

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 128, 02/10/2024

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 349ª reunião ordinária realizada em 19/09/2024, 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 Bauru.

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos - Ambulatorial (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
-----	-----------	----------------------------------	---------------------------------	---	--	---	---

VI BAURU	AVARÉ (IBGE 3504503)	IARAS (IBGE 3519253)	(T)	0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	10.034,07	2,68	3.744
				0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA	1.878,80	7,99	235
				0211 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	1.292,65	5,15	251
				0301 - CONSULTAS/ATEND/ACOMPANHAM	28.175,67	10,70	2.634
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	41.381,19		6.864
	CERQUEIRA CESAR (IBGE 3511409)	IARAS (IBGE 3519253)	(R)	0202 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	10.034,07	2,68	3.744
				0204 - DIAGNÓSTICO EM RADIOLOGIA	1.878,80	7,99	235
				0211 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	1.292,65	5,15	251
				0301 - CONSULTAS/ATEND/ACOMPANHAM	28.175,67	10,70	2.634
				TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	41.381,19		6.864
(*) Fonte: sistema3ppi							
DRS	MUNICIPIO	PPI DOS MUNICIPIOS REFERENCIADOS	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Especialidades - Internação (*)	Valor financeiro anual a ser transferido	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes
VI BAURU	AVARÉ (IBGE 3504503)	IARAS (IBGE 3519253)	(T)	CLÍNICA CIRÚRGICA	10.138,50	405,54	25
				CLÍNICA MÉDICA	21.626,40	270,33	80
				CLÍNICA OBSTETRICA	17.242,12	453,74	38
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	117,56	117,56	1
				PEDIATRIA CLÍNICA	4.212,00	234,00	18
	TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	53.336,58		162			
	CERQUEIRA CESAR (IBGE 3511409)	IARAS (IBGE 3519253)	(R)	CLÍNICA CIRÚRGICA	10.138,50	405,54	25
				CLÍNICA MÉDICA	21.626,40	270,33	80
				CLÍNICA OBSTETRICA	17.242,12	453,74	38
				PEDIATRIA CIRÚRGICA	117,56	117,56	1
PEDIATRIA CLÍNICA				4.212,00	234,00	18	
TOTAL PROCEDIMENTOS HOSPITALARES	53.336,58		162				
(*) Fonte: sistema3ppi							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de Outubro de 2024.							

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	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
07 - CAMPINAS	Instituto de Reabilitação e Prevenção em Saúde Indaiá - IRPSI, CNES: 2084244, CNPJ nº:06.352.252/0001-66 (Hospital Psiquiátrico Classe Nível I)	GM/MAC	(T)		1 PACIENTE (INTERNADO)	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
07 - CAMPINAS	Americana IBGE: 3501608	GM/MAC	(R)		1 PACIENTE (INTERNADO)	R\$ 49,70	R\$ 18.140,50
OBS.: Essa transferência foi pactuada na reunião de CIR Conjunta RS RMC e RS Circuito das Águas realizada em 30/08/2024							
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência outubro/2024							

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
X	Hospital São Leopoldo Mandic	Municipal	T	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	05 pacientes *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 128.863,25
I	São Paulo	Municipal	R	0303130059 tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades neurológicas	5 paciente *365 dias	R\$ 70,61	R\$ 128.863,25

Aprovado na CIR de Araras realizada em 07-08-2024

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	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
DRS XIII	Santa Rita do Passa Quatro	GE/MAC	(T)	03.03.17.009-3	1 paciente (Internado)	42,37	15.465,05
DRS III	São Carlos	GM/MAC	(R)		1 paciente (Internado)		15.465,05

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

1.6 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	28.170,70		Recebe recursos no valor de R\$ 28.170,70 anual referente a diária de internação de 2 paciente (s) da Instituição CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA de CASA BRANCA, CNES: 2749033, CNPJ nº: 47.024.005/00101-18, (Hospital Psiquiátrico Classe Nível III), sob Gestão Estadual, que foi (ou foram) transferido (s) para Residência Terapêutica localizada no município de Casa Branca em consonância com o Plano de Ação Regional da RAPS da RRAS 15. Esta pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	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	Casa Branca IBGE: 351080	GM	(R)		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

DRS	MUNICIPIO/ INSTITUIÇÃO	GESTÃO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	Procedimentos por Sub Grupos	Quantidade Física anual Procedimentos Correspondentes	Valor Médio do Procedimento na tabela SUS	Valor financeiro anual a ser transferido
São João da Boa Vista	CRCB - CENTRO DE REABILITAÇÃO DE CASA BRANCA, CNES: 2749033 CNPJ nº: 47.024.005/00101-18 (Hospital Psiquiátrico Classe N III)	GE	(T)		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70
São João da Boa Vista	Mogi Mirim IBGE: 353080	GM	(R)		2 PACIENTE(S) (INTERNADO (S))	38,59	28.170,70

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

data de 08/08/2024
OBS**: Portaria 2.644/2009 - Procedimento 03.03.17.009-3 - Nível III = 38,59
Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência de outubro/2024

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

				pactuação consta na Ata da CIR da(o) CIR CONJUNTA - BAIXA MOGIANA, MANTIQUEIRA, RIO PARDO realizada na data de 08/08/2024.
--	--	--	--	--

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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 à expansão de ofertas de serviços. Competência outubro de 2024.

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

				Ibitinga		Contraste				
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.05.02.004-6	Ultrassonografia Abdômen Total	480	R\$ 37,95	R\$ 18.216,00	R\$ 18.216,00
18	3	Ibitinga	2082640	Santa Casa de Caridade e Maternidade Ibitinga	02.05.01.004-0	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	480	R\$ 39,60	R\$ 19.008,00	R\$ 19.008,00
Total							15.900	R\$ 5.974,74	R\$ 2.104.627,92	R\$ 1.519.704,84

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Lins	2758245	Santa Casa de Lins	02.04.03.003-0 Mamografia Diagnóstica	360	22,50	8.100,00	4.050,00
					02.04.03.018-8 Mamografia Bilateral para Rastreamento	360	45,00	16.200,00	8.100,00
					0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	100	86,76	8.676,00	4.338,00
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	342	101,10	34.576,20	17.288,10
					0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	38	86,76	3.296,88	1.648,44
					0206010052 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	14	86,75	1.214,50	607,25
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	842	97,44	82.044,48	41.022,24
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	58	136,41	7.911,78	3.955,89
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	130	138,63	18.021,90	9.010,95
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	4	86,75	347,00	173,50
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	8	86,75	694,00	347,00
					0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	120	138,63	16.635,60	8.317,80
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	26	86,75	2.255,50	1.127,75
					0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	742	268,75	199.412,50	99.709,96
					0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	268,75	1.075,00	537,52
					0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	18	268,75	4.837,50	2.418,84
					0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	8	268,75	2.150,00	1.075,04
					0207030030 RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	6	268,75	1.612,50	806,28
					0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	18	268,75	4.837,50	2.418,84
0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA	6	268,75	1.612,50	806,28					

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB	MOTIVO
------	-----	-----------	---------------	--------

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

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

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

					(outubro/2024 à março/2025).
--	--	--	--	--	------------------------------

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Pederneiras	2791749	Santa Casa de Pederneiras	0206010010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	2	86,76	173,52	86,76
					0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	2	101,10	202,20	101,10
					0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	26	97,44	2.533,44	1.266,72
					0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	14	136,41	1.909,74	954,87
					0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR FÍGADO, BAÇO, PÂNCREAS E RINS	96	138,63	13.308,48	6.654,24
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206020023 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	4	86,75	347,00	173,50
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	2	86,75	173,50	86,75
					0206010044 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	64	86,75	5.552,00	2.776,00
						24.373,38	12.186,69		
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
9	6	Piratininga	2791757	Santa Casa de Piratininga	INTERNAÇÕES CLINICA MEDICA	228	242,67	55.328,76	30.153,98
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024									

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB	MOTIVO
------	-----	-----------	---------------	--------

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024

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

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	182.455,08		O Município de MONTE AZUL PAULISTA, recebe da Gestão Estadual o valor de MAC de R\$ 182.445,60/ ano equivalente a R\$ 15.204,59 /mês, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 13/09/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
							Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *ANUAL
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.005-4	Ceratometria	24	R\$ 3,37	R\$ 80,88	R\$ 80,88
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada	372	R\$ 10,00	R\$ 3.720,00	R\$ -
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina com Gráfico	408	R\$ 24,24	R\$ 9.889,92	R\$ 4.944,96
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica	24	R\$ 14,81	R\$ 355,44	R\$ 355,44
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico	48	R\$ 12,34	R\$ 592,32	R\$ 592,32
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	02.11.06.025-9	Tonometria de Aplanção	384	R\$ 3,37	R\$ 1.294,08	R\$ 1.294,08
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	24	R\$ 902,95	R\$ 21.670,80	R\$ 8.668,32
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.03.014-2	Vitrectomia posterior	12	R\$ 2.667,29	R\$ 32.007,48	R\$ 66.575,52
13	8	MONTE AZUL PAULISTA	2053519	MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	04.05.03.017-7	Vitrectomia posterior com infusão de perfurocarbonato/oleo de silicone /endolaser	24	R\$ 4.701,84	R\$ 112.844,16	R\$ 234.715,92
							1320		R\$ 182.455,08	R\$ 317.227,44

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

Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
14	10	LIMEIRA	676.439,15		O Município de Limeira, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 676.439,15/ano equivalente a R\$ 56.369,93/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. O repasse mensal será por 12 meses. O pleito foi aprovado na CIR de Araras, Piracicaba, Rio Claro e Limeira ocorrida dia 06-09-2024.
14	10	PIRACICABA	1.610.557,67		O Município de Piracicaba, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 1.610.557,67/ano equivalente a R\$ 134.213,14/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física (12 meses)	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
14	10	LIMEIRA	2081458	Santa Casa de Limeira	04.08.04.009-2 - Artroplastia Total Primária do Quadril não Cimentada / Híbrida	25	R\$ 6.775,39	R\$ 169.384,75	R\$ 97.845,75
14	10	LIMEIRA	2087103	Sociedade Operária Humanitária Limeira	04.08.- Cirurgias do Sistema Osteomuscular - 58 procedimentos média complexidade	280	R\$ 1.639,48	R\$ 459.054,40	R\$ 533.593,20
14	10	LIMEIRA	2087104	Sociedade Operária Humanitária Limeira	03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	4.800	R\$ 10,00	R\$ 48.000,00	**
				Subtotal Limeira		5.105		R\$ 676.439,15	R\$ 631.438,95
14	10	Piracicaba	2772310	Santa Casa de Piracicaba	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardíaco	45	R\$ 730,04	R\$ 32.851,80	R\$ 16.425,90
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	330	R\$ 10,00	R\$ 3.300,00	**
14	10	Piracicaba	2772312	Santa Casa de Piracicaba	211020036 Eletrocardiograma	350	R\$ 5,15	R\$ 1.802,50	R\$ 1.802,50
14	10	Piracicaba	2772313	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.038-0 Hemograma Completo	340	R\$ 4,00	R\$ 1.360,00	**
14	10	Piracicaba	2772314	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.048-7 - Prova De Consumo De Protrombina	340	R\$ 4,14	R\$ 1.407,60	**
14	10	Piracicaba	2772315	Santa Casa de Piracicaba	02.02.02.013-4 - Determinação De Tempo De Tromboplastina Parcial	340	R\$ 5,77	R\$ 1.961,80	**

					Ativada (Ttp Ativada)				
14	10	Piracicaba	2772316	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.069-4 - Dosagem De Ureia	331	R\$ 1,85	R\$ 612,35	**
14	10	Piracicaba	2772317	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.031-7 - Dosagem De Creatinina	340	R\$ 1,85	R\$ 629,00	**
14	10	Piracicaba	2772318	Santa Casa de Piracicaba	02.02.01.065-1 - Dosagem De Transaminase Glutamico-Piruvica (Tgp)	340	R\$ 2,01	R\$ 683,40	**
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	14	R\$ 8.607,69	R\$ 120.507,66	R\$ 58.651,04
14	10	Piracicaba	2772311	Santa Casa de Piracicaba	04.08.- Cirurgias do Sistema Osteomuscular	120	R\$ 4.944,28	R\$ 593.313,60	R\$ 295.680,00
14	10	Piracicaba	2772312	Santa Casa de Piracicaba	0204030145 Radiografia De Torax (Pa + Lateral + Oblliqua)	120	R\$ 12,02	R\$ 1.442,40	R\$ 721,20
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardiaco	120	R\$ 730,04	R\$ 87.604,80	R\$ 43.802,40
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	0211020044 Monitoramento pelo Sistema holter 24 HS (3 canais)	160	R\$ 30,00	R\$ 4.800,00	R\$ 4.800,00
14	10	Piracicaba	2087057	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	0210010150 Arteriografia Seletiva Vertebral	4	R\$ 201,01	R\$ 804,04	R\$ 402,04
14	10	Piracicaba	2087059	Hospital Fornecedores de Cana de Piracicaba	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	88	R\$ 8.607,69	R\$ 757.476,72	R\$ 368.663,68
				Subtotal Piracicaba		3.382		R\$ 1.610.557,67	R\$ 790.948,76
14	10	Rio Claro	2082888	Santa Casa de Rio Claro	408050063 Artroplastia Total Primaria Do Joelho	36	R\$ 5.242,14	R\$ 188.717,04	R\$ 133.952,04
14	10	Rio Claro	2082889	Santa Casa de Rio Claro	406020370 Ponte-Tromboendarterectomia De Carotida	24	R\$ 4.992,48	R\$ 119.819,57	R\$ 63.538,08
14	10	Rio Claro	2082890	Santa Casa de Rio Claro	04.08.05 Membros Inferiores	36	R\$ 3.761,05	R\$ 135.397,96	R\$ 44.181,72
				Subtotal Rio Claro		96		R\$ 443.934,58	R\$ 241.671,84
14	10	Conchal	2084430	Hospital Madre Vanini de Conchal	0211020044 Monitoramento pelo Sistema holter 24 HS (3 canais)	960	R\$ 30,00	R\$ 28.800,00	R\$ 28.800,00
14	10	Conchal	2084431	Hospital Madre Vanini de Conchal	0205010032 Ecocardiografia Transtoracica	1500	R\$ 67,86	R\$ 101.790,00	R\$ 101.790,00
14	10	Conchal	2084432	Hospital Madre Vanini de Conchal	0211020060 Teste De Esforço / Teste Ergometrico	300	R\$ 30,00	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00
14	10	Conchal	2084433	Hospital Madre Vanini de Conchal	02.05.01.004-0 - Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos	900	R\$ 39,60	R\$ 35.640,00	R\$ 35.640,00
				Subtotal Conchal		3.660		R\$ 175.230,00	R\$ 175.230,00
14	10	São Pedro	2084422	Santa Casa de São Pedro	408040084 Artroplastia Total Primaria Do Quadril Cimentada	48	R\$ 5.530,77	R\$ 265.477,08	R\$ 252.904,68
14	10	São Pedro	2084423	Santa Casa de São Pedro	408050160 Reconstrucao ligamentar Intra-Articular Do Joelho (Cruzado Anterior)	60	R\$ 3.483,37	R\$ 209.002,28	R\$ 309.733,20
14	10	São Pedro	2084424	Santa Casa de São Pedro	408050896 Tratamento Cirurgico De Rotura Do Menisco Com Meniscectomia Parcial / Total	48	R\$ 778,39	R\$ 37.362,48	R\$ 51.386,40
14	10	São Pedro	2084425	Santa Casa de São Pedro	408060085 Bursectomia	48	R\$ 729,14	R\$ 34.998,82	R\$ 23.072,04
14	10	São Pedro	2084426	Santa Casa de São Pedro	408060212 Ressecao De Cisto Sinovial	72	R\$ 420,63	R\$ 30.285,00	R\$ 14.821,38
14	10	São Pedro	2084427	Santa Casa de São Pedro	408060328 Retirada De Corpo Estranho Intra-Articular	48	R\$ 892,70	R\$ 42.849,72	R\$ 15.019,56
14	10	São Pedro	2084428	Santa Casa de São Pedro	408060433 Tenodese	72	R\$ 690,75	R\$ 49.733,91	R\$ 33.062,58
14	10	São Pedro	2084429	Santa Casa de São Pedro	408060441 Tenolise	72	R\$ 2.091,24	R\$ 150.569,23	R\$ 37162,8
				Subtotal São Pedro		468		R\$ 820.278,53	R\$ 737.162,64
14	10	Araras	2081253	Santa Casa de Araras	02.11.02.001-0 - Cateterismo Cardiaco	100	R\$ 730,04	R\$ 73.004,00	R\$ 36.502,00
14	10	Araras	2081254	Santa Casa de Araras	04.06.03 Cardiologia intervencionista - 6 procedimentos em Angioplastia	40	R\$ 8.607,69	R\$ 344.307,60	R\$ 167.574,40
14	10	Araras	2081255	Santa Casa de Araras	04.06 Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	50	R\$ 6.834,03	R\$ 341.701,50	R\$ 368.590,00
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	03.01.01.007-2 Consulta Medica em Atenção Especializada	8.421	R\$ 10,00	R\$ 84.210,00	**
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	04.05 Cirurgias do Aparelho da Visão	2.000	R\$ 324,78	R\$ 649.560,00	R\$ 241.540,00
14	10	Araras	2082470	Hospital São Leopoldo Mandic	02.11.06 Diagnostico em Oftalmologia	7.560	R\$ 16,08	R\$ 121.564,80	R\$ 121.564,80
				Subtotal Araras		18.171		R\$ 1.614.347,90	R\$ 935.771,20

			TOTAL DRS X Piracicaba em 12 meses	30.882		R\$	R\$
			TOTAL DRS X Piracicaba mensal	2.574		5.340.787,82	3.512.223,39
						R\$	R\$
						445.065,65	292.685,28

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

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
13	RIBEIRÃO PRETO	BATATAIS	167.963,04		O município de batatais, recebe da gestão estadual o valor de r\$ 167.963,04/ano equivalente a r\$ 13.996,92/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. Data da realização da CIR: 03,04.05/setembro/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

				de Misericórdia de Ribeirão Preto	atenção especializada				
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0211020010 - Cateterismo Cardíaco	600	730,04	438.024,00	219.012,00
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0406030022 - Angioplastia coronariana c/implante de dois stents	168	1.986,20	333.681,60	717.415,44
13	13	Ribeirão Preto	2080400	Santa Casa de Misericórdia Beneficência Portuguesa	0301010072 - consulta especializada em atenção especializada	600	10,00	6.000,00	0,00
TOTAL								1.555.411,20	1.872.854,88

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

Obs.: transferência a partir da competência novembro/2024

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

* O VALOR DA COMPLEMENTAÇÃO DA TABELA SUS PAULISTA SERÁ TRANSFERIDO, MEDIANTE A PRODUÇÃO REGISTRADA, ATÉ O LIMITE ORA DEFINIDO

OBS.: TRANSFERÊNCIA A PARTIR DA COMPETÊNCIA OUTUBRO/2024

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

					0206010044- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO- MANDIBULARES				
					0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO				
					0206020015 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR				
					0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)				
					0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR				
					0206010028- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUMNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	156	R\$ 101,10	R\$ 15.771,60	R\$ 7.885,80
					0206010060- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	252	R\$ 97,44	R\$ 24.554,88	R\$ 12.277,44
					0206010079- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO				
					0206020031- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	360	R\$ 136,41	R\$ 49.107,60	R\$ 24.552,00
					0206030010- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.961,28
					0206030037- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	360	R\$ 138,63	R\$ 49.906,80	R\$ 24.951,60
							R\$ 1.058,94	R\$ 908.014,32	R\$ 752.342,04
*EXAMES DE MAMOGRAFIA, ENDOSCOPIA E OS ANATOMOPATOLOGICOS FORAM DIVIDIOS EM 18 MESES.									
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada , até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024									

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
15	14	São José do Rio Pardo	2080728	Hospital São Vicente	0204030188 - MAMOGRAFIA	2160	R\$ 45,00	R\$ 97.200,00	R\$ 48.600,00
					0209010037 - ENDOSCOPIA	660	R\$ 48,16	R\$ 31.785,60	R\$ 31.785,60
					0203020030 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	660	R\$ 40,78	R\$ 26.914,80	R\$ 26.914,80
					0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	72	R\$ 86,75	R\$ 6.246,00	R\$ 3.121,92
				0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE					
				0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES					
				0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO					
				0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR					
				0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	156	R\$ 101,10	R\$ 15.771,60	R\$ 7.885,80	
				0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR					
				0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	252	R\$ 97,44	R\$ 24.554,88	R\$ 12.277,44	
				0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO					
				0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	360	R\$ 136,41	R\$ 49.107,60	R\$ 24.552,00	
				0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	288	R\$ 138,63	R\$ 39.925,44	R\$ 19.961,28	
				0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	360	R\$ 138,63	R\$ 49.906,80	R\$ 24.951,60	
						R\$ 832,90	R\$ 341.412,72	R\$ 200.050,44	
* VALOR DIVIDO EM 12 MESES									
nome , cargo e assinatura dos gestores respectivos									
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido , mediante a produção registrada , até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	Município	Cnes	Instituição	Proposta de expansão hospitalar (sih)						
					Complexidade (a)	Especialidade e leito (b)	Quantidade e física (ano)	Valor médio prestador (d)	Expansão do teto mac/ano (c x d)	Valor médio da complementação tabela sus paulista (e)	Valor previsto complementação tabela sus paulista (c x e)
12	15	Itajobi	2080826	Hospital são José de itajobi	Mc	Clínico	360	R\$ 379,09	r\$ 136.472,40	r\$ 696,04	r\$ 250.574,40
								subtotal total	r\$ 136.472,40		r\$ 250.574,40
								total mac + tsp		r\$ 387.046,80	
* o valor da complementação da tabela sus paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido											
Transferência de teto financeiro mac a partir da competência outubro de 2024											

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	400	86,75	R\$ 34.700,00	R\$ 17.352,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	308	138,63	R\$ 42.698,04	R\$ 21.350,56
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030106006 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2797	11,00	R\$ 30.767,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309007 - REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	160	25,31	R\$ 4.049,60	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309009 - REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	160	22,21	R\$ 3.553,60	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309012 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM	159	36,59	R\$ 5.817,81	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309014 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE COSTELAS	160	15,04	R\$ 2.406,40	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309015 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	160	40,68	R\$ 6.508,80	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309016 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	160	17,85	R\$ 2.856,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	030309022 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMO	160	41,63	R\$ 6.660,80	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	040801012 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA C	41	44,28	R\$ 1.815,48	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	040801013 - REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA/LUXACAO ESCAPULO	39	41,10	R\$ 1.602,90	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	040805019 - REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSOFAL	41	35,20	R\$ 1.443,20	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	040805021 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA/LUXACAO/FRATURA-LUXACAO DO	40	35,20	R\$ 1.408,00	R\$ 0,00
12	15	Novo Horizonte	2088487	Irmandade São José de Novo Horizonte	040805022 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA/LESAO FISARIA DIST	12	44,69	R\$ 536,28	R\$ 0,00
TOTAL								R\$ 245.263,91	R\$ 102.446,56
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido.									
Obs.: Transferência a partir da competência Outubro/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.800	R\$ 10,00	R\$ 18.000,00	R\$ -
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0205020020PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	1.200	R\$ 14,81	R\$ 17.772,00	R\$ 17.772,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060011BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	720	R\$ 24,24	R\$ 17.452,80	R\$ 8.726,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060020BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	1200	R\$ 12,34	R\$ 14.808,00	R\$ 14.808,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060038CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	1.200	R\$ 40,00	R\$ 48.000,00	R\$ 24.000,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060127MAPEAMENTO O DE RETINA	1.200	R\$ 24,24	R\$ 29.088,00	R\$ 14.544,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0211060259TONOMETRIA	1.190	R\$ 3,37	R\$ 4.010,30	R\$ 4.010,30
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010028CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	120	R\$ 278,90	R\$ 33.468,00	R\$ 13.387,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010052EPILACAO A LASER	240	R\$ 45,00	R\$ 10.800,00	R\$ 4.320,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010060EPILACAO DE CLIOS	120	R\$ 22,93	R\$ 2.751,60	R\$ 1.100,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010079EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	60	R\$ 78,75	R\$ 4.725,00	R\$ 1.890,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010125RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	120	R\$ 311,04	R\$ 37.324,80	R\$ 14.930,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010168SDONDAGEM DE VIAS LACRIMIAIS	117	R\$ 22,93	R\$ 2.682,81	R\$ 1.072,89
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010176SUTURA DE PALPEBRAS	120	R\$ 143,99	R\$ 17.278,80	R\$ 6.912,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405010184TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	120	R\$ 95,42	R\$ 11.450,40	R\$ 4.580,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405040199TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	120	R\$ 116,42	R\$ 13.970,40	R\$ 5.588,40
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405040202TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	140	R\$ 449,44	R\$ 62.921,60	R\$ 25.169,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050194IRIDOTOMIA A LASER	60	R\$ 45,00	R\$ 2.700,00	R\$ 1.080,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050259RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	110	R\$ 25,00	R\$ 2.750,00	R\$ 1.100,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050364TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	360	R\$ 209,55	R\$ 75.438,00	R\$ 30.175,20
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	0405050372FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRÁVEL	1140	R\$ 771,60	R\$ 879.624,00	R\$ 219.906,00
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	030101010 CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/REAVALIACAO DE GLAUCOMA	600	R\$ 57,74	R\$ 34.644,00	
12	15	Palemira D'Oeste	20792 91	Santa Casa de Palmeira D'Oeste	030305001 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	600	R\$ 17,74	R\$ 10.644,00	
TOTAL								R\$ 1.352.304,51	R\$ 415.072,79

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

Obs.: Transferência a partir da competência Outubro/2024

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.500	R\$ 10,00	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0205020020PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	84	R\$ 14,81	R\$ 1.244,04	R\$ 1.244,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0205020089ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	84	R\$ 24,20	R\$ 2.032,80	R\$ 2.032,80
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060011BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	95	R\$ 24,24	R\$ 2.302,80	R\$ 1.151,40
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060020BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	361	R\$ 12,34	R\$ 4.454,74	R\$ 4.454,74
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060038CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	180	R\$ 40,00	R\$ 7.200,00	R\$ 3.600,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060054CERATOMETRIA	300	R\$ 3,37	R\$ 1.011,00	R\$ 1.011,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060062CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	120	R\$ 10,11	R\$ 1.213,20	R\$ 1.213,20
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060119GONIOSCOPIA	325	R\$ 6,74	R\$ 2.190,50	R\$ 2.190,50
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060127MAPEAMENTO DE RETINA	444	R\$ 24,24	R\$ 10.762,56	R\$ 5.381,28
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060151POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	279	R\$ 3,37	R\$ 940,23	R\$ 940,23
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060178RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	216	R\$ 24,68	R\$ 5.330,88	R\$ 2.665,44
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060186RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	144	R\$ 64,00	R\$ 9.216,00	R\$ 4.608,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060232TESTE ORTÓPTICO	167	R\$ 12,34	R\$ 2.060,78	R\$ 2.060,78
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060259TONOMETRIA	222	R\$ 3,37	R\$ 748,14	R\$ 748,14
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0211060267TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea	80	R\$ 24,24	R\$ 1.939,20	R\$ 969,60
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010010CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	12	R\$ 203,74	R\$ 2.444,88	R\$ 978,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010028CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	12	R\$ 278,90	R\$ 3.346,80	R\$ 1.338,72
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010036DACRIOCISTORRINOSTOMIA	12	R\$ 681,87	R\$ 8.182,44	R\$ 3.273,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010044DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	12	R\$ 22,93	R\$ 275,16	R\$ 110,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010052EPIPLACAO A LASER	12	R\$ 45,00	R\$ 540,00	R\$ 216,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010060EPIPLACAO DE CILIOS	15	R\$ 22,93	R\$ 343,95	R\$ 137,55
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010079EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	12	R\$ 78,75	R\$ 945,00	R\$ 378,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010109OCCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	36	R\$ 19,14	R\$ 689,04	R\$ 275,76
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010117RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	12	R\$ 689,66	R\$ 8.275,92	R\$ 3.310,32
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010125RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	12	R\$ 311,04	R\$ 3.732,48	R\$ 1.493,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010141SIMBLEFAROPLASTIA	12	R\$ 203,74	R\$ 2.444,88	R\$ 978,00
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010168SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIAS	12	R\$ 22,93	R\$ 275,16	R\$ 110,04
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010176SUTURA DE PALPEBRAS	12	R\$ 143,99	R\$ 1.727,88	R\$ 685,92
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405010184TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	24	R\$ 95,42	R\$ 2.290,08	R\$ 916,08

				Pirangi						
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405030045FOTOCOAGULAÇÃO LASER A	235	R\$ 107,61	R\$ 25.288,35	R\$ 10.114,40	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405030134VITRECTOMIA ANTERIOR	12	R\$ 381,08	R\$ 4.572,96	R\$ 1.829,16	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405030193PANFOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	12	R\$ 430,46	R\$ 5.165,52	R\$ 2.066,16	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405040105EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	10	R\$ 846,19	R\$ 8.461,90	R\$ 2.115,50	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405040199TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	12	R\$ 116,42	R\$ 1.397,04	R\$ 558,84	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405040202TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	12	R\$ 449,44	R\$ 5.393,28	R\$ 2.157,36	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405040210REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	12	R\$ 453,60	R\$ 5.443,20	R\$ 1.360,80	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050020CAPSULOTOMIA A YAG LASER	300	R\$ 112,77	R\$ 33.831,00	R\$ 13.533,00	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050194IRIDOTOMIA A LASER	35	R\$ 45,00	R\$ 1.575,00	R\$ 630,00	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050224RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	10	R\$ 436,44	R\$ 4.364,40	R\$ 1.745,80	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050240RETRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	12	R\$ 335,72	R\$ 4.028,64	R\$ 1.611,48	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050259RETRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	60	R\$ 25,00	R\$ 1.500,00	R\$ 600,00	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050364TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	132	R\$ 209,55	R\$ 27.660,60	R\$ 11.064,24	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405050372FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL	402	R\$ 771,60	R\$ 310.183,20	R\$ 77.545,80	
12	15	Pirangi	2079909	Associação Beneficente Pirangi de	0405030134 - VITRECTOMIA ANTERIOR	40	R\$ 381,08	R\$ 15.243,20	R\$ 6.097,20	
						6.104	R\$ 8.224,05	R\$ 557.268,83	R\$ 181.501,36	

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRA S	DR S	MUNICÍP IO	CNES	INSTITUIÇÃO	Proposta de Expansão Hospitalar (SIH)					Valor Médio da Complementação Tabela SUS Paulista (E)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (C x E)
					Complexidade (A)	Especialidade de Leito (B)	Quantidade de Física (ANO)	Valor Médio Prestador (D)	Expansão do Teto MAC/ANO (C x D)		
12	15	Urânia	2079968	Santa Casa de Urânia	MC	Clinico	312	R\$ 379,09	R\$118.276,08	R\$ 696,04	R\$ 217.164,48
Subtotal Total									R\$ 118.276,08		R\$ 217.164,48
Total MAC + TSP									R\$ 335.440,56		

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INTITUIÇÃO	Proposta de Expansão Hospitalar (SIH)						
					Complexidade (A)	Especialidade Leito (B)	Quantidade Física (ano)	Valor Médio Prestador (D)	Expansão do Teto MAC/ anual (C x D)	Valor Médio da Complementação Tabela SUS Paulista (E)	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista (C x E)
12	15	Santa Adélia	2079550	Santa Casa de Santa Adélia	MC	Clinico	360	R\$ 379,09	R\$ 136.472,40	R\$ 696,04	R\$ 250.574,40
Subtotal Total									R\$ 136.472,40		R\$ 250.574,40
Total MAC + TSP										R\$ 387.046,80	

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
17	17	Taubaté	2024691	Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro	202010210 0202010210 DOSAGEM DE CÁLCIO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010279 0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	50	3,51	175,50	0,00
					202010287 0202010287 COLESTEROL LDL	50	3,51	175,50	0,00
					202010295 0202010295 COLESTEROL TOTAL	50	1,85	92,50	0,00
					202010317 0202010317 DOSAGEM DE CREATININA 1ºANO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010384 0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	200	15,59	3.118,00	0,00
					202010422 0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	200	2,01	402,00	0,00
					202010430 0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010473 0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	600	1,85	1.110,00	0,00

					202010503	0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	200	7,86	1.572,00	0,00
					202010600	0202010600 DOSAGEM DE POTÁSSIO	600	1,85	1.110,00	0,00
					202010627	0202010627 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	200	1,85	370,00	0,00
					202010651	0202010651 TRANSAMINASE GLUTAMICO (TGP)	600	2,01	1.206,00	0,00
					202010660	0202010660 DOSAGEM DE TRANSFERINA	200	4,12	824,00	0,00
					202010678	0202010678 TRIGLICERIDIS	50	3,51	175,50	0,00
					202010694	0202010694 UREIA	1200	1,85	2.220,00	0,00
					202010767	0202010767 DOSAGEM DE 25 HIDROXI VITAMINA D	100	15,24	1.524,00	0,00
					202020304	0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	600	1,53	918,00	0,00
					202020371	0202020371 HEMATOCRITO	600	1,53	918,00	0,00
					202020380	0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	200	4,11	822,00	0,00
					202030300	0202030300 PESQUISA DE ANTIGENO ANTIV1 + HIV2	50	10,00	500,00	0,00
					202030636	0202030636 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBS)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030679	0202030679 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VIRUS DO HEPATITE (HCV)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030970	0202030970 PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS (HBSAG)	100	18,55	1.855,00	0,00
					202060276	0202060276 DOSAGEM DE PARATORMONIO	200	43,13	8.626,00	0,00
					202070085	0202070085 DOSAGEM DE ALUMINIO	50	27,50	1.375,00	0,00
					202060250	0202060250 TSH	50	8,96	448,00	0,00
					202060373	0202060373 T4	50	8,76	438,00	0,00
					204030153	0204030153 Rx de Torax em PA e perfil	114	9,50	475,00	541,50
					205020054	0205020054 ultrassonografia renal e de vias urinárias	114	24,20	1.210,00	2.758,80
					211020036	0211020036 eletrocardiograma	114	5,15	257,50	587,15
					202030890	0202030890 AntiHbC IgM (PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBCIGM))	100	18,55	1.855,00	0,00
					202030784	0202030784 antiHbC total (PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTIHBTOTAL))	100	18,55	1.855,00	0,00
					305010107	0305010107 Hemodiálise (Máximo 3 sessões por semana)	17784	0	0	1.227.629,52
					TOTAL		8742	309,28	42.667,50	1.231.516,97

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

Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024

Taubaté, 09 de setembro de 2024

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

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.04.012-6 - Orquidopexia Bilateral	12	R\$ 393,32	R\$ 4.719,84	R\$ 10.172,45
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.04.013-4 - Orquidopexia Unilateral	48	R\$ 393,32	R\$ 18.879,36	R\$ 38.023,20
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.008-1 - Cistorrafia	60	R\$ 914,93	R\$ 54.896,00	R\$ 72.560,40
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.009-0 - Cistostomia	60	R\$ 914,93	R\$ 54.896,00	R\$ 79.766,28
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.09.01.017-0 - Instalação Endoscópica De Cateter Duplo J	60	R\$ 630,41	R\$ 37.824,60	R\$ 28.865,76
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.03.002-2 - Ressonancia Magnetica De Bacia / Pelve / Abdomen Inferior	60	R\$ 268,75	R\$ 16.125,00	R\$ 8.062,80
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.03.001-4 - Ressonancia Magnetica De Abdomen Superior	60	R\$ 268,75	R\$ 16.125,00	R\$ 8.062,80
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	02.07.01.006-4 - Ressonancia Magnetica De Cranio	120	R\$ 268,75	R\$ 32.250,00	R\$ 16.125,60
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.07.03.003-4 - Colectectomia Videolaparoscópica	120	R\$ 1.071,83	R\$ 128.619,07	R\$ 418.408,80
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 482,12	R\$ 57.853,80	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Andradina	2082691	Irmandade da Santa Casa de Andradina	03.01.01.007-2 - Consulta Medica Em Atenção Especializada	1.584	R\$ 10,00	R\$ 15.840,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						2.304		R\$ 438.028,67	R\$ 828.814,67
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
12	ARAÇATUBA	AURIFLAMA	564.833,87		O Município de Auriflamma, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 564.833,87/ano (Quinhentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e trinta e três reais e oitenta e sete centavos) equivalente a R\$ 47.069,49/mês (Quarenta e sete mil, sessenta e nove reais e quarenta e nove centavos), nos meses outubro, novembro, dezembro e janeiro de 2025, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicadas em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024. O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 18/09/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

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

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista*
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.03.002-6 - Colectistectomia	60	R\$ 1.065,38	R\$ 63.922,80	R\$ 209.231,40

XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.02.027-6 - Fistulectomia/Fistulectomia Anal	60	R\$ 363,90	R\$ 21.834,00	R\$ 62.227,20
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.02.028-4 - Hemorroidectomia	72	R\$ 315,94	R\$ 22.747,68	R\$ 64.830,96
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 435,65	R\$ 52.278,00	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Birigui	2078252	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	624	R\$ 10,00	R\$ 6.240,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão do MAC						936		R\$ 167.022,48	R\$ 485.056,14
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC *	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.03.003-4 - Colecistectomia Videolaparoscópica	120	R\$ 1.340,24	R\$ 160.828,80	R\$ 502.090,56
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.02.028-4 - Hemorróida	180	R\$ 315,94	R\$ 56.869,20	R\$ 162.077,22
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	300	R\$ 1.340,24	R\$ 402.072,00	R\$ 371.916,45

XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	04.09.04.021-5 - Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	120	R\$ 1.340,24	R\$ 160.828,80	R\$ 67.839,60
XII	DRS II	Buritama	2079461	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	1920	R\$ 10,00	R\$ 19.200,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						2640		R\$ 799.798,80	R\$ 1.103.923,83
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO PROCEDIMENTO E	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.04.01.003-2 - Amigdalectomia com Adenoidectomia	360	R\$ 902,43	R\$ 324.874,80	R\$ 261.007,20
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.09.04.021-5 - Tratamento Cirúrgico de Hidrocele	60	R\$ 902,43	R\$ 54.145,80	R\$ 33.919,80
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.09.04.023-1 - Tratamento Cirúrgico de Varicocele	60	R\$ 902,43	R\$ 54.145,80	R\$ 33.997,80
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.06.02.056-6 - Tratamento Cirúrgico de Varizes (Bilateral)	480	R\$ 902,43	R\$ 433.166,40	R\$ 860.150,40
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	120	R\$ 902,43	R\$ 108.291,60	R\$ 148.766,58
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.008-0 - Hernioplastia Incisional	12	R\$ 902,43	R\$ 10.829,16	R\$ 18.465,26
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	12	R\$ 902,43	R\$ 10.829,16	R\$ 21.818,57

XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.03.002-6 - Colectectomia	168	R\$ 902,43	R\$ 151.608,24	R\$ 585.847,92
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	04.07.02.028-4 - Hemorroidectomia	180	R\$ 902,43	R\$ 162.437,40	R\$ 162.077,22
XII	DRS II	Castilho	2079216	Sociedade Beneficente de Castilho	03.01.01.007-2 - Consulta Médica em Atenção Especializada	2.904	R\$ 10,00	R\$ 29.040,00	R\$ 0,00
Total Transferência - Expansão MAC						4356		R\$ 1.339.368,36	R\$ 2.126.050,75
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido									
Obs.: transferência a partir da competência outubro/2024									

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO				
						Quantidade Física ANUAL	Valor Unitário na Tabela SUS	Valor Unitário na Tabela SUS Paulista	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Expansão Total Complementação Tabela SUS Paulista *
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.03.003-4 - Colectectomia Videolaparoscopia	120	R\$ 992,45	R\$ 4.479,19	R\$ 119.094,00	R\$ 418.408,80
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.04.012-9 - Hernioplastia Umbilical	140	R\$ 434,99	R\$ 1.674,71	R\$ 60.898,60	R\$ 173.560,80
15	VII	Campinas	2078465	Real Sociedade Portuguesa de Beneficência	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (unilateral)	145	R\$ 637,97	R\$ 2.456,18	R\$ 92.505,65	R\$ 263.640,45
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.07.03.003-4 - Colectectomia Videolaparoscopia	200	R\$ 992,45	R\$ 4.479,19	R\$ 198.490,00	R\$ 697.348,00
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.07.04.010-2 - Hernioplastia Inguinal/Crural (unilateral)	170	R\$ 637,97	R\$ 2.456,18	R\$ 108.454,90	R\$ 309.095,70
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.09.05.008-3 - Postectomia	240	R\$ 219,12	R\$ 701,18	R\$ 52.588,80	R\$ 115.694,40
15	VII	Campinas	2022648	Irmandade de Misericórdia de Campinas	04.09.03.004-0 - Ressecção Endoscópica de Próstata	118	R\$ 851,58	R\$ 2.725,06	R\$ 100.486,44	R\$ 221.070,64

						1.133			R\$ 732.518,39	R\$ 2.198.818,79
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido										
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024										

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

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

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	Quantidade Física 2024	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista *
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208030042 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	25	R\$ 338,70	R\$ 8.467,50	R\$ 1.693,50
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208050035 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INT	635	R\$ 190,99	R\$ 121.278,65	R\$ 24.255,73
15	7	Indaiatuba	535176	ALUS MEDICINA DIAGNÓSTICA INDAIATUBA	0208040056 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA E/OU QUANTITATIVA (QUALITATIVA	3	R\$ 133,03	R\$ 399,09	R\$ 79,82
15	7	Indaiatuba	4168933	LGN	0211080055 - ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCO	50	R\$ 6,36	R\$ 318,00	R\$ 318,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMB	50	R\$ 55,10	R\$ 2.755,00	R\$ 1.377,50
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	3	R\$ 268,75	R\$ 806,25	R\$ 403,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	200	R\$ 268,75	R\$ 53.750,00	R\$ 26.875,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	3	R\$ 86,76	R\$ 260,28	R\$ 130,14
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	3	R\$ 101,10	R\$ 303,30	R\$ 151,65
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	3	R\$ 86,76	R\$ 260,28	R\$ 130,14
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	50	R\$ 97,44	R\$ 4.872,00	R\$ 6.090,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	168	R\$ 86,75	R\$ 14.574,00	R\$ 7.287,00
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI	650	R\$ 138,63	R\$ 90.109,50	R\$ 45.054,75
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	950	R\$ 136,41	R\$ 129.589,50	R\$ 64.794,75
15	7	Indaiatuba	9808221	DIAGMED INDAIATUBA	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	675	R\$ 138,63	R\$ 93.575,25	R\$ 46.787,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	0209010010 COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	13	R\$ 90,68	R\$ 1.178,84	R\$ 1.178,84
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL AUGUSTO	0209010037	138	R\$	R\$	R\$

				DE CAMARGO	OLIVEIRA	ESOFAGOGASTRODUENOSCOPIA		48,16	6.646,08	6.646,08
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	125	R\$ 67,86	R\$ 8.482,50	R\$ 8.482,50
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	55	R\$ 268,75	R\$ 14.781,25	R\$ 7.390,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	40	R\$ 268,75	R\$ 10.750,00	R\$ 5.375,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	30	R\$ 268,75	R\$ 8.062,50	R\$ 4.031,25
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	305	R\$ 268,75	R\$ 81.968,75	R\$ 40.984,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	5	R\$ 268,75	R\$ 1.343,75	R\$ 671,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207020035 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	25	R\$ 268,75	R\$ 6.718,75	R\$ 3.359,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	705	R\$ 268,75	R\$ 189.468,75	R\$ 94.734,38
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	770	R\$ 268,75	R\$ 206.937,50	R\$ 103.468,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	15	R\$ 268,75	R\$ 4.031,25	R\$ 2.015,63
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207010072 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	20	R\$ 268,75	R\$ 5.375,00	R\$ 2.687,50
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0207030049 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	10	R\$ 268,75	R\$ 2.687,50	R\$ 1.343,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	5	R\$ 86,76	R\$ 433,80	R\$ 216,90
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	5	R\$ 101,10	R\$ 505,50	R\$ 252,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	5	R\$ 86,76	R\$ 433,80	R\$ 216,90
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010052 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	75	R\$ 86,75	R\$ 6.506,25	R\$ 3.253,13
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	20	R\$ 97,44	R\$ 1.948,80	R\$ 974,40
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206020015 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIO	3	R\$ 86,75	R\$ 260,25	R\$ 130,13
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206030029 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIO	10	R\$ 86,75	R\$ 867,50	R\$ 433,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	5	R\$ 86,75	R\$ 433,75	R\$ 216,88
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	535	R\$ 136,41	R\$ 72.979,35	R\$ 36.489,68
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	245	R\$ 138,63	R\$ 33.964,35	R\$ 16.982,18
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERI	180	R\$ 138,63	R\$ 24.953,40	R\$ 12.476,70
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	20	R\$ 39,60	R\$ 792,00	R\$ 792,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020038 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	20	R\$ 24,20	R\$ 484,00	R\$ 484,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	285	R\$ 37,95	R\$ 10.815,75	R\$ 10.815,75
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020054 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	95	R\$ 24,20	R\$ 2.299,00	R\$ 2.299,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020062 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 121,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020070 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 121,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	245	R\$ 24,20	R\$ 5.929,00	R\$ 5.929,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020100 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 726,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020127 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	305	R\$ 24,20	R\$ 7.381,00	R\$ 7.381,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020135 - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	3	R\$ 24,20	R\$ 72,60	R\$ 72,60
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	75	R\$ 24,20	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0205020160 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	10	R\$ 24,20	R\$ 242,00	R\$ 242,00
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	238	R\$ 112,66	R\$ 26.813,08	R\$ 26.813,08
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	3	R\$ 9,73	R\$ 29,19	R\$ 14,60
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030137 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	5	R\$ 14,32	R\$ 71,60	R\$ 35,80
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	140	R\$ 9,50	R\$ 1.330,00	R\$ 665,00

				CAMARGO						
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	108	R\$ 6,88	R\$ 743,04	R\$ 371,52
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	3	R\$ 7,98	R\$ 23,94	R\$ 11,97
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204050120 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	3	R\$ 15,30	R\$ 45,90	R\$ 22,95
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	3	R\$ 7,77	R\$ 23,31	R\$ 11,66
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	3	R\$ 8,94	R\$ 26,82	R\$ 13,41
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	5	R\$ 8,94	R\$ 44,70	R\$ 22,35
15	7	Indaiatuba	2784602	HOSPITAL DE CAMARGO	AUGUSTO OLIVEIRA	0305010107 - HEMODIALISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	7488	R\$ 240,97		R\$ 516.896,64
								Total anual	R\$ 1.277.860,95	R\$ 1.157.555,97
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido										
Obs.: transferência a partir da competência Outubro/2024										

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

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	ALTERAÇÃO CIB		MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE	
8	SOROCABA	SOROCABA	571.196,52		O Município de Sorocaba, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 571.196,52/ano equivalente a R\$ 47.599,71/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	TATUÍ	719.992,80		O Município de Tatuí, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 719.992,80/ano equivalente a R\$ 59.999,40/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	CAPÃO BONITO	257.100,00		O Município de Capão Bonito, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 257.100,00/ano equivalente a R\$ 21.425,00/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS.
8	SOROCABA	TIETÊ	273.138,00		O Município de Tietê, recebe da Gestão Estadual o valor de R\$ 273.138,00/ano equivalente a R\$ 22.761,50/mês, referente à expansão de oferta de serviços, de acordo com a Resolução SS 198, de 29 de dezembro de 2023, republicada em DOE de 19/07/2024 e de 23/09/2024, por um período de seis meses (outubro/2024 a março/2025). O valor ora transferido do Limite Financeiro do Teto MAC da Gestão Estadual, será restituído da Gestão Municipal para a Gestão Estadual, nos critérios previstos na citada resolução SS. DATA DA REALIZAÇÃO DA CIR: 26/09/2024

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

MEMÓRIA DE CÁLCULO

RRAS	DRS	MUNICÍPIO	CNES	INSTITUIÇÃO	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	IMPACTO FINANCEIRO			
						Quantidade Física ANUAL	Valor Médio (do Prestador) na Tabela SUS	Expansão do Teto MAC*	Valor Previsto Complementação Tabela SUS Paulista*
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI Sorocaba	407040102 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	24	R\$ 637,97	R\$ 15.311,28	R\$ 43.637,15
8	16	Sorocaba	2079321	Hospital GPACI	0407040129 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	84	R\$ 434,99	R\$ 36.539,16	R\$ 104.136,61

			Tietê	COMPUTADORIZADA DO PESCOCO			20.820,00	
							R\$	
							1.821.427,32	R\$ 2.271.266,50
* O valor da Complementação da Tabela SUS Paulista será transferido, mediante a produção registrada, até o limite ora definido								
Obs.: transferência a partir da competência OUTUBRO/2024								

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 **235301162410**.