

DRS	MUNICÍPIO	TETO ANUAL ANTERIOR Assistência Ambulatorial e Hospitalar	ALTERAÇÃO CIB		TETO ANUAL AÓS A TRANSFERÊNCIA Assistência Ambulatorial e Hospitalar	MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE		
BAURU	AVARÉ	20.420.044,72		132.859,66	20.287.185,06	O município de Avaré transfere para os municípios da CIR do Vale do Jurumirim a importância de R\$ 132.859,66/ano do teto financeiro MAC, referente aos procedimentos de diagnóstico em laboratório clínico (unidade de sorologia).
	ÁGUAS DE SANTA BARBARA	170.064,43	3.825,18		173.889,61	
	ARANDU	313.704,13	4.069,85		317.773,98	
	BARÃO DE ANTONINA	29.478,59	2.152,95		31.631,54	
	CERQUEIRA CÉSAR	1.955.232,24	12.194,31		1.967.426,55	
	CORONEL MACEDO	89.152,16	3.245,67		92.397,83	
	FARTURA	1.222.161,91	10.251,55		1.232.413,46	
	IARAS	33.501,61	4.392,10		37.893,71	
	ITAI	1.252.465,54	16.748,85		1.269.214,39	
	ITAPORANGA	1.223.397,95	9.680,65		1.233.078,60	
	MANDURI	17.360,07	6.153,18		23.513,25	
	PARANAPANEMA	718.687,40	12.511,91		731.199,31	
	PIRAJU	3.514.059,63	18.940,93		3.533.000,56	
	SARUTAÍÁ	23.054,40	2.406,24		25.460,64	
TAGUAÍ	1.097.557,82	8.048,87		1.105.606,69		
TAQUARITUBA	2.229.837,80	15.107,12		2.244.944,92		
TEJUPA	10.939,18	3.130,30		14.069,48		

(\*) Valor do teto financeiro MAC para a competência Dezembro de 2016, conforme Quadro 7 dos Quadros SISP.

(\*\*) Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência Janeiro 2017.

MEMÓRIA DE CÁLCULO							
DRS	MUNICÍPIO	GESTÃO	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
BAURU	AVARÉ	GM/MAC	(T)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	132.859,66	10,45	12.714
	ÁGUAS DE SANTA BARBARA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.825,18	10,45	366
	ARANDU	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	4.069,85	10,45	389
	BARÃO DE ANTONINA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	2.152,95	10,45	206
	CERQUEIRA CÉSAR	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	12.194,31	10,45	1.167
	CORONEL MACEDO	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.245,67	10,45	311
	FARTURA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	10.251,55	10,45	981
	IARAS	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	4.392,10	10,45	420
	ITAI	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	16.748,85	10,45	1.603
	ITAPORANGA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	9.680,65	10,45	926
	MANDURI	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	6.153,18	10,45	589
	PARANAPANEMA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	12.511,91	10,45	1.197
	PIRAJU	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	18.940,93	10,45	1.813
	SARUTAÍÁ	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	2.406,24	10,45	230
TAGUAÍ	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	8.048,87	10,45	770	
TAQUARITUBA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	15.107,12	10,45	1.446	
TEJUPA	GM/MAC	(R)	0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.130,30	10,45	300	

(\*) Valor anual a ser transferido do teto financeiro MAC a partir da competência Janeiro/2017

#### 12.2. Transferência de Teto financeiro MAC entre gestores, na região de abrangência do DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICÍPIO	TETO ANUAL ANTERIOR Assistência Ambulatorial e Hospitalar (*)	ALTERAÇÃO CIB		TETO ANUAL AÓS A TRANSFERÊNCIA Assistência Ambulatorial e Hospitalar (**)	MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE		
SOROCABA	BURI	773.965,25		1.735,55	772.229,70	Transfere recursos no valor total de R\$ 1.735,55/ano referente a 337 procedimentos ambulatoriais de média complexidade para o município de Itapirapuá Paulista em decorrência destes procedimentos já estarem sendo executados em Unidades deste Município e não apresentarem produção no município de Buri onde o recurso encontra-se alocado.
SOROCABA	ITAPIRAPUÁ PAULISTA	266.826,86	1.735,55		268.562,41	Recebe o valor total de R\$ 1.735,55/ano referente a 337 procedimentos ambulatoriais de média complexidade do município de Buri onde o recurso encontra-se alocado sem produção, para garantir produção financeira destes no município de Itapirapuá Paulista, onde vêm sendo executados.

(\*) Valor do teto financeiro MAC para a competência DEZEMBRO/2016, conforme Quadro 7 dos Quadros SES SP.

(\*\*) Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência JANEIRO de 2017.

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

MUNICÍPIO	GESTÃO/TIPO DE FINANCIAMENTO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	QUANTIDADE (FÍSICO)/ANO	TIPO DE PROCEDIMENTO	VALOR (FINANCEIRO)		OBSERVAÇÃO
					VALOR PROCEDIMENTO	TOTAL /ANO	
BURI	GM/MAC	(T)	337	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	1.735,55	Valor do procedimento X quantitativo físico programado ano
ITAPIRAPUÁ PAULISTA	GE/MAC	(R)	337	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	1.735,55	

#### 12.3. Transferência de Teto financeiro MAC entre gestores, na região de abrangência do DRS de Sorocaba.

DRS	MUNICÍPIO	TETO ANUAL ANTERIOR Assistência Ambulatorial e Hospitalar (*)	ALTERAÇÃO CIB		TETO ANUAL AÓS A TRANSFERÊNCIA Assistência Ambulatorial e Hospitalar (**)	MOTIVO
			RECEBE	TRANSFERE		
SOROCABA	SALTO DE PIRAPORA	3.805.116,73	77.920,20		3.883.036,93	Recebe recursos no valor total de R\$ 77.920,20 /ano, referente à diárias de internação de 06 pacientes sendo: o valor de R\$ 64.933,50 referente a 05 pacientes oriundos do Hospital Psiquiátrico Santa Cruz - Nível IV - CNES 2081547, Gestão Estadual e o valor de R\$ 12.986,70, referente a 01 paciente do Hospital Psiquiátrico Vale das Hortências Nível IV - CNES 2078236, Gestão Estadual e que foram transferidos para SRT- Serviços de Residências Terapêuticas do município de Salto de Pirapora em decorrência do processo de desinstitucionalização.
SOROCABA	CAPELA DO ALTO	696.304,72	12.986,70		709.291,42	Recebe recursos no valor de R\$ 12.986,70, referente a 01 paciente da Clínica Psiquiátrica de Salto de Pirapora, Nível IV, CNES 2082918, Gestão Estadual que foi transferido para SRT- Serviço de Residência Terapêutica do município de Capela do Alto em decorrência do processo de desinstitucionalização.

(\*) Valor do teto financeiro MAC para a competência DEZEMBRO/2016, conforme Quadro 7 dos Quadros SES SP.

(\*\*) Transferência de teto financeiro MAC a partir da competência JANEIRO de 2017.

#### MEMÓRIA DE CÁLCULO

INSTITUIÇÃO OU MUNICÍPIO	GESTÃO/TIPO DE FINANCIAMENTO	TRANSFERE (T) RECEBE (R)	QUANTIDADE (FÍSICO)/ANO	TIPO DE PROCEDIMENTO	VALOR (FINANCEIRO)		OBSERVAÇÃO
					VALOR PROCEDIMENTO	TOTAL /ANO	
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SANTA CRUZ	GE/MAC	(T)	5	AIH PSIQUIÁTRICA	R\$ 35,58	64.933,50	Valor diária x nº pacientes x 365
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO VALE DAS HORTÊNCIAS	GE/MAC	(T)	1	AIH PSIQUIÁTRICA	R\$ 35,58	12.986,70	
CLÍNICA PSIQUIÁTRICA SALTO DE PIRAPORA	GE/MAC	(T)	1	AIH PSIQUIÁTRICA	R\$ 35,58	12.986,70	
MUNICÍPIO DE SALTO DE PIRAPORA	GM/MAC	(R)	6	AIH PSIQUIÁTRICA	R\$ 35,58	77.920,20	
MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO	GM/MAC	(R)	1	AIH PSIQUIÁTRICA	R\$ 35,58	12.986,70	

13. Rede de Oncologia – Portaria GM/MS 140, de 2014.  
13.1. Adequação do Plano de Ação Regional de Oncologia, da RRS 10, do Estado de São Paulo.  
14. Rede de Urgência e Emergência.  
14.1. Adequação do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da RRS 10 Marília.  
15. CEO – Centro de Especialidades Odontológicas. Portarias GM/MS 599 e 600, de 23-03-2006, atualizadas pela Portaria GM/MS 1.341, de 13-06-2012 que define os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal de CEO.  
DRS MUNICÍPIO SOLICITAÇÃO  
GRANDE SÃO PAULO FRANCO DA ROCHA Implantação de CEO – TIPO II  
16. Programa Pró-Santa Casa II  
16.1. DRS Campinas – Região de Saúde Metropolitana de Campinas.  
16.1.1. Exclusão do valor da parcela mensal do Hospital Santa Gertrudes de Cosmópolis de R\$ 54.892,85 sendo 70%

desse valor (R\$ R\$ 38424,10) referente à parcela estadual e 30% (R\$ 16.468,75) à contrapartida municipal.

16.1.2. Inclusão do Hospital Augusto de Oliveira Camargo de Indaiatuba com parcela mensal no valor de R\$ 54.892,85 sendo 70% desse valor (R\$ R\$ 38424,10) referente à parcela estadual e 30% (R\$ 16.468,75) à contrapartida municipal.

17. Linha de Cuidado em Doença Renal Crônica – DRC, Portaria GM/MS 389, de 13-03-2014.

17.1 DRS Marília – Aprovação da Linha de Cuidado das Regiões de Saúde Adamantina, Assis, Tupã, Marília e Ourinhos.

18. Referendar Deliberação CIB ad referendum, publicada antes da reunião da CIB de 15-12-2016 abaixo relacionada:

DELIBERAÇÃO Nº	ASSUNTO	DATA/PUBLICAÇÃO - D.O.
71	Homologação do Plano de Ação de Oncologia RRS 01, 02, 03, 04, 05 e 06.	03-12-2016

#### Deliberação CIB - 73, de 16-12-2016

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite – CIT 2, de 16-08-2016, que dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 15-12-2016, aprovou a pactuação das metas para 2016 dos indicadores do SISPACTO, conforme Anexo I.

#### ANEXO I

SISPACTO – metas dos indicadores para 2016.

INDICADORES UNIVERSAIS (a numeração corresponde ao número do indicador)	META
1. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	68 %
5. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,53
6. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,39
7. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	43 %
9. Taxa de Mortalidade Infantil.	11,41
10. Proporção de óbitos maternos investigados.	100 %
11. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	89 %
12. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	3,456
13. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	317,79
14. Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	55 %
15. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	85 %
16. Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	88 %
17. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95 %
18. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	90 %
19. Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	21
25. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	51,70 %
26. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios.	100 %
28. Planos de Saúde enviados aos Conselhos de Saúde.	1

#### Deliberação CIB nº 74/2016

Considerando a Lei nº 8.080, de 19/09/1990 que dispõe sobre as ações e serviços de saúde a serem realizados no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes da Constituição Federal e as competências e atribuições dos entes federados;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28/06/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando o Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA) que contempla as diretrizes norteadoras necessárias à consolidação e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS;

Considerando a necessidade de reorientação da Programação Anual de Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA);

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em sua 263ª reunião realizada em 15/12/16, aprova as Diretrizes para reorientação da Programação Anual de Ações de Vigilância Sanitária (PAVISA) conforme segue:

O planejamento, a programação e a avaliação dos resultados das ações para a gestão do risco sanitário devem ser realizados dentro do processo de construção dos Planos de Saúde, Programações Anuais e Relatórios de Gestão;

As responsabilidades entre os entes federados para a realização de ações compartilhadas e/ou complementares na gestão do risco sanitário devem ser discutidas e pactuadas na instância de pactuação regional (Comissão Intergestores Regional – CIR);

Para contribuir com a elaboração do planejamento regional serão organizadas oficinas regionais em 2017, sob a coordenação do Centro de Vigilância Sanitária, com metodologia construída em discussão bipartite, para orientar, sob a luz das realidades loco regionais, novos escopos e estratégias de trabalho com o foco na gestão do risco sanitário da região e a definição de responsabilidades e competências no território regional.

#### Deliberação CIB nº 75/2016

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 15 de dezembro de 2016, aprova o CALENDÁRIO DE REUNIÕES CT e CIB para 2017.

MÊS CT5º – 09h30min CIB5º – 14h30min

JANEIRO	RECESSO	RECESSO
FEVEREIRO	09	16
MARÇO	09	16
ABRIL	13	20
MAIO	11	18
JUNHO	08	20(3ª – 14h30min)
JULHO	13	20
AGOSTO	10	17
SETEMBRO	14	21
OUTUBRO	11(4ª – 09h30min)	19
NOVEMBRO	09	17(6ª – 14h30min)
DEZEMBRO	07	14

\* 31º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo – COSEMS/SP – 22 23 24 de março/2017.

\* 33º Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS – 13 a 16 de junho/2017.

#### Deliberação CIB Nº 76/2016

Considerando a ausência de reunião da CIB em Janeiro de 2017, a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 15-12-2016, aprova ad referendum todos os credenciamentos e/ou habilitações de serviços, transferências de teto que obedecem ao fluxo habitual de apreciação nas CIR e que cumpram os pré requisitos das legislações vigentes, avaliados pelas respectivas áreas técnicas da SES.

#### Deliberação CIB nº 78/2016

Considerando as responsabilidades da Secretaria de Estado da Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde em relação à formação e garantia de educação permanente para os profissionais de saúde da Atenção Básica, definidas na Política Nacional de Atenção Básica estabelecida na Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011;

Considerando a relevância das doenças relacionadas ao aparelho circulatório como importante grupo de causa de mortalidade e de motivo para internação hospitalar;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 15/12/2016, aprova a parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde, o Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo – COSEMS-SP e a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo – SOCESP, na realização de web-conferências objetivando a atualização de profissionais de saúde em temas relacionados à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças relacionadas ao aparelho circulatório.

#### Deliberação CIB - 77, de 16-12-2016

Considerando as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Dengue (MS/2009);

Considerando o objetivo de implementar a vigilância e enfrentamento das doenças transmitidas por vetores, conforme estabelecido no Eixo III do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, referente à Vigilância em Saúde;

Considerando o perfil epidemiológico de arboviroses urbanas no estado, incluindo a ocorrência de óbitos por dengue,

a ocorrência de infecção pelo vírus Zika em gestantes e em recém-nascidos bem como o aumento expressivo de casos de chikungunya ao longo de 2016;

Considerando a constituição do Grupo Técnico Assessor em Arboviroses do Estado de São Paulo por meio da Resolução SS - 88, de 27-10-2016, com o objetivo de promover a integração das ações das vigilâncias epidemiológica e sanitária, laboratorial, entomológica e a organização da assistência à saúde, no âmbito estadual; e,

Considerando constituição de subgrupo do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde bipartite para discussão e pactuação da vigilância em saúde das arboviroses urbanas desde agosto de 2016,

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo, em reunião realizada em 15-12-2016, aprova a Nota Técnica CIB referente às orientações para a vigilância em saúde das arboviroses urbanas no tocante aos fluxos de notificação, investigação de casos graves e de óbitos suspeitos, ferramentas de monitoramento da epidemia e aspectos laboratoriais para utilização a partir de 2017, disponível no endereço eletrônico:

[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/gpa/nota\\_tecnica\\_doc.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/gpa/nota_tecnica_doc.pdf)

[http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/gpa/anexo\\_1\\_-\\_nota\\_tecnica\\_cib\\_arboviroses.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/gpa/anexo_1_-_nota_tecnica_cib_arboviroses.pdf)

#### COORDENADORIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE

#### Despacho do Coordenador de Saúde da CCTIES, de 15-12-2016

Assunto: Aquisição de medicamentos do componente especializado

Interessado: CCTIES

Considerando:

\* os documentos constantes do processo;

\* a reserva de recursos orçamentários;

\* a Ata de Registro de Preços onde se constata que a empresa sagra-se vencedora da licitação.

ADJUDICO o medicamento solicitado pela Assistência Farmacêutica, conforme segue:

Processo: 001.0001.004.911/2016

CHIESI FARMACÊUTICA LTDA.

GERAIS BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 400MCG/DOSE, PO INAL, FR+APLIC, INAL, no Pregão Eletrônico para Registro de Preços M165/2016

#### Despacho do Coordenador de Saúde da Ccties, de 13-12-2016

Assunto: Aquisição de medicamentos do componente especializado

Interessado: CCTIES

Considerando:

\* os documentos constantes dos processos;

\* as reservas de recursos orçamentários;

\* as Atas de Registro de Preços onde se constata que as empresas sagram-se vencedoras das licitações.

ADJUDICO os medicamentos solicitados pela Assistência Farmacêutica, conforme segue:

Processo: 001.0001.004.757/201