



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Resolução CIB/MT Nº 042 de 03 de abril de 2014.

Dispõe sobre o remanejamento do saldo do recurso financeiro do Componente II para a realização de procedimentos de Cirurgias Eletivas do Componente III para os municípios de São Felix do Araguaia, Alto do Boa Vista, Luciara, Serra Nova Dourada e Novo Santo Antonio, localizados na Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do estado de Mato Grosso.

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

I – A Portaria GM/MS Nº 1372, de 01 de julho de 2004, que institui a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade;

II – A Portaria GM/MS Nº 252 de 06 de fevereiro de 2006, que redefine a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade e aumentou o número de procedimentos;

III – A Portaria GM/MS Nº 1.340 de 29 de junho de 2012, que define a estratégia de aumento do acesso aos procedimentos Cirúrgicos Eletivos no Âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS para exercício dos anos 2012 e 2013;

IV – A Portaria GM/MS Nº 1557 de 31 de julho de 2013, que define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS-SUS para exercício dos anos 2013 e 2014;

V – A Portaria GM/MS Nº 131 de 22 de janeiro de 2014, que estabelece a possibilidade de remanejamento de recursos do Componente II para realização de procedimentos de cirurgias eletivas do componente III e da outras providencias;

VI – A Proposição Operacional CIR Norte Araguaia Karajá, Nº 006 de 25 de março de 2014, que propõe o Remanejamento dos saldos de recursos financeiros do Componente II para a realização de procedimentos de Cirurgias Eletivas do Componente III para os municípios de São Feliz do Araguaia, Alto do Boa Vista, Luciara, Serra Nova Dourada e Novo Santo Antonio, localizados na Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do estado de Mato Grosso.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o remanejamento do saldo do recurso financeiro no valor de R\$ 24.457,91 (vinte e quatro mil quatrocentos e cinquenta e sete reais e noventa e um centavos), do Componente II para a realização de procedimentos de Cirurgias Eletivas do Componente III para os municípios de São Félix do Araguaia, Alto do Boa Vista, Luciara, Serra Nova Dourada e Novo Santo Antônio, localizados na Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do estado de **Mato Grosso**, conforme Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 03 de abril de 2014.

Jorge Araújo Lafetá Neto
Presidente da CIB/MT

Sílvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 042 DE 03 DE ABRIL DE 2014.

Valor do Remanejamento II para o Componente III por Município

Município	População	Remanejamento do Comp. II para o III	Total
São Félix do Araguaia	10.531	11.932,74	11.932,74
Alto Boa Vista	4.645	5.947,68	5.947,68
Novo Santo Antonio	2.129	2.271,88	2.271,88
Serra Nova Dourada	1.365	1.779,92	1.779,92
Luciara	2.467	2.525,69	2.525,69
Total	21.137	24.457,91	24.457,91

Valor do Restante do Componente III por Município

Município	População	Componente III	Total
Alto Boa Vista	4.645	1.503,11	1.503,11
Novo Santo Antonio	2.129	1.012,54	1.012,54
Serra Nova Dourada	1.365	694,34	694,34
Luciara	2.467	502,79	502,79
Total	10.606	3.712,78	3.712,78

Cirurgias Eletivas a serem executadas ao pacientes do Município de São Félix do Araguaia:

Município	Código	Procedimento	Qtde. Mês	Valor Unitário	Valor Total
São Félix do Araguaia	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia anterior e posterior	05	472,43	2.362,15
São Félix do Araguaia	04.09.06.018-6	Laqueadura Tubária	15	339,02	5.085,30
São Félix do Araguaia	04.09.06.021-6	Ooforectomia/ooforoplastia	03	509,86	1.529,58
São Félix do Araguaia	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	07	445,51	3.118,57
Total			30	1.766,82	12.095,60

Cirurgias Eletivas a serem executadas ao paciente do Município de Alto Boa Vista:

Município	Código	Procedimento	Qtde. Mês	Valor Unitário	Valor Total
-----------	--------	--------------	-----------	----------------	-------------





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Alto Boa Vista	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia anterior e posterior	03	472,43	1.417,29
Alto Boa Vista	04.09.06.018-6	Laqueadura Tubária	08	339,02	2.712,16
Alto Boa Vista	04.09.06.021-6	Ooforectomia/ooforoplastia	02	509,86	1.019,72
Alto Boa Vista	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	05	445,51	2.227,55
Total			18	1.766,82	1.386,72

Cirurgias Eletivas a serem executadas ao paciente do Município de Novo Santo Antonio:

Município	Código	Procedimento	Qtde. Mês	Valor Unitário	Valor Total
Novo Santo Antonio	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia anterior e posterior	01	472,43	472,43
Novo Santo Antonio	04.09.06.018-6	Laqueadura Tubária	02	339,02	678,04
Novo Santo Antonio	04.09.06.021-6	Ooforectomia/ooforoplastia	02	509,86	1.019,72
Novo Santo Antonio	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	03	445,51	1.336,53
Total			08	1.766,82	3.506,72

Cirurgias Eletivas a serem executadas ao paciente do Município de Serra Nova Dourada:

Município	Código	Procedimento	Qtde. Mês	Valor Unitário	Valor Total
Serra Nova Douradas	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia anterior e posterior	01	472,43	472,43
Serra Nova Douradas	04.09.06.018-6	Laqueadura Tubária	03	339,02	1.107,06
Serra Nova Douradas	04.09.06.021-6	Ooforectomia/ooforoplastia	01	509,86	509,86
Serra Nova Douradas	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	01	445,51	445,51
Total			05	1.766,82	2.534,86

Cirurgias Eletivas a serem executadas ao paciente do Município de Luciara:

Município	Código	Procedimento	Qtde. Mês	Valor Unitário	Valor Total
Luciara	04.09.07.005-0	Colpoperineoplastia anterior e posterior	02	472,43	944,86
Luciara	04.09.06.018-6	Laqueadura Tubária	02	339,02	678,04
Luciara	04.09.06.021-6	Ooforectomia/ooforoplastia	01	509,86	509,86
Luciara	04.07.04.010-2	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	02	445,51	891,02
Total			07	1.766,82	3.023,78

