56
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408020148 RECONSTRUCAO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MAO	12	R\$ 205,53	R\$ 2.466,36	R\$ 5.549,28
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408020610 TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA / DESINSERCAO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TE	12	R\$ 258,26	R\$ 3.099,12	R\$ 6.973,08
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408050888 TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISICAL UNI / BI	12	R\$ 578,89	R\$ 6.946,68	R\$ 15.630,00
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408050896 TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL /	12	R\$ 475,80	R\$ 5.709,60	R\$ 12.846,60
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408060212 RESECCAO DE CISTO SINOVIAL	12	R\$ 91,49	R\$ 1.097,88	R\$ 2.470,20
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408060476 TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO UNICO	12	R\$ 680,20	R\$ 8.162,40	R\$ 18.365,40
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408060484 TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	12	R\$ 421,30	R\$ 5.055,60	R\$ 11.375,16
17	17	Jacarei	2096412	SANTA CASA DE JACAREI	0408060573 TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)	24	R\$ 268,41	R\$ 6.441,84	R\$ 14.494,08
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0201010470 BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	240	R\$ 23,73	R\$ 5.695,20	R\$ 5.695,20
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202010210 DOSAGEM DE CALCIO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202010228 DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	240	R\$ 15,24	R\$ 3.657,60	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	480	R\$ 3,70	R\$ 1.776,00	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	480	R\$ 2,73	R\$ 1.310,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	480	R\$ 4,11	R\$ 1.972,80	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202030628 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLUBULINA	240	R\$ 17,16	R\$ 4.118,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202060250 DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	240	R\$ 8,96	R\$ 2.150,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	240	R\$ 43,13	R\$ 10.351,20	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0202060373 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	240	R\$ 8,76	R\$ 2.102,40	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0203020030 EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGE / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA	300	R\$ 40,78	R\$ 12.234,00	R\$ 12.234,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	480	R\$ 9,50	R\$ 4.560,00	R\$ 2.280,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	96	R\$ 7,77	R\$ 745,92	R\$ 373,44
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	192	R\$ 7,16	R\$ 1.374,72	R\$ 687,36
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0204060176 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	192	R\$ 9,29	R\$ 1.783,68	R\$ 892,80
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	480	R\$ 67,86	R\$ 32.572,80	R\$ 32.572,80
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	240	R\$ 39,60	R\$ 9.504,00	R\$ 9.504,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	144	R\$ 24,20	R\$ 3.484,80	R\$ 3.484,80
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 5.808,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	240	R\$ 86,76	R\$ 20.822,40	R\$ 10.411,20
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	240	R\$ 86,75	R\$ 20.820,00	R\$ 10.411,20
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	240	R\$ 138,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	240	R\$ 138,63	R\$ 33.271,20	R\$ 16.636,80
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0207020027 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	96	R\$ 268,75	R\$ 25.800,00	R\$ 12.900,48
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	96	R\$ 268,75	R\$ 25.800,00	R\$ 12.900,48
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	240	R\$ 77,28	R\$ 18.547,20	R\$ 3.710,40

17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	144	R\$ 48,16	R\$ 6.935,04	R\$ 6.935,04
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	480	R\$ 5,15	R\$ 2.472,00	R\$ 2.472,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2900	R\$ 10,00	R\$ 29.000,00	R\$ -
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0401020096 EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	36	R\$ 480,06	R\$ 17.282,16	R\$ 37.156,68
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0402010027 PARATIREOIDECTOMIA	24	R\$ 833,30	R\$ 19.999,20	R\$ 49.998,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0402010035 TIREOIDECTOMIA PARCIAL	24	R\$ 425,63	R\$ 10.215,12	R\$ 25.537,92
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0402010043 TIREOIDECTOMIA TOTAL	48	R\$ 451,37	R\$ 21.665,76	R\$ 54.164,64
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0404020143 GLOSSECTOMIA PARCIAL	36	R\$ 718,10	R\$ 25.851,60	R\$ 55.581,12
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0404020275 RESSECCAO DE LESAO MALIGNA E BENIGNA DA REGIAO CRANIO E BUCOMAXILOFACI	72	R\$ 1.162,56	R\$ 83.704,32	R\$ 179.964,00
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0407030026 COLECISTECTOMIA	48	R\$ 996,34	R\$ 47.824,32	R\$ 167.385,12
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	48	R\$ 539,92	R\$ 25.916,16	R\$ 73.860,96
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	48	R\$ 434,99	R\$ 20.879,52	R\$ 59.506,56
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0408050470 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODOACTILOS	24	R\$ 336,60	R\$ 8.078,40	R\$ 18.176,40
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0408060476 TENOPLASTIA OU ENKERTO DE TENDAO UNICO	48	R\$ 680,20	R\$ 32.649,60	R\$ 73.461,60
17	17	Lorena	2087111	SANTA CASA DE LORENA	0408060484 TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO	24	R\$ 421,30	R\$ 10.111,20	R\$ 22.750,32
					TOTAL	65.780	R\$ 32.666,30	R\$ 4.612.799,48	R\$ 9.445.597,98

Obs.: transferência a partir da competência novembro 2024

7.8 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 12.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	DRS II	PIRANGI	643.582,40		O Município de Pirangi, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 652.382,40/ano (Seiscentos e cinquenta e dois mil, trezentos e oitenta e dois reais e quarenta centavos) equivalente a R\$ 54.365,20/mês (Cinquenta e quatro mil, trezentos e sessenta e cinco reais e vinte centavos), nos meses Novembro, Dezembro, Janeiro e Fevereiro de 2025, 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 O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, como previsto na citada Resolução SS. Data da realização da CIR: 18/09/2024

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Novembro 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*
XII	DRS II	PIRANGI	2079909	Hospital Beneficente de Pirangi	04.04.01.003-2 - Amigdalectomia com Adenoidectomia	480	R\$ 1.339,13	R\$ 642.782,40	R\$ 348.009,60
XII	DRS II	PIRANGI	2079909	Hospital Beneficente de Pirangi	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	960	R\$ 10,00	R\$ 9.600,00	R\$ 0,00
TOTAL						1440	R\$ 1.349,13	R\$ 652.382,40	R\$ 348.009,60

* 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

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta para aprovação as transferências de Teto MAC, referentes à expansão de oferta de serviços, todas pactuadas em CIR.

Encaminhamento: Aprovado

8. Assistência Farmaceutica – Pactuação do Componente Básico – 2025 (Programa Dose Certa, Programa Saúde da Mulher, Programa de Diabetes e PNAISP).

Renata Zaidan dos Santos Tupinamba, Diretora Técnica da CAF/SES, cumprimenta a todos e inicialmente, informa que está representando a Dra. Ana Cristina Lo Prete, Coordenadora da Assistência Farmaceutica – CAF, que não pode participar, por compromisso externo. Coloca a proposta de deliberação referente, a pactuação do componente básico da assistência farmacêutica, para 2025. Informa que foi pactuado na CIT em setembro, a contrapartida federal, estadual e municipal, para o ano de 2025, porém até o momento o MS não publicou a portaria com os novos valores. Propõe aprovação no mérito, os termos da pactuação e publique-se a deliberação CIB, após o MS publicar a portaria.

Dirce Cruz Marques, assessora do COSEMS/SP, cumprimenta a todos complementa dizendo que o cronograma das ações que devem ser desenvolvidas ainda esse ano (2024) para o programa em 2025 está sendo colocado aqui, os termos e fica condicionado a publicação da deliberação CIB a publicação da portaria do MS com a pactuação da CIT, com os novos valores.

Renata Zaidan dos Santos Tupinamba, Diretora Técnica da CAF/SES, afirma que a data para os municípios optarem pela adesão ou saída do Programa Dose Certa, dependerá da data de publicação, da portaria do MS.

Encaminhamento Aprovado

9. Programa Mais Acesso à Especialista – Aprovação do Plano de Ação Regional – PAR, RRAS 1 Grande ABC. Portaria GM/MS nº 1.0604 de 18/10/2023; Portaria GM/MS nº. 3.492, de 08/04/2024; e, Portaria SAES/MS nº. 1640, de 07/05/2024.

Rachides de Castro Junior, Diretor de Planejamento/CRS/SES, coloca para aprovação da CIB, o primeiro Plano de Ação Regional, da RRAS 1 Grande ABC, do Programa Mais Acesso a Especialistas – PMAE.

Encaminhamento Aprovado

IV. APRESENTAÇÕES/DISSCUSSÕES

1. Central de Transplantes São Paulo – processo e fluxos para viabilização de potenciais doadores.

Francisco de Assis Salomão Monteiro – Coordenador da Central de Transplantes São Paulo/SES, cumprimenta a todos e inicialmente informa que a Central de Transplante está vinculada a CRS. Diz que, em virtude do evento adverso grave ocorrido no Rio de Janeiro, relacionado as sorologias, para doador falecido, o Dr. Nelson Yatsuda, solicitou à Coordenadoria da Central de Transplantes, uma apresentação na CIB, do processo e fluxos para viabilizar um potencial doador. Explica que, no Estado de São Paulo, a notificação de um potencial doador, passa pela avaliação clínica e após é realizado o *screening* (triagem). Acrescenta que a avaliação, do potencial doador é realizada pelas Organizações de Procura de Órgãos – OPO, pois, essa etapa é descentralizada não é realizada diretamente pela central de transplantes, juntamente com as Comissões intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT. Ressalta que, sendo atendido todos os critérios estabelecidos e, o doador apresentando morte encefálica, a Organização de Procura de Órgãos – OPO ou a Comissão Intra-hospitalar para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT, precisam avaliar a etiologia da morte encefálica, realizar a anamnese da doença transmissível, se existe uma doença infecciosa pregressa ou atual e neoplasias. Diz que após esse processo, serão descartados os doadores com risco de transmissão de doenças. Complementa que existem algumas contraindicações que são absolutas para a doação de órgãos, por exemplo, a sorologia para HIV HTLV 1 e 2, que sendo diagnosticadas no doador, esse será automaticamente descartado seguindo a legislação. Esclarece que, os doadores com sorologia para a Doença de Chagas e sorologia para hepatite B ou hepatite C, podem doar seus órgãos, desde que o receptor também apresente a mesma sorologia. Acrescenta que, seguindo as mesmas notificações de banco de sangue, esses exames, apesar de serem facultativos, deverão ser realizados para a doação de órgãos e fica a critério da equipe, aceitar ou descartar o doador com sorologia para o *Citomegalovírus*, *Toxoplasmose* e *Epstein – Barr*. Coloca que as enfermidades como: infecção, viral ou fúngica grave, tuberculose em atividade e sepses refratária, são contraindicadas para a doação dos órgãos, entretanto, os doadores com a tuberculose, a infecção viral ou fúngica tratadas e sepses em tratamento, podem doar os seus órgãos, a critério da equipe, pensando exatamente no risco e benefício, ou seja, vai depender da gravidade, de como está o receptor e da decisão da equipe. Informa que os doadores com

neoplasias, com exceção de tumores primário do sistema nervoso central, carcinoma *in situ* de útero e o basocelular são contraindicações formais para a doação. Ressalta que muitas vezes o potencial doador, não tem histórico de neoplasia, mas no inventário da cavidade, encontrando-se um nódulo ou uma suspeita de nódulo e a depender do tempo de isquemia fria do órgão, será descartado, porque não há um tempo hábil de esclarecer se haverá risco para o receptor. Explica que em se tratando de sorologias no estado de São Paulo, independentemente, de qual hospital esteja o doador, a sorologia não será realizada no hospital onde ele se encontra, mas sim no hospital que tem OPO responsável pela região.

2. Recolhimento da Vacina da Poliomielite Oral – VOPb 2020 e uso exclusivo da Vacina Inativada Poliomielite – VIP, no esquema de vacinação para criança.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta a operacionalização, para retirada da Vacina Oral da Poliomielite (VOPb 2020) e adoção do esquema exclusivo com a Vacina Inativada da Poliomielite (VIP). Informa que essa substituição da primeira dose, ocorrerá a partir do dia 04/11/2024. Ressalta que para maior segurança, será realizada uma logística reversa das doses da VOPb, que estão nas unidades de saúde e nos municípios. Esclarece que os objetivos da retirada da VOP são: orientar sobre os processos de substituição dos 2 reforços com a VOPb, por somente um reforço da VIP, aos 15 meses, reduzir o risco de reintrodução do poliovírus selvagem e o aparecimento de pólio, como vírus circulante derivado da vacina, em especial da vacina oral. Reforça que a VOPb foi utilizada impreterivelmente até o dia 27/09/2024 no Brasil. Informa que no período de 28/09/2024 até 3/11/2024, deve ser priorizado o esquema primário de vacinação, para a proteção das crianças menores de 5 anos, para que se evite erros de imunização e facilite o acesso à vacinação. Em seguida, apresenta o esquema vacinal e de reforço, em todo o território brasileiro contra a poliomielite, para as crianças menores de 5 anos, a partir de 04/11/2024:

IDADE	VACINA
2 meses – 1ª dose	vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - VIP
4 meses – 2ª dose	
6 meses – 3ª dose	
15 meses – reforço	

Diz que, em relação à retirada da VOPb, a logística reversa, ocorrerá a partir de 30/09/2024 até o dia 31/10/2024. Coloca que, as orientações e as estratégias deverão ser discutidas

com os municípios, para essa logística de reverso das doses de VOPb a partir de 23/09/2024. Complementa que as orientações para realizar a logística reversa da VOPb, está sendo realizada pelo Estado em conjunto com o Ministério da Saúde. Informa que o registro das doses aplicadas continua sendo no e-SUS APS, no SI- PNI ou nos sistemas próprios utilizados pelos municípios. Informa ainda que esses dados devem ser enviados à base da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na carteira Nacional de Vacinação Digital do cidadão no Meu SUS Digital (anteriormente Conect SUS). Reforça a movimentação das doses nas Centrais Regionais e Municipais da Rede de Frio, deverão ser registradas no Sistema de Informação, de Insumos Estratégicos (SIES). Diz que a movimentação dos imunobiológico na Sala de Vacina de entrada e de saída será registrada no SI-PNI, e atualizada todas as vezes que houver entrada ou saída de vacina pelos seguintes motivos: por transferências de doses, quebra de frasco, falta de energia elétrica, falha de equipamento, validade vencida, procedimento inadequado, falha de transporte, indisponibilidade ou perda regulatória, visando controlar os estoques no município e no estabelecimento de saúde, o que possibilita o planejamento e a logística das vacinas. Lembra que hoje, dia 24/10/2024, é o dia mundial de combate a poliomielite. Reforça a importância da vacinação para que se reintroduza o poliovírus no nosso território.

3. Situação Epidemiológica Arboviroses Urbanas e ações do Estado – período Inter sazonal.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, apresenta a situação epidemiológica das arboviroses no estado de São Paulo. Informa que até o momento há a 3.656.882 casos notificados, com 2.049.810 casos confirmados, 22.149 de casos em investigação, 1.880 óbitos e 391 óbitos em investigação. Informa que a distribuição da incidência acumulada se mantém desde o início do ano, ressaltando que 98,69% dos casos foram de dengue clássica, 1,20% de dengue com sinais de alarme e 0,12% com dengue grave. Apresenta o diagrama de controle de casos prováveis de dengue que demonstra o número de casos de dengue acima do limite superior, comparado a nossa série histórica, apesar do arrefecimento do número dos casos. Relata o percentual de variação nas últimas 4 semanas dos casos confirmados de dengue, com 42% dos municípios apresentando uma queda em relação ao número de casos, 44% dos municípios que ainda mantém a estabilidade e 14% dos municípios em alta. Demonstra a taxa de incidência acumulada e a taxa de incidência do último semestre. Coloca que a região de São José do Rio Preto e

Votuporanga chamam a atenção porque foi uma transmissão mais tardia da circulação do vírus da dengue nesse território, portanto, são regiões clássicas onde há uma transmissão intensa nesse período. Diz que em relação a Chicungunha, há 8.252 casos confirmados até o momento, com 11 óbitos, na região de São José do Rio Preto, com uma taxa de incidência de casos confirmados de 18,58%. Atualiza que em relação ao zika vírus, há 2 casos confirmados e 249 casos em investigação, porém, sem nenhum caso em gestante. Apresenta algumas ações que foram desenvolvidas e foi realizada uma capacitação sobre o manejo clínico das arboviroses com o grupo de vigilância de Santos, Registro e os municípios da área de abrangência, a capacitação presencial do plano de contingência no GVE de Barretos e Mogi das Cruzes, reunião presencial para a discussão dos casos de arboviroses no GVE de Caraguatatuba e a divulgação semanal do boletim epidemiológico das arboviroses. Apresenta ainda as ações que estão em andamento: as publicações revisadas referente ao manejo clínico das arboviroses, as diretrizes para a prevenção e controle das arboviroses, o plano estadual de contingência, com a necessidade da atualização para 2025/2026 e os planos regionais de contingência. Informa que algumas regiões instituíram novas Salas de Situação, com novos membros nas regionais e a Nota Técnica das unidades sentinelas para as arboviroses, que trata da discussão, referente à ampliação, principalmente no âmbito da sala de situação, para avaliar se essas 71 unidades sentinelas respondem ao esperado ou é necessário ampliar. Diz que há uma previsão para o dia 4/11/2024, a realização de uma capacitação presencial com foco principal em relação à organização de serviço para os articuladores da atenção básica. Acrescenta que o CVE em parceria com a CRS, mobilizaram esses articuladores e sendo assim, será realizada na Faculdade de Saúde Pública, uma importante capacitação. Complementa que no dia 4/12/2024, ocorrerá uma capacitação para os multiplicadores, sobre o manejo clínico das arboviroses e estadiamento do paciente. Apresenta as ações referentes ao controle de vetores: a semana de mobilização social contra o *Aedes Aegypti*, no período de 11 até 16/11/2024, o apoio técnico aos municípios ainda com a transmissão sustentada do vírus, a realização do Lira de outubro com levantamento rápido de infestação pela *Aedes*, o monitoramento da logística em relação aos equipamentos e os aplicadores de inseticida, avaliação e monitoramento do repasse de inseticida aos municípios e o monitoramento entomológico dos culicídeos silvestres. Comenta que em relação ao trabalho que está sendo realizado, neste momento em três regiões, que se refere a ida dos técnicos, do CVE, da equipe de controles de vetores, equipes do Pasteur, orientando e capacitando os municípios. Ressalta que haverá no dia 14/11/2024, das 8h às 16h, no Centro de

Convenções Rebouças, o II Seminário sobre Estratégias para Vigilância e Intensificação do Controle das Arboviroses. Informa que haverá também a transmissão online e reforça que esse momento será muito importante, pois, foram convidados 5 municípios que farão relatos para a troca de experiências bem-sucedidas que os municípios obtiveram referentes à situação das arboviroses.

4. Vigilância da Qualidade do Ar – ações do Centro de Vigilância Sanitária – CVS na crise das queimadas e poluição. Balanço das Unidades Sentinelas para vigilância da Qualidade do Ar.

Luiz Sérgio Ozório Valentim – Diretor da SAMA-CVS/CCD/SES, cumprimenta a todos e apresenta as ações do Centro de Vigilância Sanitária – CVS, em relação aos episódios bastante críticos, em relação às queimadas no estado de São Paulo. Diz que os dados são atualizados diariamente, pelo Instituto Nacional de Meteorologia, que avisa as ondas de calor intensa, que ocorreram no início de setembro/2024. Reforça que no período de agosto a setembro/2024, houve uma fase bastante aguda de calor intenso, de estiagem e de queimadas, que geraram fumaça abundante e alteração da qualidade do ar em todo o país, embora esse seja um período de estiagem já clássico no inverno no estado de São Paulo, a intensidade das queimadas e da onda de calor, foi um fato inédito. Informa que com essa situação, no início de setembro/2024, foi publicado um alerta para as vigilâncias no qual destacamos aqueles dados do instituto de meteorologia, além dos dados da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb), órgão estadual que tem uma rede de monitoramento diferenciada no Brasil, com um conjunto de quase 100 unidades, espalhadas pelo estado que fazem o monitoramento da qualidade do ar. Coloca que o monitoramento da qualidade do ar, indicou uma alteração bastante crítica, principalmente em relação às partículas mais finas de ar com 2,5 ou a partícula mais grossa de 10 micrômetros. Afirma que houve a divulgação de algumas orientações do Ministério da Saúde e uma publicação da CCD/CVE, a respeito de recomendações à saúde e de grupos de risco. Diz que as ações se enquadram dentro do programa federal que tem reatamento no estado de São Paulo, que é a Vigilância em Saúde Ambiental, de riscos associados aos desastres naturais e tecnológicos, denominado Vigidesastres. Apresenta um fluxo de informações a respeito desses desastres, a partir dos informes da defesa civil do estado de São Paulo e ressalta que diariamente temos informes com os mais variados tipos de eventos, ou seja, são 500 a 600 eventos por ano, que recebemos da defesa civil. Relata uma seleção de desastres com impacto sanitário ou desastres de maior interesse sanitário, que são aqueles eventos relatados pela defesa civil, cujos impactos envolvem pessoas

desalojadas e desabrigadas e efeitos negativos ao serviço de assistência à saúde e de saneamento, demandando ações mais intensas de vigilância. Coloca um conjunto de relatos, que informam a respeito destes impactos de interesse sanitário, portanto, foram enquadrados alguns eventos, dentro do que está estabelecido pelo Código Brasileiro de Desastres (COBRADE), destacando 2 códigos que serão levados em consideração, em relação aos eventos climatológicos relativos a seca, incêndio Florestal, incêndios em áreas de proteção ambiental e áreas de preservação permanente, que são, incêndios de maneira geral e desdobrando também daqueles incêndios que têm mais impacto na qualidade do ar. Explica que dentro dessa classificação, até o início de outubro/2024, foram 294 eventos e 138 eventos que tiveram algum impacto na qualidade do ar, totalizando 432 eventos. Destaca 6 desastres de interesse sanitário nessa classificação e aqueles que tiveram reflexo na qualidade do ar mais 4 desastres, totalizando 10 eventos que foram de maior interesse. Ressalta que essa queimada resultou em 868 desalojados, que são aqueles que precisam sair de suas residências, porém, vão para outros locais que não abrigos públicos e 500 desabrigados, que são aqueles que demandam abrigos públicos. Apresenta duas situações que impactaram a qualidade da água, com a classificação de desastre de impacto sanitário, relacionado às questões das enchentes e da movimentação de terra, como foi o caso de São Sebastião, no ano de 2023. Aponta a relação dos municípios que apresentaram desastre de impacto de interesse sanitário, são eles: Pradópolis, Altinópolis, Bananal, Bebedouro, Caconde, Borborema, Pontal, Elias Fausto, Itapecerica da Serra e Bauru. Comenta que em Itapecerica da Serra, houve um evento, referente a um incêndio, classificado, como criminoso que teve o impacto no fornecimento de água na região por dois dias. Salaria que esses eventos de interesse sanitário são remetidos as nossas regionais e aos municípios, que avaliam os relatos da defesa civil. Destaca uma estratégia em relação aos desastres relativos às queimadas e a poluição do ar, que são as 32 unidades sentinelas implementadas no estado de São Paulo, em 3 municípios, principalmente o município de São Paulo. Reforça que unidades sentinelas são aquelas voltadas para fazer uma avaliação mais específica da demanda que chega decorrente de determinadas doenças relacionadas a qualidade do ar. Explica que as unidades sentinelas, escolhem determinadas populações, por exemplo, o município de São Paulo, indicou a população até 5 anos de idade ou acima de 60 anos de idade. Diz que foram implantadas em São Paulo 28 unidades sentinelas, no município de Mauá com 2 unidades sentinelas e 2 em Santa Gertrudes. Complementa que essas unidades, têm a sua origem muito voltadas para qualidade do ar, relacionadas a fontes estacionárias e móveis, também a clássica

poluição do ar por conta de automóveis ou de poluição industrial e não necessariamente relacionadas às queimadas, que são eventos mais agudos e dinâmicos. Destaca outras interlocuções com os municípios de Rio Claro, São Bernardo do Campo, São Carlos e Ribeirão Preto e a região de Ribeirão Preto. Coloca que os critérios para priorização de municípios para unidade de sentinelas relativas às queimadas são os seguintes: que apresentam focos de incêndio, dados epidemiológicos e relatos da defesa civil, onde se encontra registrada a maior quantidade destes eventos.

V. INFORMES (3 min cada item)

1. Situação de Abastecimento dos Medicamentos:

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

Renata Zaidan dos Santos Tupinamba, Diretora Técnica da CAF/SES, coloca que em relação ao componente básico, atualmente, o que mais preocupa é a questão das insulinas até pelo cenário nacional, por que, as insulinas estão desabastecidas no momento em todo o território, porém, o Ministério informou que conseguirá regularizar até o final de outubro ou começo de novembro/2024. Informa que os medicamentos do programa Saúde da Mulher, estão abastecidos e os medicamentos do programa Dose Certa, tem 8 itens finalizando o processo de aquisição e entrega. Diz que em relação ao Componente Estratégico, houve uma melhora importante nas entregas, atualmente com 13 itens de aquisição do Ministério e 2 itens de aquisição da Secretaria. Coloca que referente aos medicamentos do Componente Especializado, neste momento, o abastecimento é de 8,5%, com 20 itens de aquisição do Ministério, para doenças diversas, Alzheimer, por exemplo, 3 dosagens estão desabastecidas de galantamina, esclerose múltipla e fibrose cística, grande parte dos tratamentos no desabastecimento e 6 itens da SES que são itens históricos, com problemas nas licitações e fracassos repetidos nos processos de compra. Informa que os medicamentos oncológicos estão abastecidos em 100%, com 9 itens distribuídos centralizadamente pelo Ministério da Saúde.

2. Regulamentação da Notificação de Resultados Anômalos de Controle da Potabilidade da Água.

Luiz Sérgio Ozório Valentim – Diretor da SAMA-CVS/CCD/SES, relata que a vigilância da qualidade da água do estado de São Paulo, geram um conjunto de informações que estão no sistema de informações federal, Sisagua. Coloca que há aproximadamente 350.000 análises realizadas para os parâmetros básicos feitos, pelas vigilâncias e analisados pelo Instituto Adolfo Lutz – IAL e mais alguns milhões de dados de controle de qualidade que são produzidas pelos produtores de água, Sabesp e pelos órgãos municipais. Explica que uma pequena fração destes dados, estão contidos no Sisagua e apresentam a alteração na portabilidade de água, sem que nenhuma providência tenha sido tomada. Relata que existem dados registrando a presença, de chumbo em determinados locais, sem providências adotadas. Informa que foi redigida uma minuta de resolução, discutida com a SABESP, que determina que os produtores de água, devem informar sempre que houver uma alteração na portabilidade. Explica que, nesse caso, quando os laudos apresentarem a presença desses contaminantes acima do valor da portabilidade, sendo necessário os produtores de água informar a vigilância municipal a respeito do que causou aquele problema, quais foram as medidas adotadas em relação àquela situação para que ela não perdure e deve fazer uma coleta no prazo de 10 dias, de forma que o município possa ter consciência e a vigilância municipal saber com mais detalhes o que foi feito e que essa situação, não possa se repetir ao longo do tempo. Informa que há recorrências de alguns parâmetros que preocupa bastante, porque o sistema não informa que medidas foram adotadas pelas operadoras para as vigilâncias municipais.

3. Dia de Mobilização Nacional para realização de Busca Ativa na rotina dos serviços.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, informa que o dia S, está previsto para ocorrer no dia 6 de novembro próximo, que será entre o dia 6/10/2024 a 6/11/2024 para Sarampo, a busca prospectivas do dia 7/11/2024 a 17/11/2024, a busca ativa laboratorial do dia 22/10/2024 a 6/11/2024, a execução dessas buscas, o dia 6/11/2024 até 22/11/2024 e o envio dos dados dos municípios para os grupos de vigilância epidemiológica que deverão encaminhar para a divisão técnica de doenças de Transmissão respiratória até 2 de dezembro para enviar ao Ministério da Saúde até o dia 6 de dezembro.

4. Município de Piracicaba aderiu à PNAISARI – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade, para ciência da CIB.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que Município de Piracicaba aderiu à PNAISARI, para ciência da CIB.

5. Republicação da Deliberação CIB 113, de 26 de agosto de 2024, decorrente da substituição de seu anexo, com alteração da mudança no método de cálculo, conforme indicado pelo MS.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que a republicação deve-se à substituição do anexo com alteração da mudança no método de cálculo, conforme indicado pelo Ministério. Diz que foi realizado um remanejamento em agosto/2024, de municípios que não estavam executando cirurgias eletivas, conforme programado inicialmente para aqueles que executaram, realizaram cirurgias, foi feita uma projeção até agosto para suprir ainda algum período de produção baseado na média de produção de cada um deles. Diz que foi encaminhado para o Ministério para que fizesse um remanejamento e o repasse respectivo para aqueles municípios que haviam realizado os procedimentos. Coloca que o Ministério recentemente informou que estava aguardando a produção da competência de agosto e que esse remanejamento só seria feito após o resultado desta produção. Explica que o MS, não seguiu a Deliberação CIB 113 e pagou para prestadores que não tinham realizado o procedimento, no período de fevereiro até junho/2024, que foi o período utilizado, chegou a ter prestador que não fez nenhum procedimento e sem obedecer a projeção de São Paulo, que indicava que quem não fez nada não receberia nada, quem fez menos do que tinha programado receberia proporcionalmente ao que havia programado; com isso, a única alternativa foi fazer esse novo ajuste, considerando que o Ministério havia pago para prestadores e, portanto, repassado para os respectivos gestores valores que estavam fora da Deliberação 113. Informa que os cálculos foram refeitos e estes prestadores que produziram vão receber um pouco menos do que havia programado a Deliberação CIB 113, mas receberão pelo menos o que foi possível dentro do saldo que sobrou a partir da competência agosto. Coloca que esse remanejamento já foi encaminhado ao referendo para possibilitar que no próximo pagamento do FAEC, ele faça retroativo de cada gestor e município que apresentou produção e não teve o seu pagamento. Diz que recebemos vários prestadores questionando os municípios que tiveram seu valor alterado, é importante que essa informação fique clara, que todas CIR tenham essa informação para tirar as dúvidas de cada prestador

ou município que teve remanejamento, para que todos saibam exatamente o que aconteceu. Afirma que a continuidade desse processo colocado na mesma deliberação CIB, que aguardou-se o Ministério continuasse, não descontinuasse o repasse, pagando pelo FAEC, foi orientado aos gestores que optarem por continuar que seria importante não descontinuar as cirurgias para reduzir a fila e o tempo de espera. Informa que os prestadores que fizeram pelo FAEC, a tripartite está buscando uma alternativa para o Ministério pagar essa produção, mas caso o Ministério não pague, se o gestor autorizar, ele deverá remunerar o prestador que realizou o procedimento pelo FAEC, isso constou na deliberação e continua nesta versão, porque só muda os valores dos anexos.

6. Ofícios do MS – em resposta à Ofício CIB:

- **Ofício 459/2024/SAES/MS** – em resposta ao Ofício CIB 60/2024 de solicitação ao MS a continuidade do Programa Nacional de Redução de filas e seu financiamento.

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa que a resposta do MS, relativo ao programa de redução de filas, que foi solicitado ao MS, para não descontinuar o pagamento, através do programa nacional, diz que o MS está elaborando que São Paulo tinha feito um remanejamento que ainda não havia recebido toda a documentação de São Paulo, mas essa resposta está relativamente atrasada pois não só receberam como mandaram um e-mail informando que a atitude eles tinham tomado em relação ao pagamento e nós tivemos que fazer uma nova publicação que também já foi encaminhada e não se manifestam em relação a novos recursos e a continuidade.

- **Ofício Circular nº 117/2024/GAB/SE/MS** – em resposta ao Ofício CIB 61/2024 que solicita o posicionamento do Ministério da Saúde sobre a situação dos migrantes que permanecem no Aeroporto de Guarulhos e a definição de competências e responsabilidades de cada ente federado.

Dra. Tatiana Lang, Diretora do CVE/CCD/SES, informa que a resposta do MS, continua sem orientações claras por parte do governo federal, sobre as competências no âmbito do aeroporto de Guarulhos, em especial na área dos inadmitidos.

7. 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	01						01				
JAGUARIÚNA	16				01		05				
NOVA ODESSA					01		10				
PIRAJU	01										
SANTA BÁRBARA DO OESTE							19				

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta a relação de municípios que solicitam credenciamento de equipe de saúde da família, para ciência da CIB.

8. Relação de municípios que solicitaram a modificação de tipologia de Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Primária(eAP) Equipes de Saúde Bucal(eSB), Nota Técnica nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS.

MUNICÍPIO e INE e CNES	eSF		eAP		eSB 40hs		eSB diferenciada	
	ATUAL	SOLICITADA	ATUAL	SOLICITADA	ATUAL	SOLICITADA	ATUAL	SOLICITADA
INDAIATUBA – 1638998/2026708		X	X					
INDAIATUBA – 1638920/2766248		X	X					
INDAIATUBA – 1638955/2766248		X	X					

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, apresenta a relação de municípios que solicitaram modificação da tipologia de equipe de saúde da família, para ciência da CIB.

9. 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
JAGUARIÚNA	03	-	-

Dra. Silvany L. C. Portas, Coordenadora da CPS/SES, informa a relação de municípios que solicitaram credenciamento pela portaria 635/2023, que institui e define e cria incentivo federal de implantação, custeia o desempenho para modalidade de equipe de multiprofissionais na Atenção Primária, para ciência da CIB. Agradece a presença de todos e encerra a reunião.