

Administração à realização do certame visando a celebração dos contratos de fornecimento.

A Administração pública está cometida a obrigação de selecionar preço, qualidade e capacidade na linha de exigir do edital e do interesse público, para que não fique ao sabor da incerteza.

Exatamente nesse diapasão está situado o dever da Administração pública de aplicar as sanções previstas na Lei 10.520/2002, haja vista o fato incontroverso de também estarem previstas nos editais. Ignorar a conduta desonrosa significa, em última análise, conceder benefício à empresa, propiciando tratamento desigual àqueles que, em condições de igualdade, participaram do certame.

Destarte, o diploma legal que deu lastro jurídico à licitação - Lei 10.520/2002 - expressamente prevê a hipótese da penalidade em comento. Outro importante ponto a ser destacado é que a legislação, ao estabelecer expressamente a sanção não revela qualquer discricionariedade ao administrador público de aplicar ou não a sanção administrativa quando verificada a infração pelo particular. Trata-se de um dever. A não aplicação da sanção nas hipóteses legais previstas configura um ato que fere a moralidade administrativa e configura desvio de finalidade por parte do administrador público, o qual, por sua vez, estará sujeito a sofrer consequências legais em razão de sua omissão. Apenas para argumentar, a previsão legal acerca da aplicabilidade de sanções também estende a aplicação das sanções a praticamente todo e qualquer ilícito verificado na execução do contrato e do processo licitatório, bem como para o caso de condenação definitiva em fraude fiscal, por exemplo.

Ademais, as sanções a que se sujeita o inadimplente ? além da previsão legal ora mencionada ? também constavam do edital da licitação que, com cristalina evidência, mencionava que a sanção para a prática de quaisquer atos previstos no art. 7º da Lei 10520/2002 seria o impedimento de licitar e contratar, sem prejuízo da aplicação de penalidade pecuniária prevista na normatização competente.

Releva destacar, ainda, que a responsabilidade da empresa decorre, também, do risco empresarial que assumiu na escolha de seu representante, ou seja, os percalços enfrentados pela recorrente não a eximem de sua responsabilidade perante a Administração.

Enfim, a conduta irresponsável da empresa perante o Poder Público, vale afirmar, perante a coletividade dependente dos produtos, que é tutelada pela Administração, elevaram a situação de fragilidade e risco de agravos à saúde dos pacientes, desabonando qualquer revisão ou mitigação de penalidade, tamanha a reprovabilidade de seu comportamento. Por outro lado, o prazo proposto para a penalidade atende aos princípios da finalidade e proporcionalidade, sem restrição abusiva ou desnecessária por parte da Administração.

Assim, diante dos elementos que constam dos autos, em especial, das razões de fato e de direito declinadas nos termos da manifestação da Coordenadora da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica - CAF, aos quais me reporto a título de motivação para o presente ato e, em respeito ao interesse público, com fundamento no disposto no art. 7º da Lei nº 10.520/2002, c/c art. 15 da Resolução CEGP-10/2002, DECIDO: conheço da defesa prévia, por atender aos requisitos para sua admissibilidade; no mérito, nego-lhe provimento e, com fundamento no disposto no art. 7º da Lei nº 10.520/2002, c/c art. 15 da Resolução CEGP-10/2002, aplico à empresa DANIELA CRISTINA SOUZA SANTOS EIRELI, inscrita no CNPJ/MF sob nº 15.329.061/0001-74, a penalidade de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, pelo prazo de 01 (um) ano, em razão de conduta grave praticada durante a licitação realizada na modalidade Pregão, tipo eletrônico nº 141/2020, consistente na apresentação de documento público adulterado, visando sua habilitação técnica para fornecimento de 167.860 doses do medicamento Beclometasona, dipropionato 100 mcg/dose, formoterol fumarato 6 mcg/dose, solução aerossol oral - frasco + inalador Marca: FOSTAIR HFA c/120 doses + inalador, Importado, fabricante CHIESI, registro na ANVISA 1005801140052 e código BEC 3618048.

## COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

### Deliberação CIB nº. 162/2021

\* Considerando a Lei Federal nº 12.732, de 22/11/2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início;

\* Considerando a Lei Federal nº 13.896, de 30/10/2019 que altera a Lei nº 12.732, de 22/11/2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias;

\* Considerando a Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019 que redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.

\* Considerando a Deliberação CIB 09, de 21/02/2020 que aprovou a nota técnica com as diretrizes para a readequação dos Planos de Ação Regionais para controle e prevenção do Câncer no estado de São Paulo;

\* Considerando a Deliberação CIB nº 80 de 23/07/2021 que alterou a data de entrega dos Planos de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer para 30/11/2021.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 318ª reunião ordinária realizada em 09/12/2021 aprova e atualiza a Nota Técnica CIB – Diretrizes para a readequação dos Planos de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer, no Estado de São Paulo.

Os Planos de Ação deverão ser enviados até 28/02/2022, conforme Anexo I.

### ANEXO I

#### NOTA TÉCNICA CIB

DIRETRIZES PARA A READEQUAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO REGIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER, NO ESTADO DE SÃO PAULO.

### Diretriz 1

O Plano de Atenção para diagnóstico e tratamento do câncer, cujo instrutivo básico está descrito no Anexo II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, está disponibilizado na página eletrônica da Secretaria Estadual de Saúde.

(https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/documentos-de-planejamento-em-saude/plano\_estadual\_de\_oncologia\_do\_estado\_de\_sao\_paulo\_2020\_22\_01\_21.pdf) e será atualizado a cada alteração do Plano Estadual de Saúde, ou após modificação significativa, para conhecimento, manifestação e apoio cabíveis às ações a serem desenvolvidas nas regiões de saúde;

### Diretriz 2

A revisão do plano deverá estar em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e ser aprovada em instância colegiada – CIB e CIR;

### Diretriz 3

O Grupo Condutor Regional deverá ser instituído novamente para revisão do Plano de Ação Regional de Prevenção e Controle do Câncer, sendo composto por membros da gestão estadual e municipais, com republicação dos mesmos;

### Diretriz 4

O Grupo Condutor Regional deverá elaborar o Plano de Ação Regional, mediante diagnóstico situacional da região, integrado na RRAS. O Plano Regional deverá ser aprovado na CIR e homologado em CIB.

### Diretriz 5

Os Planos de Ação Regionais serão encaminhados e analisados pelo Grupo Condutor Estadual que emitirá parecer e posteriormente encaminhar para deliberação CIB.

### Diretriz 6

O Plano de Ação de Prevenção e Controle do Câncer será configurado segundo o

desenho das RRAS, e planejado considerando a estimativa de casos novos anuais de câncer (INCA), excetuando-se os de câncer de pele não melanoma, em relação a 100 % da população, conforme descrito no plano estadual de oncologia, sem descontar 20% referente à Saúde Suplementar. Deverão ser respeitados os parâmetros da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, frente à oferta dos serviços de referência. Se não realizar todos os procedimentos dentro do território da RRAS, é necessário especificar, o serviço de referência (CNEs) que receberá os casos encaminhados, mediante pactuação.

### Diretriz 7

A necessidade de ações e serviços de saúde que trata dos eixos prioritários que devem ser considerados no planejamento das ações voltadas ao cuidado das pessoas com câncer será descrito por RRAS, onde deverão constar exclusivamente os nós críticos e ações propostas, tendo em vista que o diagnóstico situacional já está contemplado no plano estadual de oncologia.

Considerar os nós críticos e todas as ações disponíveis no território conforme itens abaixo:

#### a) Atenção Primária

- \* Promoção da Saúde
- \* Prevenção e Detecção Precoce do Câncer
- \* Atenção Especializada
- \* Diagnóstico (em todos os níveis de atenção)
- \* Tratamento Cirúrgico
- \* Radioterapia
- \* Quimioterapia
- \* Reabilitação
- \* Cuidados Paliativos
- c) Sistemas de apoio:
- \* Regulação
- \* Assistência farmacêutica
- \* Transporte sanitário

### Diretriz 8

A regulação do acesso aos serviços de referência em Oncologia, conforme Deliberação CIB 58, de 19/06/2018, deverá estar definida, com fluxos de atendimento entre os pontos assistenciais da rede de atenção à saúde, para otimização dos recursos segundo a complexidade e a densidade tecnológica necessária à atenção à pessoa com câncer.

As regiões de saúde e RRAS que dispõe de serviços de atenção oncológica sob gestão municipal e sob gestão estadual deverão exercer a regulação de forma integrada e pactuada. Os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual deverão disponibilizar a totalidade das consultas de acesso aos serviços de atenção oncológica no Sistema Portal CROSS. Os municípios que não se encontram em condições de regular a oferta de seus prestadores, podem delegar ao Estado essa função.

### Diretriz 9

No anexo II, da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019, consta a Matriz de referências, conforme modelo abaixo, que deverá ser preenchido com os serviços de referência, para os municípios e região de saúde para cada ação de saúde, a ser elaborada pelos gestores, para pactuação regional.

AÇÃO DE SAÚDE	SERVIÇO/HOSPITAL	CNES	MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE
Cirurgia				
Aparelho Digestivo				
Coloproctologia				
Ginecologia				
Mastologia				
Urologia				
Cabeça e pescoço				
Torácica				
Ossos e partes moles				
Pele/Plástica				
Neurocirurgia				
Oftalmologia				
Radioterapia				
Oncologia Clínica				
Hematologia				
Oncologia Pediátrica				
Idioterapia				
Cuidados Paliativos				
Reabilitação				

Fonte: Adaptado do ANEXO II da Portaria SAES/MS nº 1.399, de 17/12/2019.

Aumentar a cobertura de coleta de materiais para diagnóstico de lesão de Boca potencialmente cancerígenas	Razão de exames diagnósticos de lesão de boca nos grupos de risco ao câncer de boca.	Base de dados do ambiente virtual de saúde bucal da SES-SP	nº total de exames diagnósticos realizados em determinado local e período dividido pelo total de pacientes com lesões suspeitas
---	--	--	---

### Atenção aos casos oncológicos

Melhorar a qualificação dos dados de atenção oncológica nos sistemas de informação do SUS	Percentual de consistência e completude dos dados de tempo entre o diagnóstico e tratamento dos pacientes por local de diagnóstico	SIH, SIA, Siscan/CCD - DCNT
Reduzir o tempo/ dias de espera para consulta de acesso aos serviços oncológicos para câncer de mama, colo de útero, próstata e colorretal	Mediana do tempo de espera em dias	Sistemas de Regulação municipal e Plataforma CROSS (Estadual) CRS/REGULAÇÃO
Monitorar a produção de procedimentos cirúrgicos oncológicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos cirúrgicos oncológicos	SAI CRS/GPA
Monitorar a produção de procedimentos radioterápicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a portaria MS 1.399 de procedimentos radioterápicos	SAI CRS/GPA
Monitorar a produção de procedimentos quimioterápicos	Percentual de prestadores que atendem à meta de acordo com a Portaria MS 1.399 de procedimentos quimioterápicos	SAI CRS/GPA

### Deliberação CIB nº. 163/2021

Considerando o cenário epidemiológico da COVID-19, no Estado de São Paulo;

Considerando que o sequenciamento genético do vírus SARS-CoV-2 a partir de amostras clínicas positivas no exame de (RT-qPCR) é essencial para caracterização das variantes circulantes no Estado de São Paulo;

Considerando a necessidade de evitar a propagação viral e visando a mitigação, vigilância e controle da COVID-19, com orientação de realização de monitoramento das variantes de atenção;

Considerando a necessidade de orientar os municípios quanto ao sequenciamento e o monitoramento de variantes de atenção;

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP em sua 318ª reunião ordinária realizada em 09/12/2021 aprova a Nota Técnica CIB – Política de sequenciamento de amostras de SARS-CoV-2 no Estado de São Paulo.

### ANEXO I

#### NOTA TÉCNICA CIB

POLÍTICA DE SEQUENCIAMENTO DE AMOSTRAS DE SARS-CoV-2, NO ESTADO DE SÃO PAULO, PARA VIGILÂNCIA GENÔMICA DA PANDEMIA DE COVID-19.

#### 1. Introdução

O sequenciamento do vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, permite descrever a diversidade genética do vírus e identificar variantes circulantes no estado de São Paulo.

O objetivo do sequenciamento é conhecer a diversidade genética do vírus SARS-CoV 2, estabelecer sua filogenia e história evolutiva, possibilitar o rastreamento geográfico do vírus, auxiliar na compreensão do cenário epidemiológico e acompanhamento do comportamento da doença em uma região, além de fornecer informações para o desenvolvimento de vacinas e novos medicamentos, assim como para o aperfeiçoamento de testes de diagnósticos sorológicos e moleculares.

É importante frisar que o sequenciamento não se trata de método de diagnóstico ou de confirmação laboratorial de casos suspeitos da COVID-19, tampouco é indicado para ser realizado em todos os casos positivos da doença, e não tem o objetivo de auxiliar no tratamento individual dos casos.

As mutações são esperadas no processo de replicação evolutiva do vírus, porém é importante avaliar se tais mutações vêm apossam causar aumento de infectividade, aumento na virulência, diminuição da eficácia das medidas de controle e alteração nos testes diagnósticos. As mutações que possivelmente possam causar estas consequências são, em geral, classificadas como Variantes de Preocupação, Variantes de Interesse e Variantes de Alerta (VOC, VOI e VA, respectivamente) pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Informações genéticas sobre os vírus em circulação nos territórios são fundamentais e necessárias para estabelecer padrões de dispersão e evolução, sendo por este motivo que a OMS estimula os laboratórios a sequenciar oportunamente amostras positivas e compartilhar informações genéticas por meio do GISAID (Iniciativa Global sobre compartilhamento de toda a plataforma de dados sobre influenza, do acrônimo em inglês Global Initiative on Sharing Avian Influenza Data), e, com isso, compartilhá-las com a comunidade científica e autoridades sanitárias para fins de saúde pública.

No Estado de São Paulo, o Instituto Adolfo Lutz (IAL) e a Rede de Alerta de Variantes da COVID-19, coordenada pelo Instituto Butantan (IB) e que reúne Hemocentro de Ribeirão Preto/FMRP-USP, FZEA-USP/Pirassununga, Centro de Genômica Funcional (ESALQ/USP/Piracicaba), Faculdade de Ciências Agronômicas – UNESP/Botucatu, FAMERP – São José do Rio Preto, Mendelics (privado), Centro Analítico de Genômica e Proteômica e Instituto Butantan, realizam sequenciamento do vírus SARS-CoV-2 para identificar as linhagens circulantes em território paulista.

#### 2. Vigilância Genômica no Estado de São Paulo:

##### 2.1 Metodologia

a. As amostras para sequenciamento serão selecionadas aleatoriamente e serão sequenciadas num esforço conjunto entre o Laboratório Estratégico em Saúde do Instituto Adolfo Lutz e Rede de Alerta das Variantes da COVID-19, de acordo com a fração amostral do total de resultados positivos de cada DRS do estado de São Paulo.

b. Amostras para sequenciamento poderão ser indicadas por municípios, GVE ou CVE em situações epidemiológicas específicas, inusitadas ou as quais indiquem risco potencial de disseminação de VI, VA, ou VOC. Nestas situações, a decisão de encaminhamento de amostras para sequenciamento, deverá ser ágil e conjunta entre os entes do sistema de vigilância epidemiológica.

##### 2.2 Notificação e Fluxo dos resultados:

Os resultados obtidos nas análises de sequenciamento realizadas pelo Laboratório Estratégico em Saúde do Instituto Adolfo Lutz e pela Rede de Alerta das variantes da COVID-19 deverão ser notificados à Central de Vigilância Epidemiológica/CIEVS (Central/CIEVS) do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo.

De acordo com a Resolução SS-28/2021 de 18-02-2021 a Central/ CIEVS deverá ser notificada e deve informar aos 27 Grupos de Vigilância Epidemiológica e à Capital, que abrangem os 645 municípios paulistas, nas seguintes situações:

\* Quando o resultado do sequenciamento resultar uma nova mutação, VOI, VA ou VOC sem identificação anterior na região/município: o resultado deve ser encaminhado pela Central/CIEVS ao GVE, e deste ao município, de modo individualizado (com dados de identificação do caso) com a finalidade de realizar investigação epidemiológica. O objetivo da notificação é avaliar se estamos diante de um evento de saúde pública inesperado. Diante de uma variante VOC ou uma mutação inesperada, a vigilância deverá realizar a busca ativa de dados epidemiológicos por meio de investigação retrospectiva. A partir de então, deve vincular esse resultado ao paciente, buscando caracterizar o perfil epidemiológico contendo o histórico de viagem, o quadro clínico, se é vacinado ou não (com qual vacina, quantas doses e a data da última dose) a gravidade e o desfecho do(s) caso(s) identificado(s). Para isso, é importante verificar se o(s) caso(s) foi(ram) devidamente registrado(s) nos sistemas de informação (e-SUS Notifica, SIVEP-Gripe), de forma a possibilitar a descrição do caso, com informações clínico-epidemiológicas. Esta investigação pode ser realizada pelo município, ou pelo município em conjunto com o GVE a depender da dificuldade ou complexidade da investigação. Essas informações auxiliam na caracterização epidemiológica da doença e uma vez estabelecida à transmissão comunitária da variante VOC, não há necessidade de investigação individualizada dos casos.

### 2.3 Rotina da Vigilância Genômica:

A manutenção do sequenciamento permite conhecer quais são as variantes circulantes e predominantes no ESP e principalmente detectar novas mutações e variantes. Quando um município observar mudanças do padrão epidemiológico (reinfecção, aumento da transmissão, letalidade) deverá analisar a situação conjuntamente com o GVE e o CVE e avaliarem a necessidade de solicitar o sequenciamento de amostras.

Na rotina da vigilância genômica o retorno dos resultados aos GVEs e Municípios deverá ser feito por boletins analíticos em periodicidade semanal (quando situação de emergência de VOC) ou mensal (quando em situação de manutenção de variantes).

## COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

### COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS

#### Portaria do Coordenador de 10/12/2021

Classificando:  
o(s) Cargo(s) Vago(s) do SQC-I, na seguinte Conformidade:  
Classe Ex-Occupante Motivo Vacância  
Sub-Quadro R G Dg D O E  
Proc./Ofício nº  
Da(o): Banco de Cargos Vagos  
DA UA: Coordenadoria de Recursos Humanos - Banco de Cargos Vagos  
UD: Coordenadoria de Recursos Humanos  
UO: Administração Superior da Secretaria e da Sede  
Para a(o): Assistência Técnica  
DA UA: Coordenadoria de Recursos Humanos  
UD: Coordenadoria de Recursos Humanos  
UO: Administração Superior da Secretaria e da Sede  
1 Assessor Técnico em Saúde Pública I Patricia Rina Zecchinato Exoneração  
SQC-1 28064567-3 - SP 24/11/2018  
1720588/18

## COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

### Interessado: Instituto Adolfo Lutz.

SES-PRC-2021/50893

Assunto: Aquisição de bloco intercambiável para equipamento de RT-PCR ABI.

DESPACHO Nº 2.509/2021 - GC/CCD

Ratifico a "Inexigibilidade de Licitação" nos termos do disposto no artigo 26 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o mesmo artigo da Lei Estadual nº 6.544/89 e suas alterações posteriores, de acordo com ato de fls. 166, que declarou a "Inexigibilidade de Licitação", com fundamento no Artigo 25, Inciso I, da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais alterações, c/c Artigo 25, Inciso I da Lei Estadual nº 6.544/1989, para aquisição de bloco intercambiável para equipamento de RT-PCR ABI, a favor da empresa LIFE TECHNOLOGIES BRASIL COMERCIO E INDUSTRIA DE PRODUTOS PARA BIOTECNOLOGIA LTDA, no valor de R\$ 33.436,00 (Trinta e três mil quatrocentos e trinta e seis reais).

## GRUPO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO

### SES-PRC-2021/25670

Portaria GGA 41/2021

A Diretora Técnica do Grupo de Gerenciamento Administrativo da Coordenadoria de Controle de Doenças - GGA/CCD, ante a necessidade de apurar os fatos relatados por Diretor do CRH-CCD (fls. 9), nos termos do artigo 264 da Lei 10.261 de outubro de 1968 alterada pela Lei complementar nº 942, de 06 de junho de 2003, determina instauração de Apuração Preliminar.

A comissão será constituída pelos servidores:

Wilmir dos Santos - RG 21.839.989-3;

Angélica Oliveira Arruda de Queiroz - RG 29.563.079-6.

Os membros designados desenvolverão as atividades, sem prejuízo das atribuições de seus cargos e funções atividades, devendo iniciar de imediato o trabalho de apuração e concluí-lo no prazo de 30 (trinta) dias.

## INSTITUTO ADOLFO LUTZ

### DESPACHO DO DIRETOR TÉCNICO DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ de 10/12/2021 - Convite Eletrônico Nº 086/2021

Diante dos elementos de instrução dos autos, e considerando a Ata de Encerramento da Sessão Pública do Convite Eletrônico nº 86/2021, Processo nº SES-PRC-2021/48522 - Oferta de Compra nº 090177000012021OC00446, que trata de aquisição de material permanente: Sistema de purificação de água, HOMOLOGO o presente certame, respeitando o critério de menor preço, nos termos do Artigo 38 da Lei Federal nº 8.666/1993, c/c Inciso X do Artigo 4º do Decreto Estadual nº 61.363/2015, Parágrafo Único do Artigo 2º do Decreto Estadual nº 31.138/1990 e Artigo 1º da Resolução SS 38/2016, e autorizo a despesa, no uso da competência conferida pelo Decreto-Lei Estadual nº 233/1970, adjudicando o item à respectiva empresa, na seguinte conformidade:

- Item 01, atribuído à empresa Millieexpress Indústria, Comércio e Representações LTDA, no valor total de R\$ 48.690,00 (Quarenta e oito mil seiscentos e noventa reais);

### DESPACHO DO DIRETOR TÉCNICO DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ de 10/12/2021 - Convite Eletrônico Nº 076/2021

Diante dos elementos de instrução dos autos, e considerando as Atas de Encerramento das Sessões Públicas do Convite Eletrônico nº 76/2021, Processo nº 2021/46159 - Oferta de Compra nº 090177000012021OC00432, que trata de Aquisição de insumos para uso laboratorial: Haste e outros, HOMOLOGO o presente certame, respeitando o critério de menor preço, nos termos do Artigo 38 da Lei Federal nº 8.666/1993, c/c Inciso X do Artigo 4º do Decreto Estadual nº 61.363/2015, Parágrafo Único do Artigo 2º do Decreto Estadual nº 31.138/1990 e Artigo 1º da Resolução SS 38/2016, e autorizo a despesa, no uso da competência conferida pelo Decreto-Lei Estadual nº 233/1970, adjudicando os itens às respectivas empresas, na seguinte conformidade:

- Itens 02 e 03, atribuídos à empresa DGC COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA LABORATÓRIO LTDA, no valor total de R\$ 419,75 (Quatrocentos e Dezenove Reais e Setenta e Sete Centavos);

- Item 04, atribuído à empresa LABENZ PRODUTOS PARA LABORATORIOS E HOSPITALIA LTDA-EPP, no valor total de R\$ 334,50 (Trezentos e Trinta e Quatro Reais e Cinquenta Centavos);

- Itens 01 e 05: revogados, para posterior aquisição após as devidas adequações.

### Diretriz 10

#### Monitoramento e avaliação

O monitoramento das ações propostas no Plano de Atenção para o Diagnóstico e o Tratamento do Câncer do Estado deverá ser feito utilizando minimamente os indicadores pré-definidos abaixo, associadas aos resultados de cada eixo, com a finalidade de fornecer informações sobre o progresso e o alcance dos objetivos esperados. As metas, ações e prazos deverão ser definidas no âmbito das RRAS e pactuadas nas CIR. Poderão ser pactuados outros indicadores, caso necessário, desde que sejam monitorados regionalmente.

OBJETIVO	INDICADOR	FONTE/RESPONSÁVEL	Observação (fazer referência aos indicadores que constam de outros instrumentos de monitoramento e avaliação – PES/SIPACTQ, etc.)	META	AÇÕES	PRAZO
----------	-----------	-------------------	---	------	-------	-------

#### Promoção da saúde

Reduzir a Prevalência do tabagismo	Percentual de adultos (? 18 anos) fumantes, segundo RRAS.	Vigitel SPI/CCD-DCNT				
Aumentar o consumo de alimentos saudáveis	Percentual de adultos (? 18 anos) com alimentação saudável, segundo RRAS.	Vigitel SPI/CCD-DCNT				
Reduzir a obesidade em adultos	Percentual de adultos (? 18 anos), com obesidade, segundo RRAS.	Vigitel SPI/CCD-DCNT				
Reduzir a prevalência da Inatividade Física	Percentual de adultos (? 18 anos) fisicamente inativos, segundo RRAS.	Vigitel SPI/CCD-DCNT				PES 2020/202023
Reduzir a prevalência de alcoolismo	Percentual de adultos (? 18 anos), com consumo abusivo de álcool, segundo RRAS)	Vigitel SPI/CCD-DCNT				PES 2020/202023
Aumentar a cobertura vacinal de HPV na população alvo	Nº de vacinados / pop. alvo x100	SIPNI e E-SUS				

#### Diagnóstico precoce

Aumentar a cobertura do rastreamento mamográfico nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Estimativas - Fundação Seade CRS/GPA e ABSaúde da Mulher	Cálculo: Nº de mamografias para rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos, residentes em dado local e período, dividido por metade da população feminina nesta faixa etária no respectivo local e período. Procedimento selecionado: Exame de mamografia de rastreamento (02.04.03.018.8).
Aumentar a cobertura de Papanicolaou nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) Estimativas - Fundação Seade CRS/GPA e ABSaúde da Mulher	Cálculo: Nº de exames: citopatológicos cervico vaginais em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos em dado local e período, dividido por 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no respectivo local e período. Procedimentos selecionados: - Exame citopatológico cervico- vaginal/microflora (02.03.01.001-9) e