



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

Resolução CIB/MT Nº 119 de 18 de maio de 2010.

Dispõe sobre remanejamento de recursos financeiros destinados à Assistência de Média e Alta Complexidade para o município de Cuiabá, situado na microrregião Baixada Cuiabana 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 1097 de 22 de maio de 1996, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde.

II – A dificuldade de acesso do usuário a alguns procedimentos, causados pela capacidade instalada reduzida da rede pública e à diminuição da oferta de serviços pela rede SUS, acarretando demanda reprimida.

III – O relatório da fila de espera para a realização de procedimento de média e alta complexidade de oftalmologia encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o remanejamento dos recursos financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade – MAC, no valor de R\$ 445.111,79 (quatrocentos e quarenta e cinco mil, cento e onze reais e setenta e nove centavos) para a Gestão Municipal de Cuiabá, em quatro parcelas iguais de R\$ 111.277,95 (cento e onze mil, duzentos, setenta e sete reais e noventa e cinco centavos) conforme Anexo Único desta Resolução.

Parágrafo Único – O recurso de que trata o *caput* deste Artigo é destinado ao atendimento aos usuários que se encontram em fila de espera para a realização de procedimentos ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, no período de 120 (cento e vinte) dias, podendo ser prorrogado por mais 30 (trinta) dias.

[Assinatura]





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

Art. 2º - Que os procedimentos devem ser realizados em estabelecimentos credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS, para a efetivação dos procedimentos relacionados no Anexo Único desta Resolução.

Art. 3º - A relação dos usuários constantes na lista de espera deve ser regulada e autorizada pelo Gestor Municipal através da Central Municipal de Regulação de Cuiabá.

Parágrafo Único - As metas objetos desta Resolução não devem ser contabilizadas com as contratualizadas com o Município de Cuiabá, o que se caracterizaria dupla cobrança.

Art. 4º - O Gestor Municipal de Cuiabá deve apresentar mensalmente ao Gestor Estadual a listagem nominal dos usuários que realizaram os procedimentos constantes no Anexo Único desta Resolução, no período aprovado nesta Resolução, especificando o tipo de procedimento autorizado, bem como cópia do laudo dos exames e/ou cirurgias realizadas, no caso dos procedimentos de Alta Complexidade, para fins de acompanhamento da produção.

Parágrafo Único - O quantitativo de procedimentos autorizados não deve exceder o quantitativo físico e/ou financeiro estabelecido no Anexo Único desta Resolução.

Art. 5º - Após o recebimento da primeira parcela do recurso, a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá deve realizar a prestação de contas da execução dos serviços na CIB/MT.

Parágrafo Único – O repasse do recurso referente à segunda parcela fica condicionado à prestação de contas da execução dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data da assinatura.

Cuiabá/MT, 18 de maio de 2010.

Augusto Carlos Patti do Amaral
Presidente da CIB/MT

Andréia Fabiana dos Reis *
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 119 DE 18 DE MAIO DE 2010

QUADRO DE DETALHAMENTO POR PROCEDIMENTO
MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Procedimentos	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
211060011 - BIOMETRIA ULTRASSONICA MONOCULAR	69	24,24	1.672,56
211060020 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	14	12,34	172,76
211060054 - CERATOMETRIA	36	3,37	121,32
211060062 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO MINIMO 3 MEDIDAS	1	10,11	10,11
211060100 - FUNDOSCOPIA	24	3,37	80,88
211060119 - GONIOSCOPIA	4	6,74	26,96
211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA COM GRAFICO	262	24,24	6.350,88
211060143 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	1	24,24	24,24
211060208 - TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	6	6,74	40,44
211060224 - TESTE DE VISAO DE CORES	1	3,37	3,37
211060232 - TESTE ORTOPTICO	2	12,34	24,68
211060259 - TONOMETRIA	417	3,37	1.405,29
211060267 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	24	24,24	581,76
405050089 - EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	22	82,28	1.810,16
405050135 - IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	1	449,20	449,20
405050151 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	13	794,88	10.333,44
405050178 - IRIDECTOMIA CIRURGICA	7	294,46	2.061,22
405050224 - RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	6	335,72	2.014,32
405050259 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	25	25,00	625,00
405050275 - SINEQUIOTOMIA CIRURGICA	2	45,00	90,00
405050283 - SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	3	544,88	1.634,64
405050305 - SUTURA DE CORNEA	1	164,08	164,08
405050321 - TRABECULECTOMIA	15	513,34	7.700,10
405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	655	139,70	91.503,50
405040121 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR	1	794,88	794,88
405050097 - FACECTOMIA CX IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	712	443,00	315.416,00
Total	2.324		445.111,79