



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 64 DE 10 DE FEVEREIRO DE 2022.

Dispõe sobre a proposta apresentada pelo Consórcio Regional de Saúde do Sul de Mato Grosso -CORESS, para realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias.

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 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 2021 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 147 apresentada pelo Consórcio Regional de Saúde do Sul de Mato Grosso, para realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;

IX - A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Sul Mato-Grossense – CIR/SMT nº 07 de 08 fevereiro 2022, que propõe a aprovação do Plano de Ação do Programa Mais MT apresentada pelo Consórcio Regional de Saúde do Sul de Mato Grosso, para execução de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, totalizando o valor de R\$ 41.876,96 (quarenta e um mil oitocentos e setenta e seis reais e noventa e seis centavos), para atender ao município de Poxoréo, na Região de Saúde Sul Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso.

Gilberto Gomes de Figueiredo
Secretário de Estado de Saúde
Ata nº 5-2022/2022



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

R E S O L V E:

Art. 1º - Aprovar a Proposta nº 147, referente à execução de 107 (cento e sete) procedimentos ambulatoriais de alta complexidade, apresentada pelo Consórcio Regional de Saúde do Sul de Mato Grosso, totalizando o valor de 41.876,96 (quarenta e um mil oitocentos e setenta e seis reais e noventa e seis centavos), para a Região de Saúde Sul Mato-Grossense, Estado de Mato Grosso, 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\$ 12.563,08 (doze mil quinhentos e sessenta e três reais 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 de alta complexidade constantes da proposta aprovada, visam atender o município de Poxoréu na Região de Saúde Sul Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso e os pacientes serão encaminhados pelo Complexo Regulador Regional Sul Mato-Grossense/ERS Rondonópolis, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

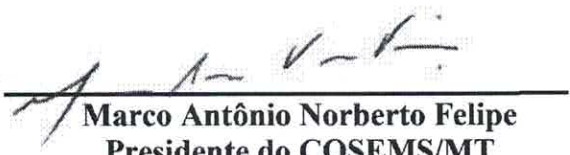
Art. 4º- Fica condicionado o início da execução dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade após o envio dos Laudos de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH's e Formulários de Solicitação e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC's ao Complexo Regulador Regional Sul Mato-Grossense/ERS-Rondonópolis/SGR/SES-MT para validação conforme preconiza a Nota técnica nº 001/2021/SUREG/GBSAREG/SUS/SES-MT.

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

Cuiabá-MT, 10 de fevereiro de 2022.



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 DO RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 64 DE 10 DE FEVEREIRO DE 2022.

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
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	17	R\$ 537,50	R\$ 9.137,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	5	R\$ 537,50	R\$ 2.687,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	2	R\$ 537,50	R\$ 1.075,00
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	6	R\$ 537,50	R\$ 3.225,00
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	17	R\$ 537,50	R\$ 9.137,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	9	R\$ 537,50	R\$ 4.837,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	12	R\$ 277,26	R\$ 3.327,12
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	1	R\$ 173,52	R\$ 173,52
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	2	R\$ 173,52	R\$ 347,04
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO- SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	4	R\$ 202,20	R\$ 808,80
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206030010 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	4	R\$ 277,26	R\$ 1.109,04
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	17	R\$ 194,88	R\$ 3.312,96
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010044 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	1	R\$ 173,50	R\$ 173,50
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206020023 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	4	R\$ 173,50	R\$ 694,00
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206020031 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	4	R\$ 272,82	R\$ 1.091,28
2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA	0206010028 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO- SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	1	R\$ 202,20	R\$ 202,20

Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
		107	R\$ 5.883,16	R\$ 41.876,96

Gilberto Gomes da Silva
Secretário de Estado de Saúde
Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Campo Grande - MS
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br

Marco Antonio Toledo Felipe
Presidente do COSEMS/MT