DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE HERCULÂNDIA

Conforme Lei Municipal nº 3.063, de 03 de setembro de 2019

www.herculandia.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/herculandia

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO	2
Atos Oficiais	2
Decretos	2
PODER LEGISLATIVO	8

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Herculândia, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Herculândia poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.herculandia.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/herculandia
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Herculândia
CNPJ 44.568.277/0001-90
Rua Quinze de Novembro, 193
Telefone: (14) 3486-9090
Site: www.herculandia.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/herculandia

Câmara Municipal de Herculândia
CNPJ 51.507.150/0001-27
Avenida São Paulo, 316
Telefone: (14) 3486-1254 | (14) 3486-1922
Site: www.camaraherculandia.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Herculândia garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.herculandia.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/herculandia

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais | **Decretos**

PREFEITURA MUNICIPAL DE HERCULÂNDIA
Avenida São Paulo, 316 – Tel.: (14) 3486-9090 – CEP: 17.650-000 – Herculândia – SP.
www.herculandia.sp.gov.br CNPJ: 44.568.277/0001-90
HERCULÂNDIA – CAPITAL DAS CEREALISTAS DE AMENDOIM E DAS MUDAS

DECRETO Nº 39, DE 25 DE JUNHO DE 2020.

DISPÕE SOBRE O RETORNO DO MUNICÍPIO DE HERCULÂNDIA À FASE 1 (VERMELHA), COMO MEDIDA DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

RICHARDSON BRANCO NUNES, Prefeito do Município de Herculândia, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei.e

CONSIDERANDO os termos da RESOLUÇÃO SS - 28, de 17 de março de 2020, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, que estabeleceu as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito estadual para enfrentamento da pandemia do COVID-19 (doença causada pelo Novo Coronavirus);

CONSIDERANDO os termos do DECRETO Nº 64.881, de 22 de março de 2020, que decretou quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavirus);

CONSIDERANDO os termos do DECRETO ESTADUAL Nº 64.994, de 28 de maio de 2020, dispôs sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto Estadual nº 64.881, de 22 de março de 2020, que estendeu até 15 de junho de 2020, a vigência da medida de quarentena instituída pelo Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020;

CONSIDERANDO que o Decreto Estadual nº 64.994/2020, no seu artigo 2º instituiu o Plano São Paulo, resultado da atuação coordenada do Estado com os Municípios paulistas e a sociedade civil, com o objetivo de implementar e avaliar ações e medidas estratégicas de enfrentamento à pandemia decorrente da COVID-19;

CONSIDERANDO que nos termos do artigo 3º do Decreto Estadual nº 64.994/2020, as condições epidemiológicas e estruturais no Estado serão aferidas pela medição, respectivamente, da evolução da COVID-19 e da capacidade de resposta do sistema de saúde;

CONSIDERANDO que nos termos do § 1º, do artigo 3º do Decreto Estadual nº 64.994/2020, a evolução da COVID-19 considerará o número de casos confirmados da doença, de modo a identificar o intervalo epidêmico no período avaliado;

CONSIDERANDO que nos termos do § 2º, do artigo 3º do Decreto Estadual nº 64.994/2020, a capacidade de resposta do sistema de saúde considerará as informações disponíveis na Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS, prevista na Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016, e no Censo COVID-19 do Estado, a que alude a Resolução nº 53, de 13 de abril de 2020, da Secretaria da Saúde;

CONSIDERANDO que nos termos do § 3º, do artigo 3º do Decreto Estadual nº 64.994/2020, a aferição a que alude o "caput" do referido artigo será realizada de forma regionalizada, preferencialmente em conformidade com as áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde organizados nos termos do Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006;

PREFEITURA MUNICIPAL DE HERCULÂNDIA
Avenida São Paulo, 316 – Tel.: (14) 3486-9090 – CEP: 17.650-000 – Herculândia – SP.
www.herculandia.sp.gov.br CNPJ: 44.568.277/0001-90
HERCULÂNDIA – CAPITAL DAS CEREALISTAS DE AMENDOIM E DAS MUDAS

CONSIDERANDO que nos termos do artigo 4º do Decreto Estadual nº 64.994/2020, o risco de propagação da COVID-19 será monitorado com observância das orientações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e das diretrizes emanadas da Secretaria de Estado da Saúde, mediante aplicação de testes laboratoriais e coleta de amostras clínicas destinadas à identificação da presença do material genético do vírus SARS-CoV-2 ou de anticorpos específicos e elaboração de estudos ou de investigações epidemiológicas;

CONSIDERANDO que a região de Marília DRS-IX, a qual inicialmente classificada na FASE 2 (laranja), segundo divulgação recente do Governo do Estado de São Paulo regrediu para FASE 1 (vermelha);

CONSIDERANDO a recomendação recebida da COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO CORONAVÍRUS – COVID-19 - Portaria n.º 432/2020, pra que o Prefeito Municipal de Herculândia, realize o integral cumprimento do quanto estabelecido no Decreto Estadual 64.994/2020 (Plano São Paulo), aplicando-se ao município de Herculândia as regras estabelecidas vinculadas à Região de Marília DRS-IX, a qual está inserida na FASE I – VERMELHA, mantendo-se no que couber, as medidas determinadas nos Decretos anteriores.

DECRETA:

Artigo 1º - Fica determinado o integral cumprimento do quanto estabelecido no Decreto Estadual 64.994/2020 (Plano São Paulo), aplicando-se ao município de Herculândia as regras estabelecidas vinculadas à Região de Marília DRS-IX, a qual está inserida na FASE I – VERMELHA.

Artigo 2º Fica a minuta do Decreto Estadual nº 64.994/2020, fazendo parte integrante do presente Decreto Municipal, notadamente para que sejam cumpridas as regras estabelecidas ao setor privado.

Artigo 3º - As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento.

Artigo 4º - Ficam mantidas, no que couber, as medidas determinadas nos Decretos anteriores aplicados a espécie.

Artigo 5º - Este Decreto entra em vigor em 26 de junho de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HERCULÂNDIA, 25 DE JUNHO DE 2020.

RICHARDSON BRANCO NUNES
Prefeito Municipal

PREFEITURA MUNICIPAL DE HERCULÂNDIA
Avenida São Paulo, 316 – Tel.: (14) 3486-9090 – CEP: 17.650-000 – Herculândia – SP.
www.herculandia.sp.gov.br CNPJ: 44.568.277/0001-90
HERCULÂNDIA – CAPITAL DAS CEREALISTAS DE AMENDOIM E DAS MUDAS

PUBLICADO NO LOCAL PÚBLICO DE COSTUME, POR AFIXAÇÃO NA DATA SUPRA.

JOSIANI TONINI DE OLIVEIRA
Resp. P/Exped. Da Secretaria

Diário Oficial
Estado de São Paulo

João Doria - Governador

Poder Executivo seção I

imprensaoficial
GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000

Volume 130 • Número 101 • São Paulo, sexta-feira, 29 de maio de 2020

www.imprensaoficial.com.br

Decretos

DECRETO Nº 64.994, DE 28 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a recomendação conjunta do Centro de Contingência do Coronavírus, instituído pela Resolução nº 27, de 13 de março de 2020, e do Centro de Vigilância Epidemiológica, ambos da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - Observado o disposto neste decreto, fica estendida, até 15 de junho de 2020, a vigência:

I – da medida de quarentena instituída pelo Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020;

II – da suspensão de atividades não essenciais no âmbito da Administração Pública estadual, nos termos do Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020.

Artigo 2º - Fica instituído o Plano São Paulo, resultado da atuação coordenada do Estado com os Municípios paulistas e a sociedade civil, com o objetivo de implementar e avaliar ações e medidas estratégicas de enfrentamento à pandemia decorrente da COVID-19.

Parágrafo único – A íntegra do Plano São Paulo está disponível no sítio eletrônico www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/planosp.

Artigo 3º – Para fins do disposto no artigo 2º deste decreto, as condições epidemiológicas e estruturais no Estado serão aferidas pela medição, respectivamente, da evolução da COVID-19 e da capacidade de resposta do sistema de saúde.

§ 1º - A evolução da COVID-19 considerará o número de casos confirmados da doença, de modo a identificar o intervalo epidêmico no período avaliado.

§ 2º - A capacidade de resposta do sistema de saúde considerará as informações disponíveis na Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS, prevista na Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016, e no Censo COVID-19 do Estado, a que alude a Resolução nº 53, de 13 de abril de 2020, da Secretaria da Saúde.

§ 3º - A aferição a que alude o "caput" deste artigo será realizada:

1. de forma regionalizada, preferencialmente em conformidade com as áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde organizados nos termos do Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006;

2. por meio do Sistema de Informações e Monitoramento Inteligente – SIMI, instituído pelo Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020.

Artigo 4º - O risco de propagação da COVID-19 será monitorado com observância das orientações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e das diretrizes emanadas da Secretaria de Estado da Saúde, mediante:

I - aplicação de testes laboratoriais e coleta de amostras clínicas destinadas à identificação da presença do material genético do vírus SARS-CoV-2 ou de anticorpos específicos;

II - elaboração de estudos ou de investigações epidemiológicas.

Artigo 5º – As condições epidemiológicas e estruturais a que alude o artigo 3º deste decreto determinarão a classificação das áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde do Estado em quatro fases, denominadas vermelha, laranja, amarela e verde, de acordo com a combinação de indicadores de que trata o Anexo II deste decreto.

§ 1º - Às fases de classificação corresponderão diferentes graus de restrição de serviços e atividades.

§ 2º - Em qualquer caso, as restrições não poderão prejudicar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais a que alude o § 1º do artigo 2º do Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020.

§ 3º – O Secretário da Saúde, mediante resolução, publicará periodicamente a classificação das áreas nas respectivas fases.

Artigo 6º - O Centro de Contingência do Coronavírus e o Centro de Vigilância Epidemiológica, ambos da Secretaria da Saúde, manterão monitoramento da evolução da pandemia da COVID-19 no Estado, em especial dos efeitos da suspensão gradual e regionalizada de restrições de serviços e atividades nas condições estruturais e epidemiológicas, podendo elaborar novas recomendações a qualquer tempo.

Artigo 7º - Os Municípios paulistas inseridos nas fases laranja, amarela e verde, cujas circunstâncias estruturais e epidemiológicas locais assim o permitirem, poderão autorizar, mediante ato fundamentado de seu Prefeito, a retomada gradual do atendimento presencial ao público de serviços e atividades não essenciais.

Parágrafo único - O ato do Prefeito a que alude o "caput" deste artigo incluirá determinação para que os locais de acesso ao público, inclusive os estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, que funcionem em seu território:

1. observem o disposto no Anexo III deste decreto;

2. adotem medidas especiais visando à proteção de idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidas, à luz das recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde;

3. impeçam aglomerações.

Artigo 8º - Ficam os Secretários de Estado, a Procuradora Geral do Estado e os dirigentes máximos das entidades autárquicas autorizados a dispor, mediante resolução ou portaria, no âmbito dos Municípios que admitirem o atendimento presencial ao público em serviços e atividades não essenciais, acerca das seguintes matérias:

I – cessação, parcial ou total, da suspensão de atividades não essenciais da Administração Pública estadual, determinada pelo Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020, inclusive quanto ao teletrabalho independentemente, nesse último caso, do disposto no Decreto nº 62.648, de 27 de junho de 2017;

II – protocolos, de natureza recomendatória, alusivos ao funcionamento de estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, no contexto da pandemia da COVID-19.

Artigo 9º - Este decreto entra em vigor em 1º de junho de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 28 de maio de 2020

JOÃO DORIA

Gustavo Diniz Junqueira

Secretário de Agricultura e Abastecimento

Patricia Ellen da Silva

Secretária de Desenvolvimento Econômico

Sergio Henrique Sá Leitão Filho

Secretário da Cultura e Economia Criativa

Rossieli Soares da Silva

Secretário da Educação

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Flavio Augusto Ayres Amary

Secretário da Habitação

João Octaviano Machado Neto

Secretário de Logística e Transportes

Paulo Dimas Debellis Mascaretti

Secretário da Justiça e Cidadania

Marcos Rodrigues Penido

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

Celia Kochen Parnes

Secretária de Desenvolvimento Social

Marco Antonio Scarasati Vinholi

Secretário de Desenvolvimento Regional

José Henrique Germann Ferreira

Secretário da Saúde

João Camilo Pires de Campos

Secretário da Segurança Pública

Nivaldo Cesar Restivo

Secretário da Administração Penitenciária

Alexandre Baldy de Sant'Anna Braga

Secretário dos Transportes Metropolitanos

Aildo Rodrigues Ferreira

Secretário de Esportes

Vinicius Rene Lummertz Silva

Secretário de Turismo

Araceli a Lucia Costa

Secretária Executiva, Respondendo pelo Expediente da Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Julio Serson

Secretário de Relações Internacionais

Antonio Carlos Rizeque Malufe

Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil

Rodrigo Garcia

Secretário de Governo

Publicado na Secretaria de Governo, aos 28 de maio de 2020.

ANEXO I

do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020

Nota técnica Covid-19

Centro de Contingência SP

O combate à pandemia entra em uma nova fase no Estado de São Paulo. Em uma primeira fase, foi fundamental a adoção de medidas de distanciamento social para desacelerar a curva epidemiológica e permitir o planejamento e a execução de ações para o incremento da capacidade hospitalar da rede pública de saúde.

Da mesma forma, essa primeira fase permitiu ao Centro de Contingência avaliar a dinâmica da transmissão da doença no território do Estado.

Após 64 dias de quarentena homogênea, o Estado de São Paulo, uma região de mais 44 milhões de habitantes, possui especificidades regionais e setoriais que devem ser abordadas de maneira heterogênea, resultando em uma nova forma de quarentena, que deverá respeitar e incorporar essas características.

Assim, recomenda-se a avaliação do Estado de maneira regional, utilizando-se de modelos organizacionais da saúde, tais como os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) e as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), que se apresentam como a melhor forma para agrupamento de dados e distribuição de recursos.

Todavia, recomenda-se uma abordagem específica para a Capital do Estado, em razão de sua dimensão, que comporta, ao mesmo tempo, aproximadamente 12 milhões habitantes, e capacidade estrutural de saúde independente, com características próprias que concentram centros de referência em saúde reconhecidos internacionalmente. Tais características, inclusive, justificam o tratamento diferenciado ao Município de São Paulo, cujo território corresponde a uma subárea específica do DRS I – Grande São Paulo, a RRAS-06.

Para a modulação proposta, entendemos ser essencial o uso de dois critérios: (i) Capacidade hospitalar e (ii) Propagação da doença, sempre em uma visão regionalizada, considerando as áreas de abrangência dos DRS´s e a RRAS-06 (Capital), esta última considerada de maneira específica.

(i) Para medir a capacidade hospitalar, recomendamos que seja criado um critério ponderado considerando como indicadores a taxa de ocupação de leitos UTI Covid nas redes pública e particular, e Leitos UTI Covid públicos e privados, por 100 mil habitantes, conferindo maior peso ao primeiro, já que esse indicador é o que melhor reflete a higidez do sistema de saúde.

No contexto de uma pandemia, para melhor aferição da capacidade hospitalar instalada, deve ser considerada toda a rede disponível no território, para garantia da universalidade do atendimento à população.

(ii) Para medir a propagação da doença, devem ser usados três indicadores: número de novos casos, número de novas internações (considerando casos confirmados e suspeitos) e número de óbitos, com recomendação de atribuição de maior peso para o segundo. Isso porque, o número de novas internações reflete com maior precisão a incidência da doença na população avaliada.

Esses três indicadores demonstram o intervalo epidêmico experimentado pela área, dando a medida da evolução da doença regionalmente.

A aferição desses critérios deverá ser semanal, com monitoramento constante, observando-se que a passagem de uma fase para outra corresponderá ao resultado da média ponderada dos indicadores.

Recomendamos que os critérios sejam calculados de maneira independente, arredondando-se números decimais para baixo, com a prevalência do pior resultado entre os dois para classificação da área avaliada.

O agravamento das condições epidemiológicas não implica, necessariamente, a passagem de uma fase mais branda para outra mais rigorosa, pois a capacidade hospitalar poderá estar apta a absorver o impacto.

Com relação às atividades e setores, recomendamos que a retomada do atendimento presencial seja feita de forma faseada e responsável, atentando-se a regras de ocupação máxima e restrição de horários, dependendo da criticidade da pandemia na área relativa à DRS ou à RRAS-06 (Capital).

De acordo com a modulação, reforçamos que a abertura deverá ser gradual, seguindo critérios de risco ocupacional e protocolos previamente acordados com representantes dos respectivos setores.

A conclusão deste Centro de Contingência é pela manutenção da quarentena, com adaptações a serem implementadas de maneira gradual e heterogênea, de acordo com a realidade da área relativa à DRS ou à RRAS-06 (Capital).

Portanto, estes Centro de Contingência e Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública e Estadual (COE-SP) recomendam a adoção do modelo proposto, ressaltando a imprescindibilidade do acompanhamento diários dos dados.

São Paulo, 28 de maio de 2020

DR. DIMAS COVAS

COORDENADOR DO CENTRO DE CONTINGÊNCIA DO CORONAVÍRUS

DR. PAULO MENEZES

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA E ESTADUAL

ANEXO II

a que se refere o artigo 5º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020

Classificação de Áreas e Indicadores

Para calcular a fase de risco de cada área, utilizam-se dois critérios: capacidade de resposta do sistema de saúde e evolução da epidemia

1 - Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde

O critério "Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde" é composto pelos seguintes indicadores:

1.a) Taxa de ocupação de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19 (O): quociente da divisão entre o número de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 internados em UTI e o número de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19

☐ Se o resultado for maior ou igual a 80%, O = 1

☐ Se o resultado for menor que 80% e maior ou igual a 70%, O = 2

☐ Se o resultado for menor que 70% e maior ou igual a 60%, O = 3

☐ Se o resultado for menor que 60%, O = 4

1.b) Quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, por 100 mil habitantes (L)

☐ Se a quantidade for menor ou igual a 3, L = 1

☐ Se a quantidade for maior que 3 e menor ou igual a 5, L = 2

☐ Se a quantidade for maior que 5, L = 4

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID-19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Brasil.io e IBGE

2 - Evolução da Epidemia

O critério "Evolução da epidemia" é composto pelos seguintes indicadores:

2.a) Taxa de contaminação (Nc): quociente da divisão entre o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2, Nc = 1

☐ Se o resultado for menor que 2 e maior ou igual a 1, Nc = 3

☐ Se o resultado for menor que 1, Nc = 4

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.b) Taxa de Internação (Ni): resultado da divisão entre a média diária de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias e a média diária de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 1,5, Ni = 1

☐ Se o resultado for menor que 1,5 e maior ou igual a 1,0, Ni = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e maior ou igual a 0,5, Ni = 3

☐ Se o resultado for menor que 0,5, Ni = 4

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.c) Taxa de óbitos (No): resultado da divisão de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias pelo número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2,0, No = 1

☐ Se o resultado for menor que 2,0 e maior ou igual a 1,0, No = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e maior ou igual a 0,5, No = 3

☐ Se o resultado for menor que 0,5, No = 4

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID-19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), IBGE, sistemas GAL-DATASUS, SIVEP-Gripe e notifica.saude.gov.br.

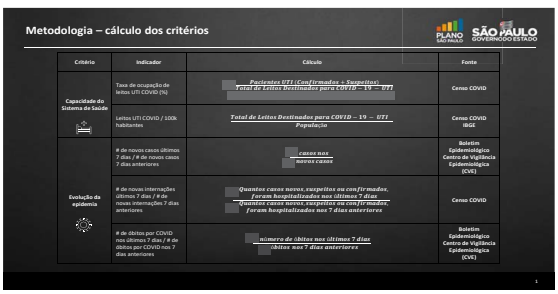
Fórmulas de cálculo:

Para cada um dos indicadores acima descritos, é atribuído um peso, conforme seu impacto no respectivo critério, de forma que os critérios são calculados pela média ponderada dos indicadores, observadas as fórmulas abaixo:

(1) Capacidade do Sistema de Saúde = (O*4 + L*1)/(4 + 1)

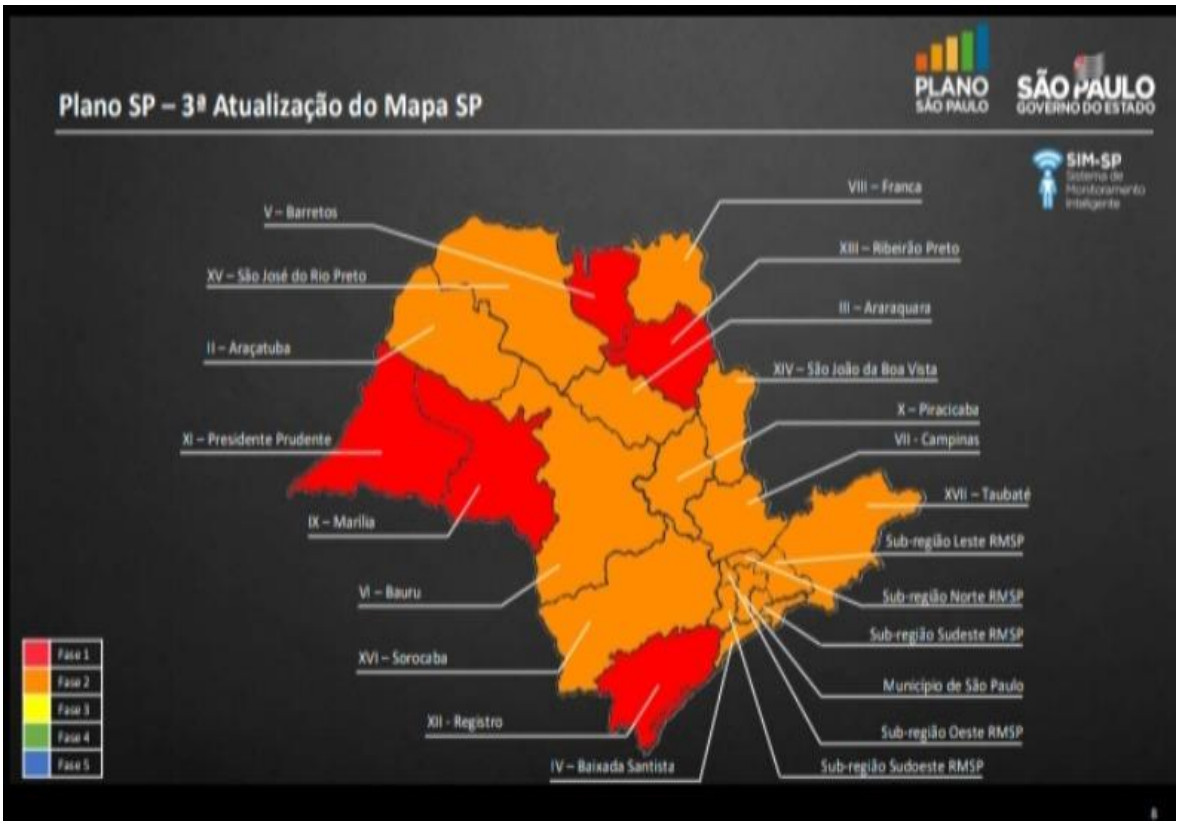
(2) Evolução da epidemia = (NC*1 + NI*3 + No*1)/(1 + 3 + 1)

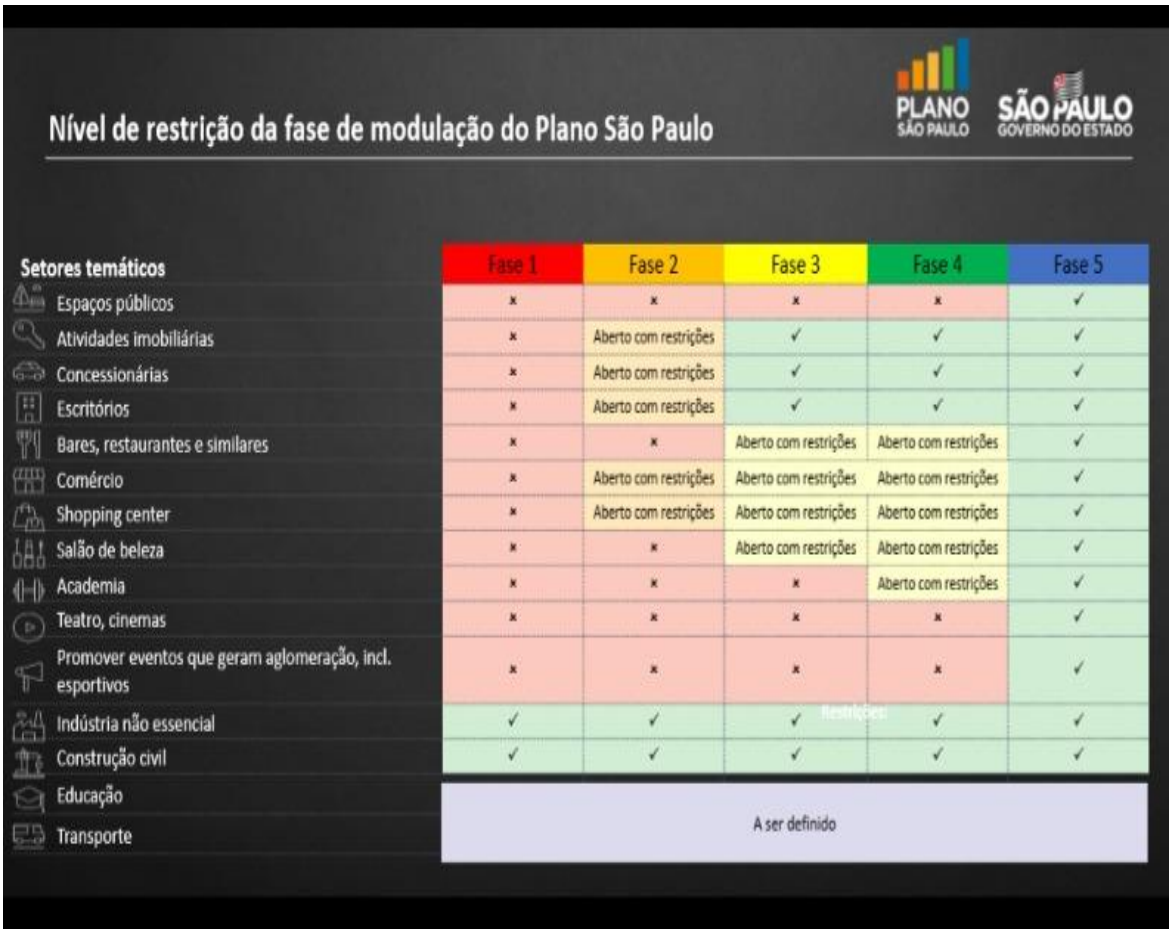
A classificação final da área corresponderá à menor nota atribuída a um dos critérios (1) Capacidade do Sistema de Saúde ou (2) Evolução da Epidemia, arredondada para baixo até o número inteiro mais próximo.a



autoridade certificadora oficial imprensaoficial GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO — GOVERNO DO ESTADO — documento assinado digitalmente

A IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO SA garante a autenticidade deste documento quando visualizado diretamente no portal www.imprensaoficial.com.br sexta-feira, 29 de maio de 2020 às 02:21:18.


Plano SP – 3ª Atualização do Mapa SP
PLANO SÃO PAULO
SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO
SIM-SP
V – Barretos
XV – São José do Rio Preto
II – Araçatuba
XI – Presidente Prudente
IX – Marília
VI – Bauru
XVI – Sorocaba
XII - Registro
IV – Baixada Santista
VIII – Franca
XIII – Ribeirão Preto
III – Araraquara
XIV – São João da Boa Vista
X – Piracicaba
VII - Campinas
XVII – Taubaté
Sub-região Leste RMSP
Sub-região Norte RMSP
Sub-região Sudeste RMSP
Município de São Paulo
Sub-região Oeste RMSP
Sub-região Sudoeste RMSP
Fase 1
Fase 2
Fase 3
Fase 4
Fase 5



Nível de restrição da fase de modulação do Plano São Paulo

PLANO SÃO PAULO — SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO

Setores temáticos	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Espaços públicos	x	x	x	x	✓
Atividades imobiliárias	x	Aberto com restrições	✓	✓	✓
Concessionárias	x	Aberto com restrições	✓	✓	✓
Escritórios	x	Aberto com restrições	✓	✓	✓
Bares, restaurantes e similares	x	x	Aberto com restrições	Aberto com restrições	✓
Comércio	x	Aberto com restrições	Aberto com restrições	Aberto com restrições	✓
Shopping center	x	Aberto com restrições	Aberto com restrições	Aberto com restrições	✓
Salão de beleza	x	x	Aberto com restrições	Aberto com restrições	✓
Academia	x	x	x	Aberto com restrições	✓
Teatro, cinemas	x	x	x	x	✓
Promover eventos que geram aglomeração, incl. esportivos	x	x	x	x	✓
Indústria não essencial	✓	✓	✓	✓	✓
Construção civil	✓	✓	✓	✓	✓
Educação	A ser definido				
Transporte					

PODER LEGISLATIVO

