



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO –
CIB/MT**

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 314 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a proposta apresentada pelo Fundo Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias 2021.

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 1.990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II - O Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Inter federativa;

III - O Decreto Estadual nº 1.018 de 15 de julho de 2021, que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;

IV - O Decreto Estadual nº 1.109 de 21 de setembro de 2021, que altera o Decreto nº 1.018 de 15 de julho de 2021, que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;

V - A Portaria nº 811/2021/GBSES de 24 de setembro de 2011, que altera a Portaria nº 468/2021/GBSES que trata dos critérios para o financiamento estadual ao Programa Mais MT Cirurgias 2021 no território do estado de Mato Grosso, exceto para os Hospitais Regionais sob gestão direta do Estado, e dá outras providências;

VI - A Nota Técnica nº 001/2021/SUREG/GBSAREG/SUS/SES-MT, que estabelece critérios específicos da Regulação do Acesso aos serviços Ambulatoriais e Hospitalares para a realização do Programa Mais MT Cirurgias 2021;

VII - A Nota Técnica nº 003/2021/SPCA/GBSAREG/SES-MT, que apresenta orientações relacionadas ao Programa Mais MT Cirurgias 2021;

VIII - A Proposta nº 141 apresentada pelo Fundo Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos, para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;

IX - A Proposição Operacional CIR/VA nº 017 de 02 de dezembro de 2021, que aprova o Plano de Ação do Programa Mais MT Cirurgias 2021 apresentado pelo Fundo Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos, no quantitativo de 148 procedimentos ambulatoriais e hospitalares, totalizando o valor de R\$ 127.550,89 (cento e vinte e sete mil quinhentos e cinquenta reais e oitenta e nove centavos), para atender o município de Porto dos Gaúchos, na Região de Saúde Vale do Arinos em de Mato Grosso.

RESOLVE:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
**COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO –
CIB/MT**

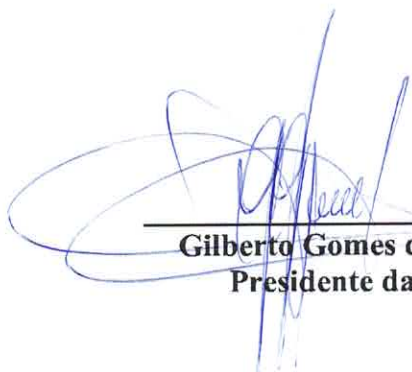
Art. 1º - Aprovar a Proposta nº 141 apresentada pelo Fundo Municipal de Saúde de Porto dos Gaúchos, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias, no valor total de R\$ 127.550,89 (cento e vinte e sete mil quinhentos e cinquenta reais e oitenta e nove centavos), conforme anexo único.

Art. 2º - Será efetuada a antecipação do pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, que corresponde a R\$ 38.265,26 (trinta e oito mil duzentos e sessenta e cinco reais e vinte e seis centavos), após publicação de portaria de ordenamento de despesa, conforme Item 7.4 da Nota Técnica nº 003/2021/SPCA/GBSAREG/SES-MT.

Art. 3º - Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares constantes da proposta aprovada visam atender o município de Porto dos Gaúchos na Região de Saúde Vale do Arinos do estado de Mato Grosso e os pacientes serão encaminhados pelo Complexo Regulador Regional do Vale do Arinos/Regional Juara, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

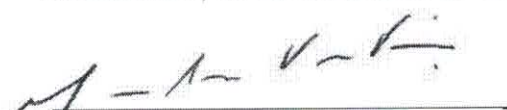
Art. 4º - Fica condicionado o início da execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares após o envio dos Laudos de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH's e Formulários de Solicitação e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC's ao Complexo Regulador Regional Vale do Arinos/Regional Juara para validação, conforme preconiza a Nota Técnica nº 001/2021/SURERG/GBSAREG/SUS/SES-MT.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data da assinatura.



Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB/MT

Cuiabá/MT, 10 de dezembro de 2021.



Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO –CIB/MT
ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 314 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA A SAÚDE
SISTEMA PARA GESTÃO DE PROPOSTAS PARA CIRURGIAS ELETIVAS

Orçamento:

Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
7000499 - CLINICA DIS	0205020089 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	2	R\$ 36,30	R\$ 72,60
7000499 - CLINICA DIS	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	1	R\$ 25,00	R\$ 25,00
7000499 - CLINICA DIS	0405050364 - CIRURGIA DE PTERIGIO	16	R\$ 314,33	R\$ 5.029,28
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0405050097 - FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	48	R\$ 1.594,80	R\$ 76.550,40
7000499 - CLINICA DIS	0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	3	R\$ 79,20	R\$ 237,60
7000499 - CLINICA DIS	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	2	R\$ 537,50	R\$ 1.075,00
7000499 - CLINICA DIS	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	6	R\$ 537,50	R\$ 3.225,00
7000499 - CLINICA DIS	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	3	R\$ 537,50	R\$ 1.612,50
7000499 - CLINICA DIS	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
7000499 - CLINICA DIS	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
7000499 - CLINICA DIS	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 277,26	R\$ 1.109,04
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	4	R\$ 277,26	R\$ 1.109,04
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	3	R\$ 194,88	R\$ 584,64
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 173,50	R\$ 173,50
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	2	R\$ 173,52	R\$ 347,04
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	1	R\$ 277,26	R\$ 277,26
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	2	R\$ 202,20	R\$ 404,40
7000499 - CLINICA DIS	0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiaÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	4	R\$ 144,35	R\$ 577,40

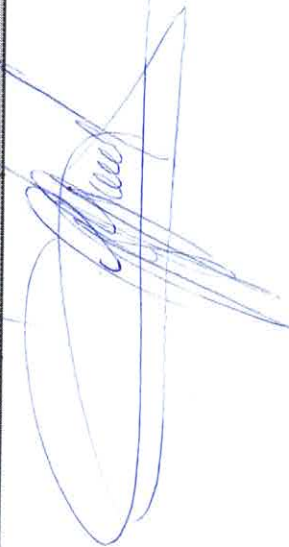
Manoel Antonio J. Ribeiro
Presidente do CIB/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO – CIB/MT

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO
SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA A SAÚDE
SISTEMA PARA GESTÃO DE PROPOSTAS PARA CIRURGIAS ELEATIVAS

Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
7000499 - CLINICA DIS	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	1	R\$ 25,00	R\$ 25,00
7000499 - CLINICA DIS	0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	23	R\$ 25,00	R\$ 575,00
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0405030142 - VITRECTOMIA POSTERIOR	1	R\$ 5.587,89	R\$ 5.587,89
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	4	R\$ 1.157,40	R\$ 4.629,60
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0407040099 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	1	R\$ 1.278,06	R\$ 1.278,06
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0409040126 - ORQUIDOPEXIA BILATERAL	1	R\$ 1.155,96	R\$ 1.155,96
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0409030040 - RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	4	R\$ 1.784,04	R\$ 7.136,16
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0406020566 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	1	R\$ 1.746,12	R\$ 1.746,12
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0406020574 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	1	R\$ 1.450,11	R\$ 1.450,11
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0407040102 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	2	R\$ 1.336,53	R\$ 2.673,06
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0407030026 - COLECISTECTOMIA	1	R\$ 2.087,31	R\$ 2.087,31
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0409060100 - HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	1	R\$ 1.380,24	R\$ 1.380,24
181277 - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO	0409060135 - HISTERECTOMIA TOTAL	2	R\$ 1.902,09	R\$ 3.804,18
		148	R\$ 27.910,61	R\$ 127.550,89


Manoel Antonio de Sousa Neto
Presidente do COSEAC/MT