



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 02 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.

Dispõe sobre a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do estado de Mato Grosso, para o exercício de 2020.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO -CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

II - A Lei nº 8.14, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

III - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

IV - O Decreto Federal nº 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização Interfederativa, e dá outras providências;

V - A Portaria GM/MS nº 1294 de 25 de maio de 2017, define para o exercício de 2017 a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS);

VI - A Portaria MS/SAS nº 1188 de 11 de julho de 2017, que redefine, para o exercício de 2017, os limites financeiros destinados ao custeio procedimentos cirúrgicos eletivos estabelecidos no Anexo III da Portaria GM/MS nº 1.294, de 25 de maio de 2017;

VII - A Portaria MS/SAS nº 1268 de 25 de julho de 2017, que redefine, para o exercício de 2017, os limites financeiros destinados ao custeio procedimentos cirúrgicos eletivos estabelecidos no Anexo III da Portaria GM/MS nº 1.294, de 25 de maio de 2017, que define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para o exercício de 2017;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

VIII - A Portaria GM/MS nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019, que define, para o exercício de 2020, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

IX - A Resolução CIT nº 30, de 31 de agosto de 2017, que dispõe sobre a antecipação da primeira parcela do limite financeiro redefinido pelas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), destinado ao custeio dos procedimentos cirúrgicos eletivos da estratégia de ampliação do acesso, previstos na Portaria nº 1.294/2017/GM/MS;

X - A Resolução CIB/MT nº 20 de 04 de fevereiro 2019 que dispõe sobre o fluxo da regulação de acesso às cirurgias eletivas de acordo com a portaria nº 195, de 06 de fevereiro de 2019, nas regionais de saúde de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a estratégia de prorrogação da execução dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos destinados às unidades hospitalares do Estado de Mato Grosso, definidos por Região de Saúde, conforme Anexo I desta Resolução.

Art. 2º - Aprovar o quantitativo de **R\$ 4.150.000,00 (quatro milhões, cento e cinquenta mil reais)** para o Estado de Mato Grosso, destinados às unidades hospitalares de Gestão Municipal e Estadual que aderirem ao Projeto, para execução da Estratégia de Cirurgias Eletivas em 2020.

§1º - O valor de que trata o *caput* deste Artigo deverá ser executado até a competência dezembro de 2020.

§2º - Os critérios de divisão do referido valor por Região de Saúde, ocorreram conforme definido no Art. 2.º, § 1º da Portaria GM/MS nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019.

§3º - Caberá ao Ministério da Saúde publicar Portaria específica prorrogando o prazo estabelecido nesta Resolução.

Art. 3º - Que as unidades hospitalares sob Gestão Municipal e/ou Estadual, somente poderão iniciar a execução dos procedimentos após o recebimento da série numérica específica de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), cujo envio será de responsabilidade do Escritório Regional de Saúde (ERS) de sua abrangência, liberados pela Coordenadora de Processamento de Informação de Serviços de Saúde (COPISS) da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), seguindo o fluxo estabelecido na Resolução CIB/MT nº 20 de 04 de Abril de 2019.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

§1º - A série numérica específica considerada nesta Resolução seguirá o padrão estabelecido no Art. 4º da Portaria GM/MS nº 1.294/2017.

§2º - Poderá ser solicitada quantidade de numeração específica de Autorização de Internação Hospitalar/AIH acima do teto financeiro definido nesta Resolução, para fins de estabelecimento de **série histórica** para a unidade executora, desde que a unidade encaminhe, juntamente com o ofício de solicitação de numeração, a Declaração de Extrapolamento, contida no Anexo II desta Resolução.

§3º - A Unidade executora deverá encaminhar planilha (contida no Anexo III desta Resolução) contendo a prestação de contas de todos os procedimentos realizados à medida que for fechada a competência do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), respeitando o prazo de execução desta Resolução.

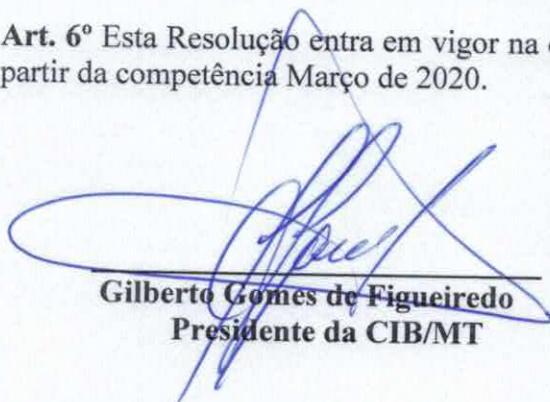
§4º - Os valores dos procedimentos elencados Anexo II e no Anexo III da Portaria nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019, seguirão as regras e valores descritos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

Art. 4º - Que as regiões que aderirem a mais essa Estratégia de Cirurgias Eletivas, deverão seguir seus respectivos projetos, encaminhados e aprovados em cada Comissão Intergestores Regional - CIR.

Parágrafo Único: Caberá aos Escritórios Regionais de Saúde o acompanhamento das planilhas de prestação de contas de todos os procedimentos realizados.

Art. 5º - Autorizar e considerar para a execução desta etapa, somente os procedimentos cirúrgicos relacionados no Anexo II e no Anexo III da PortariaGM/MS nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019, obedecendo a regra de referência e contra referência.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir da competência Março de 2020.



Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB/MT

Cuiabá, 20 de fevereiro de 2020.



Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO I RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 02 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.

Alocação dos Recursos disponíveis, por Região de Saúde/MT - Port. 3.932, de 30/12/2019

População Residente - Estimativas para o TCU - Mato Grosso			
População estimada por Região de Saúde (CIR)			
Período:2018			
Região de Saúde (CIR)	População estimada	decimal proporcional	Valor Disponível R\$ 4.150.000,00
51001 Alto Tapajós	107.187	0,03	R\$ 129.234,84
51002 Baixada Cuiabana	1.000.139	0,29	R\$ 1.205.862,66
51003 Araguaia Xingu	89.370	0,03	R\$ 107.752,97
51004 Centro Norte	100.513	0,03	R\$ 121.188,03
51005 Garças Araguaia	125.767	0,04	R\$ 151.636,65
51006 Médio Araguaia	97.056	0,03	R\$ 117.019,94
51007 Médio N. Matogrossense	244.555	0,07	R\$ 294.858,76
51008 Noroeste Matogrossense	162.739	0,05	R\$ 196.213,61
51009 Norte Araguaia Karajá	24.569	0,01	R\$ 29.622,72
51010 Norte Matogrossense	68.841	0,02	R\$ 83.001,25
51011 Oeste Matogrossense	197.348	0,06	R\$ 237.941,51
51012 Sudoeste Matogrossense	118.435	0,03	R\$ 142.796,49
51013 Sul Matogrossense	523.777	0,15	R\$ 631.515,34
51014 Teles Pires	422.618	0,12	R\$ 509.548,44
51015 Vale do Peixoto	105.290	0,03	R\$ 126.947,63
51016 Vale dos Arinos	53.794	0,02	R\$ 64.859,16
Total	3.441.998	1,00	R\$ 4.150.000,00
Fonte: DATASUS, em 06/02/2020			



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO II RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 02 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.

(DECLARAÇÃO EM PAPEL TIMBRADO)

DECLARAÇÃO DE EXTRAPOLAMENTO

Eu, NOME DO GESTOR, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, CPF 000.000.000-00, E-mail XXXXXXXXXXXXXXXX, Telefones (XX) XXXXX-XXXX, na condição de representante legal da UNIDADE DE SAÚDE XXXXX XXXXXXXX, CNPJ Nº 00.000.000/0000-00, CNES – XXXXXXXX, localizada no endereço XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Bairro XXXXXX, Cidade XXXXX, em Mato Grosso, declaro que, considerando as disposições da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; da Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); da Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, que Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP); da Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e a Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS); as disposições contidas na Lei nº 10.335, de 28 de outubro de 2015, que revoga a Lei nº 9.870, de 28 de dezembro de 2012, que dispõe sobre o percentual de repasse de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde aos Fundos Municipais de Saúde; as disposições do Decreto Estadual nº 456, de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências; a Portaria nº 020/2018/GBSES que institui critérios para transferência não obrigatória de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para Fundo Municipal de Saúde em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva - UTI - Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCIN, credenciada/habilitada e/ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de melhoria de acesso para atendimento ao usuário do SUS no Território do Estado de Mato Grosso; e a Portaria 3.932, de 30/12/2019, que Define, para o exercício de 2020, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), declaro que estou ciente que devo cumprir o que determina a legislação vigente, bem como o Termo de Adesão firmado com a referida Unidade de Saúde para execução dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, conforme Projeto da Região de Saúde XXXXXXXX, aprovado na Resolução CIB/MT n.º XXXXXXXX, de XX/XX/2020, a fim de evitar a perda do apoio financeiro Estadual não obrigatório.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

Enquanto unidade executora, fica definido que os procedimentos a serem realizados, conforme os critérios contratuais, que ultrapassarem o que for pactuado, serão lançados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD) como excedentes e não serão pagos com recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde (MS) e/ou da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), uma vez que não estão contemplados no acordo vigente. Declaro também que estou ciente de que os valores pagos dos procedimentos contratualizados, terão como parâmetros o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), e serão transferidos via Fundo a Fundo para a conta do Município de XXXXXXXXX, conforme o Termo de Compromisso e Metas Exercício 2020, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e Prefeitura Municipal de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, assinado em XX de XXXX de 2020, cujo repasse está diretamente atrelado à execução do Termo de Compromisso e Metas, bem como todos os relatórios de produções exigidos, com a apresentação, também, das produções do Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD) e Planilha De Controle Dos Procedimentos Realizados, que deverá ser enviada ao Escritório Regional de Saúde de XXXXXXXX, devidamente assinada, como prestação de contas dos procedimentos realizados conforme pactuado. Tenho ciência e estou de acordo que também, qualquer quantidade de internações que exceder à capacidade ofertada e/ou contratada, contará apenas como série histórica da unidade executora, não havendo ressarcimento financeiro nenhum por parte da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) e/ou do Ministério da Saúde (MS). Por ser verdade, assino a presente declaração.

Município, ____/____/____

Assinatura/carimbo do gestor
Ciente:

Assinatura SMS XXXXXXXXX

Assinatura ERS XXXXX



Governo do Estado de Mato Grosso
SES - Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE - CIB/MT

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 02 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2020.
PLANILHAS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

GOVERNO DO MATO GROSSO		LOGOMARCA E DADOS DO MUNICÍPIO						
Relação de Pacientes contemplados com Cirurgias Eletivas no mês de _____ de _____ de 2020.		Conforme Portaria _____ de _____ e/ou Resolução CIB _____ de _____ de 2020.						
Unidade de Saúde: _____		CNES: _____						
Responsável pela digitação: _____								
PLANILHA DE CONTROLE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS								
Qtz.	Nome do Paciente	CMS do Paciente	Número AIH Eletiva	Data da Cirurgia	Procedência do Paciente	Cód. Procedimento	Nome Procedimento	Valor Procedimento (*)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
VALOR TOTAL								

Planilha atualizada em 20/05/2019 - COPISS/SPCA/SES/MT
(*) De acordo com a tabela SIGTAP, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/inicio.jsp>

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO MUNICÍPIO

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE
Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br