



RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 294 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a proposta apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte, Região de Saúde Vale do Peixoto, Estado de Mato Grosso, 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 135 apresentada pela **Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte**, para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;

IX - A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Vale do Peixoto – CIR/VP nº 009 de 01 de dezembro de 2021, que aprova o Plano de Ação do Programa Mais MT Cirurgias 2021 apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte, no quantitativo de 60 procedimentos ambulatoriais e hospitalares, totalizando o valor de R\$ 50.521,60 (cinquenta mil



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

quinhentos e vinte e um reais e sessenta centavos), para atender o município de Guarantã do Norte, na Região de Saúde Vale do Peixoto em Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Proposta nº 135 apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Guarantã do Norte, Região de Saúde Vale do Peixoto, Estado de Mato Grosso, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média complexidade do Programa Mais MT Cirurgias, no valor total de R\$ 50.521,60 (cinquenta mil quinhentos e vinte e um reais e sessenta centavos), conforme Anexo Único desta Resolução.

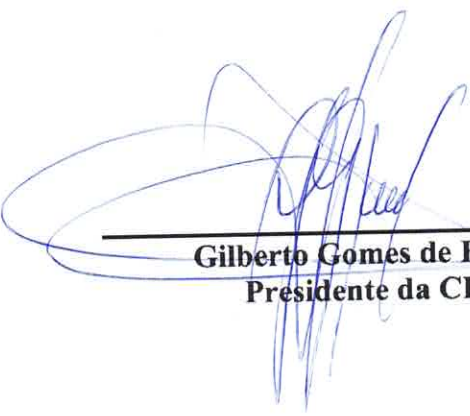
Art. 2º - Será efetuada a antecipação do pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, que corresponde a R\$ 15.156,48 (quinze mil cento e cinquenta e seis reais e quarenta e oito centavos), após publicação de portaria de ordenamento de despesa, conforme Item 7.4 da Nota Técnica nº 003/2021/SPCA/GBSAREG/SES-MT.

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

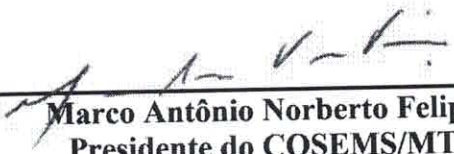
Art. 4º - Fica condicionado o início da execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares após o envio dos Laudos de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH's e Formulários de Solicitação e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC's ao Complexo Regulador Regional Vale do Peixoto/Regional Peixoto de Azevedo 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.

Cuiabá-MT, 10 de dezembro de 2021.



Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB/MT



Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



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

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 294 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

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

Orçamento:		Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040126 - ORQUIDOPEXIA BILATERAL	4		R\$ 1.155,96	R\$ 4.623,84	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0408010142 - REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	3		R\$ 887,25	R\$ 2.661,75	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040070 - EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	1		R\$ 636,27	R\$ 636,27	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040215 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	2		R\$ 770,91	R\$ 1.541,82	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0404010032 - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	2		R\$ 1.011,66	R\$ 2.023,32	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0404010482 - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1		R\$ 742,38	R\$ 742,38	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040240 - VASECTOMIA	5		R\$ 919,41	R\$ 4.597,05	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040134 - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	1		R\$ 1.080,21	R\$ 1.080,21	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409040231 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	1		R\$ 772,68	R\$ 772,68	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409010090 - CISTOSTOMIA	1		R\$ 1.812,87	R\$ 1.812,87	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409050083 - POSTECTOMIA	1		R\$ 657,36	R\$ 657,36	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0408060190 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	1		R\$ 1.937,04	R\$ 1.937,04	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0408010215 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1		R\$ 1.137,45	R\$ 1.137,45	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0403020123 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	2		R\$ 1.042,86	R\$ 2.085,72	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0409030023 - PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	1		R\$ 3.005,13	R\$ 3.005,13	
2392046 - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO ROSARIO	0407030026 - COLECISTECTOMIA	1		R\$ 2.087,31	R\$ 2.087,31	

Antonio Noberto Felipe
Mato Grosso
Secretaria de Estado de Saúde



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT

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

SISTEMA PARA GESTÃO DE PROPOSTAS PARA CIRURGIAS ELETIVAS				
Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
7643756 - INTERCOR SERVICOS DE INTERVENCAO CARDIOVASCULAR	0211020010 - CATETERISMO CARDIACO	10	R\$ 1.229,44	R\$ 12.294,40
7000499 - CLINICA DIS	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	7	R\$ 537,50	R\$ 3.762,50
7000499 - CLINICA DIS	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	2	R\$ 537,50	R\$ 1.075,00
7000499 - CLINICA DIS	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / Pelve / ABDOMEN INFERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 1.075,00
7000499 - CLINICA DIS	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	2	R\$ 537,50	R\$ 1.075,00
7000499 - CLINICA DIS	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	8	R\$ 537,50	R\$ 4.300,00
7000499 - CLINICA DIS	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
		60	R\$ 24.111,19	R\$ 55.521,50

Marco Antonio Felipe
Presidente do COSERJ

A large, stylized handwritten signature in blue ink, written diagonally across the page. The signature is highly cursive and abstract, with long, sweeping strokes. It appears to be a name, possibly 'S. S. S.', but is difficult to decipher due to its extreme stylization. The signature is written over a light blue grid background.