

## COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

### Deliberação CIB nº 151, 25/11/2024

Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.257, de 12/12/2019, publicada em Diário Oficial da União de 13/12/2019, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28/09/2017, para dispor sobre o remanejamento intraestadual de recursos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC).

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 351ª reunião ordinária realizada em 21/11/2024, aprova os remanejamentos de recursos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC), entre gestores, conforme segue abaixo:

### 1. Aprovação das transferências de Teto MAC.

#### 1.1 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Araçatuba.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
ARAÇATUBA	PENÁPOLIS	28.170,70		Recebe recursos no valor de R\$ 28.170,70 anual referente a diária de internação de 2 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Penápolis 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 10/10/2024.

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

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
São João da Boa Vista	Penápolis IBGE: 353730	GM	( R )		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70

OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 10/10/2024

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

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

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
CAMPINAS	ATIBAIA	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 Atibaia em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 10/10/24.

Transferência de teto financeiro Mac a partir da competência de dezembro/2024.

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES , CNES: 2084384 CNPJ nº: 54.228.366/0002-22 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
Campinas	Atibaia IBGE: 350410	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 10/10/2024							
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 dezembro/2024							

## 1.3 Transferência de Teto MAC entre gestores na região de abrangência do DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICIPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
		RECEBE	TRANSFERE	
SOROCABA	APIAÍ	14.085,35		Recebe recursos no valor de R\$ 14.085,35 anual referente a diária de internação de 1 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Apiaí 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 10/10/2024.

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

### MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE ( T ) RECEBE ( R )	Procedimentos por Subgrupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	( T )		1 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	14.085,35
SOROCABA	Apiaí IBGE: 350270	GM	( R )		1 PACIENTE(S)	38,59	14.085,35

					(INTERNADO (S))	
OBS: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 10/10/2024						
OBS**: PORTARIA 3588/2017 - NÍVEL IV PROCEDIMENTO 03.03.17.009-3 = 35,58						
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de dezembro/2024						

**2. 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 dezembro de 2024.**

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
RRAS 7	BAIXADA SANTISTA	SANTOS	580.303,80		<p>O Município de SANTOS, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 580.303,80/ano equivalente a R\$ 48.358,65/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 e alterada pela Resolução nº 253 de 24 de outubro de 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.</p> <p>Obs.: validade de 12 meses. Os procedimentos elencados nas planilhas serão utilizados exclusivamente, pelos residentes na área de abrangência do DRS XII – Registro.</p>

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência: Dezembro de 2024

**MEMÓRIA DE CÁLCULO**

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	9567674	INSTITUTO VISÃO DO BEM	04.05.02.001-5 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	120		199.411,20	414.775,20
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	9567674	INSTITUTO VISÃO DO BEM	04.05.02.002-3 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATÉ 2 MUSCULOS)	72		84.083,04	174.893,04
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	9567674	INSTITUTO VISÃO DO BEM	04.05.03.014-2 - VITRECTOMIA POSTERIOR	24		64.014,96	133.151,04
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	9567674	INSTITUTO VISÃO DO BEM	04.05.03.019-3 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	60		25.827,60	53.721,60
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	9567674	INSTITUTO VISÃO DO BEM	04.05.05.032-1 - TRABECULECTOMIA	48		43.120,80	89.691,36
								416.457,60	866.232,24
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	12		3.894,48	778,92
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.03.003-4 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	12		1.287,60	257,52
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	36		12.193,20	2.438,64
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	180		23.945,40	4.789,80
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	48		7.931,52	1.586,40
RRAS 07	DRS IV	SANTOS	2080354	HOSPITAL SANTO ANTONIO SANTOS	02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	600		114.594,00	22.920,00
<b>TOTAL</b>								<b>163.846,20</b>	<b>32.771,28</b>
								<b>580.303,80</b>	<b>899.003,52</b>
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência: Dezembro/2024									

## 2.2 Transferência de Teto Financeiro MAC entre Gestores na região de abrangência da RRAS 13.

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	BARRETOS	MONTE AZUL PAULISTA	415.622,28		O Município de Monte Azul Paulista, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 415.622,28/ano equivalente a R\$ 34.635,19/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 alterada pela Resolução nº 253 de 24 de outubro de 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: 01 e 02/10/2024.

Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência dezembro 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 Paulista (A Complemento procedimento TSP) X
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	301010072/Consulta Médica em Atenção Especializada	240	R\$ 10,00	R\$ 2.400,00	R\$ -
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	405030177/VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSAO DE PERFLUOCARBONO/OLEO DE SILICONE/ENDOLASER	60	R\$ 4.701,84	R\$ 282.110,40	R\$ 586.789,68
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060127/MAPEAMENTO DE RETINA	144	R\$ 24,24	R\$ 3.490,56	R\$ 1.745,28
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060259/TONOMETRIA	144	R\$ 3,37	R\$ 485,28	R\$ 485,28
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060178/RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	120	R\$ 24,68	R\$ 2.961,60	R\$ 1.480,80
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060100/FUNDOSCOPIA	12	R\$ 3,37	R\$ 40,44	R\$ 40,44
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060283/tomografia de Coerencia optica (oct)	120	R\$ 48,00	R\$ 5.760,00	R\$ -
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405050178/IRIDECTOMIA CIRURGICA	60	R\$ 297,46	R\$ 17.847,60	R\$ 7.139,04
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405050194/IRIDOTOMIA A LASER	60	R\$ 45,00	R\$ 2.700,00	R\$ 1.080,00
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405050321/TRABECULECTOMIA	24	R\$ 898,35	R\$ 21.560,40	R\$ 8.624,16
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060119/GONIOSCOPIA	60	R\$ 6,74	R\$ 404,40	R\$ 404,40
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060208/TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	36	R\$ 6,74	R\$ 242,64	R\$ 242,64
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010079/EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	36	R\$ 78,75	R\$ 2.835,00	R\$ 1.134,00
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010109/OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	60	R\$ 19,14	R\$ 1.148,40	R\$ 459,36
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010117/RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	12	R\$ 689,66	R\$ 8.275,92	R\$ 3.310,32
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010036/DACRIOCISTORRINOSTOMIA	12	R\$ 681,87	R\$ 8.182,44	R\$ 3.273,00
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010125/RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	12	R\$ 311,04	R\$ 3.732,48	R\$ 1.493,04
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010141/SIMBLEFAROPLASTIA	48	R\$ 203,74	R\$ 9.779,52	R\$ 3.911,76
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010168/SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIAS	60	R\$ 22,93	R\$ 1.375,80	R\$ 550,32
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010176/SUTURA DE PALPEBRAS	24	R\$ 143,99	R\$ 3.455,76	R\$ 1.382,28
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405010184/TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	24	R\$ 95,42	R\$ 2.290,08	R\$ 916,08
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405020015/CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	12	R\$ 1.661,76	R\$ 19.941,12	R\$ 7.976,40
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060143/MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	24	R\$ 24,24	R\$ 581,76	R\$ 290,88
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0205020020/PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	24	R\$ 14,81	R\$ 355,44	R\$ 355,44
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0405050143/IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	12	R\$ 1.083,55	R\$ 13.002,60	R\$ 27.045,41
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060267/TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE	24	R\$ 24,24	R\$ 581,76	R\$ 290,88
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	0211060054/CERATOMETRIA	24	R\$ 3,37	R\$ 80,88	R\$ 80,88
13	5	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	Hospital e Maternidade Fernando Magalhães	TOTAL			R\$ 415.622,28	

\* 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 DEZEMBRO/2024

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
7	4	PRAIA GRANDE		709.745,00	O Município de Praia Grande, transfere para a Gestão Estadual o valor de R\$ 709.745,00/ ano, equivalente a R\$ 59.145,45/mês, 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, alterada pela Resolução SS nº 253 de 24 de outubro de 2024, decorrente do findar da oferta de serviços propostas para os meses de outubro e novembro/2024. Obs.: Recomposição conforme previsão no item 2.2 da Deliberação CIB 128/24, publicada em DOE de 03/10/2024.

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

O remanejamento intraestadual de recursos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC), conforme previsto no Art. 637 da Portaria GM/MS 3.257, foi operacionalizado por meio do Módulo de Remanejamento, que integra o Sistema de Controle do Teto MAC (SISMAC) sob o protocolo de nº **235704602412**.