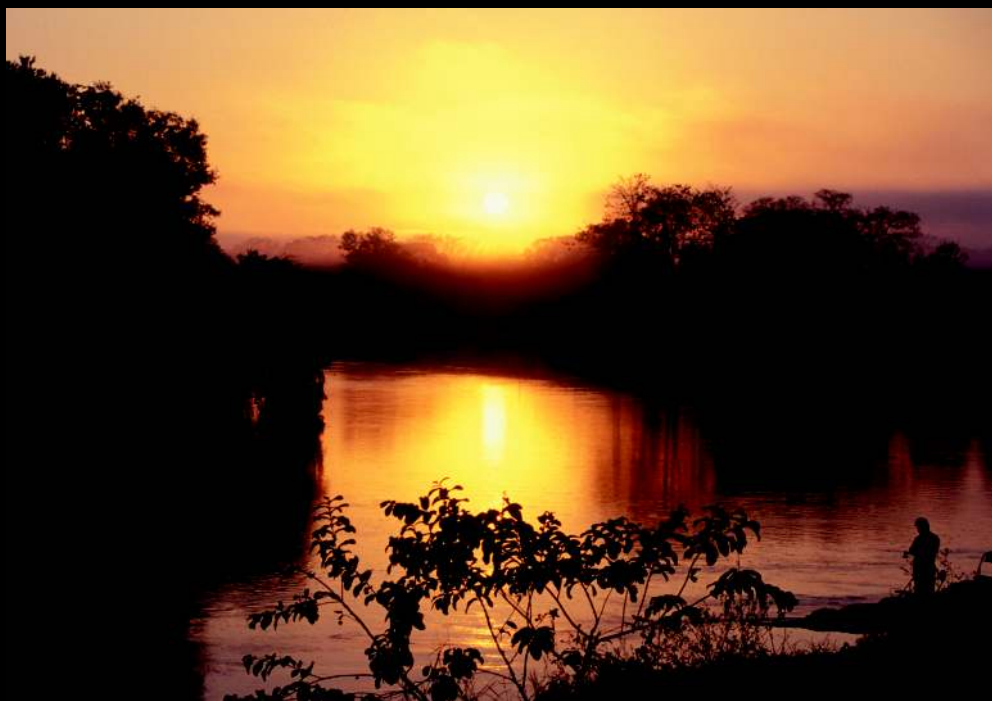


Resoluções

Conselho Estadual de Saúde
Comissão Intergestores Bipartite
2001



Secretaria de Estado de

SAÚDE

Série
Legislação da Saúde
em Mato Grosso

8

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Blairo Borges Maggi
Governador

Iraci Araújo Moreira
Vice-Governadora

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Augustinho Moro
Secretário

Antônio Augusto de Carvalho
Secretário Adjunto de Saúde

Carlos Alberto Capistrano de Pinho
Secretário Adjunto de Gestão

Resoluções

Conselho Estadual de Saúde
Comissão Intergestores Bipartite
2001



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

8

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Resoluções : Conselho Estadual de Saúde : Comissão
Ingestores Bipartite 2001 / Zenaide F. C. Rocha, Ione
Mariza Bortolotto (orgs.). -- Cuiabá, MT : Central de
Texto, 2005. -- (Série legislação da saúde em Mato
Grosso ; v. 8).

Vários colaboradores.

1. Política pública - Leis e legislação - Mato Grosso
2. Saúde pública - Leis e legislação - Mato Grosso
3. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Rocha, Zenaide F.
C. II. Bortolotto, Ione Mariza. III. Série.

ISBN: 85-88696-35-5

05-7622

CDU-34:614(817.2)(094)

Índices para catálogo sistemático:

1. Mato Grosso : Saúde pública : Resoluções : Direito
34:614(817.2)(094)

Correspondência

Secretaria de Estado de Saúde
Coordenadoria de Gestão do Sistema
Estadual de Informações de Saúde
Centro Político-Administrativo Bl 05
78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (65) 3613 5321 – Fax: (65) 3613 5361

e-mail: gis-spof@saude.mt.gov.br

Home page: www.saude.mt.gov.br

Zenaide F. C. Rocha • Ione Mariza Bortolotto (orgs.)

Resoluções

Conselho Estadual de Saúde
Comissão Intergestores Bipartite
2001



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

8

Cuiabá, MT
2005

Organizadores:

Ione Mariza Bortolotto
Zenaide Ferreira Camargo Rocha

Colaboradores:

Cristina Santos Botti
Isabel Gomes Pinto Feitosa de Freitas
Magali de Souza
Norma Fátima de Figueiredo Fernandes
Sônia Terezinha Hiller
Zulma Albuquerque de Siqueira

Foto da Capa

Ricardo Miguel Carrión Carracedo – Amanhecer no Rio Jauru – Banco C&C.

Editoração & Produção Gráfica:

CENTRAL DE TEXTO

Editoração: *Walter Galvão*

Coordenação da publicação

e fechamento de arquivo: *Ricardo Miguel Carrión Carracedo*

APRESENTAÇÃO

Continuamos neste volume a apresentação da legislação do SUS de Mato Grosso do ano 2001 com as resoluções emanadas do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão Intergestores Bipartite.

Esses dois órgãos deliberaram sobre temas caros ao SUS estadual, tais como o Plano Diretor de Regionalização – PDR e a Programação Pactuada e Integrada – PPI, fundamentais para a descentralização dos serviços. Também foram objeto de deliberação, dentre outros, a cessão dos servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA aos municípios, a definição dos medicamentos da farmácia básica de responsabilidade do Estado e dos municípios, os indicadores do Pacto da Atenção Básica e o Plano de Combate às Carências Nutricionais. E, como complemento à Lei 7.360 que instituiu o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da SES-MT, o Conselho Estadual de Saúde aprovou critérios para o enquadramento dos servidores, diminuindo as desigualdades antes existentes entre os trabalhadores das diversas categorias profissionais.

Desta forma a SES faz uso de todos os seus recursos para tornar-se mais eficiente e efetiva no desenvolvimento de suas macro funções enquanto gestora estadual do SUS para que o resultado seja a facilidade de acesso e a resolutividade dos serviços prestados aos cidadãos mato-grossenses.

Augustinho Moro
Secretário de Estado de Saúde

SUMÁRIO

1ª SEÇÃO – RESOLUÇÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 01/2001

Determina intervenção sanitária permanente,
pela Vigilância Sanitária, no serviço da Clínica de
Tratamento Renal de Cuiabá.....15

RESOLUÇÃO Nº 02/2001

Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde a utilizar
os critérios da Lei nº 6.170, de 06/01/93, para
enquadramento dos servidores em regime de
plantão na Lei nº 7.360/200016

RESOLUÇÃO Nº 03/2001

Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde a utilizar
os critérios da Lei 6.170, de 06/01/93, para
enquadramento dos servidores que percebem
adicional de insalubridade.....17

RESOLUÇÃO Nº 04/2001

Altera a composição da Comissão de Comunicação
do Conselho Estadual de Saúde.....18

RESOLUÇÃO Nº 05/2001

Aprova o Relatório Anual de Ação Governamental – 200019

RESOLUÇÃO Nº 06/2001

Define critérios e parâmetros para atividades de
Escala de Plantão e Regime Especial de
Tempo Integral.....20

RESOLUÇÃO Nº 07/2001

Credencia o Hospital Geral de Gaúcha do Norte
no Sistema Único de Saúde.....25

RESOLUÇÃO Nº 08/2001

Aprova o Plano de Trabalho Anual – 200126

RESOLUÇÃO Nº 09/2001

Define a composição da Comissão responsável pela
realização da Plenária Estadual.....27

RESOLUÇÃO Nº 10/2001

Autoriza a realização do curso de Técnico em Vigilância Sanitária e Ambiental	29
---	----

RESOLUÇÃO Nº 11/2001

Aprova a Proposta Orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde para o ano de 2002	30
--	----

2ª SEÇÃO – RESOLUÇÕES CIB

RESOLUÇÃO CIB Nº 002/01, DE 2 DE MARÇO DE 2001

Dispõe sobre a Relação Básica de Medicamentos e altera a Resolução CIB Nº 042/99.	35
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 003/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001

Dispõe sobre a definição das responsabilidades no cumprimento do Programa de Pré-natal e Parto Humanizado.....	43
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 005/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001

Dispõe sobre a aprovação do Programa de Fortalecimento da Escola Técnica de Saúde do Estado de Mato Grosso.....	50
---	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 006/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001

Dispõe sobre a reformulação do Projeto Vigisus no componente capacitação de Recursos Humanos.	51
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 007/01, DE 25 DE MAIO DE 2001

Dispõe sobre a Relação Básica de Medicamentos e altera a Resolução CIB nº 002/01	62
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 008/01, DE 25 DE MAIO DE 2001

Dispõe sobre a aprovação dos programas financiados pela Secretaria de Estado de Saúde/SES-MT, através de transferência fundo a fundo.	80
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 009/01, DE 25 DE MAIO DE 2001

Dispõe sobre a flexibilização do processo de implantação e implementação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Mato Grosso.	82
--	----

RESOLUÇÃO CIB Nº 010/01, DE 25 DE MAIO DE 2001	
Dispõe sobre aprovação do Teto Físico-financeiro do Hospital do Câncer de Mato Grosso.	87
RESOLUÇÃO CIB Nº 011/01, DE 25 DE MAIO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso.	89
REGIMENTO INTERNO	90
RESOLUÇÃO CIB Nº 012/01, DE 29 DE JUNHO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação do Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso.	95
RESOLUÇÃO CIB Nº 013/01, DE 29 DE JUNHO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação da Instrução Normativa para implantação e operacionalização das equipes de Saúde Bucal (ESB) no Programa de Saúde da Família nos municípios do Estado de Mato Grosso.	96
INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA INCLUSÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE MATO GROSSO	97
RESOLUÇÃO CIB Nº 014/01, DE 27 DE JULHO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação do Plano de Combate às Carências Nutricionais dos Municípios do Estado de Mato Grosso.	101
RESOLUÇÃO CIB Nº 015, DE 27 DE JULHO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação dos municípios do Estado de Mato Grosso para recebimento dos incentivos financeiros para inclusão da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família.	107
RESOLUÇÃO CIB Nº 016, DE 27 DE JULHO DE 2001	
Dispõe sobre o aumento dos leitos/SUS do Hospital do Câncer de Mato Grosso (HCMT).	110
RESOLUÇÃO CIB Nº 017, DE 27 DE JULHO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação dos municípios do Estado de Mato Grosso para integrar o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.	111

RESOLUÇÃO CIB Nº 018, DE 27 DE JULHO DE 2001

Dispõe sobre a definição das Unidades Hospitalares de Referência Secundária e Terciária no atendimento à gestante e recém-nascido de alto-risco do Estado.113

RESOLUÇÃO CIB Nº 019/01, DE 27 DE JULHO DE 2001

Dispõe sobre a prorrogação da assinatura do Termo de Adesão ao Cartão SUS dos municípios do Estado de Mato Grosso.....115

RESOLUÇÃO CIB Nº 020/01, DE 31 DE AGOSTO DE 2001

Dispõe sobre a prorrogação de prazo para entrega da documentação referente ao Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada e Integrada (PPI), Plano de Desenvolvimento de Investimentos (PDI) e habilitação do município de Cuiabá na NOAS/SUS/01116

RESOLUÇÃO CIB Nº 021, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre a habilitação dos municípios do Estado de Mato Grosso na NOB/SUS/01/96.117

RESOLUÇÃO CIB Nº 022, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre a cessão de servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.118

RESOLUÇÃO CIB Nº 023, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre os valores de cálculo dos recursos financeiros para as ações de média e alta complexidade de Vigilância Sanitária (VISA) do Estado de Mato Grosso.142

RESOLUÇÃO CIB Nº 024, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre o Termo de Ajuste e Metas das ações de Vigilância Sanitária e dá outras providências145

RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência dos municípios do Estado de Mato Grosso149

RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001

Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência à saúde do município de Cuiabá/MT205

RESOLUÇÃO CIB Nº 028/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre os Indicadores de Acompanhamento da Atenção Básica dos serviços de saúde para o Estado de Mato Grosso e dá outras providências	213
RESOLUÇÃO CIB Nº 029, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre a Reestruturação e Reformulação do Regimento Interno da CIB Regional da Baixada Cuiabana	229
RESOLUÇÃO CIB Nº 030/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre a aprovação do Plano de Combate às Carências Nutricionais (PMCCN) dos Municípios do Estado de Mato Grosso.....	234
RESOLUÇÃO CIB Nº 031/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre o critério ou distribuição de equipamentos de informática do componente RNIS (Rede Nacional de Informação em Saúde).....	236
RESOLUÇÃO CIB Nº 032, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre as competências da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT e da Fundação de Saúde de Cuiabá – FUSC, na gestão dos serviços de saúde no município de Cuiabá/MT	238
RESOLUÇÃO CIB Nº 033, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência à saúde do município de Cuiabá/MT	242
RESOLUÇÃO CIB Nº 034 DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre a habilitação do município de Cuiabá no Regime de Gestão Plena do Sistema Municipal (GPMS) da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS/01/01).....	245
RESOLUÇÃO CIB <i>Ad REFERENDUM</i> , DE 01 DE DEZEMBRO DE 2001	
Dispõe sobre a alteração de materiais permanentes para implantação e implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Mato Grosso	246

Nota: As Resoluções de nº 01, 04 e 025 não foram aprovadas pela plenária da Comissão Intergestores Bipartite.



1ª Seção

Resoluções do Conselho
Estadual de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 01/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992 e de acordo com a Reunião Ordinária de 14 de fevereiro de 2001, e ainda:

- considerando a denúncia dos pacientes que utilizam o serviço do Centro de Tratamento Renal – terceirizado pelo Hospital Geral, feita à Ouvidoria Geral do CES-MT;
- considerando a inspeção e reinspeção realizadas pela Vigilância Sanitária SES-MT, 14/11/00 e 13/02/01 respectivamente, que confirmaram algumas das irregularidades apontadas na denúncia e identificaram outras;
- considerando a não correção das irregularidades de maior gravidade notificadas no prazo estabelecido;
- considerando o serviço de hemodiálise da Clínica de Tratamento Renal ser credenciado pela Fundação de Saúde de Cuiabá;

RESOLVE:

Art. 1º. Determinar intervenção sanitária permanente, pela Vigilância Sanitária, no serviço da Clínica de Tratamento Renal para correção das irregularidades, dentro dos termos notificados.

Art. 2º. Encaminhar ao Secretário de Saúde do Município de Cuiabá e ao Diretor do Hospital Geral a denúncia protocolada na Ouvidoria do Conselho Estadual de Saúde e a deliberação do Pleno na reunião ordinária de 14/02/01, para conhecimento e providências necessárias ao cumprimento do contrato.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 14 de fevereiro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 02/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09/11/92, e de acordo com a Reunião Ordinária do dia 14/02/2001:

- considerando o que dispõe o Parágrafo 2º, artigo 16 da Lei nº 7.360, de 14/12/2000;
- considerando os critérios de enquadramento segundo o Parágrafo 1º do artigo 30 da Lei nº 7.360, de 14/12/2000;
- considerando que os efeitos financeiros da Lei nº 7.360, conforme o artigo 40, serão produzidos a partir de abril de 2001;
- considerando que, para tanto, a folha correspondente a abril de 2001 deverá estar pronta a ser encaminhada à Secretaria de Estado de Administração – SAD, no máximo, em 02/03/2001;

RESOLVE:

Art. 1º. Autorizar a Secretaria de Estado de Saúde a utilizar os mesmos critérios da Lei nº 6.170, de 06/01/93, para enquadramento dos servidores que atualmente trabalham em regime de plantão, no novo Plano de Carreira, Cargos e Salários aprovado pela Lei nº 7.360/2000, até a regulamentação do regime especial de trabalho pelo Conselho Estadual de Saúde.

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

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá- MT, 14 de fevereiro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 03/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09/11/92, e, de acordo com a Reunião Ordinária do dia 14/02/2001:

- considerando o que dispõe o Parágrafo 2º, artigo 16 da Lei nº 7.360, de 14/12/2000;
- considerando os critérios de enquadramento segundo o Parágrafo 1º do artigo 30 da Lei nº 7.360, de 14/12/2000;
- considerando que os efeitos financeiros de Lei nº 7.360, conforme o artigo 40, serão produzidos a partir de abril de 2001;
- considerando que, para tanto, a folha correspondente a abril de 2001 deverá estar pronta e ser encaminhada à Secretaria de Estado de Administração – SAD, no máximo, em 02/03/2001;

RESOLVE:

Art. 1º. Autorizar a Secretaria de Estado de Saúde a utilizar os mesmos critérios da Lei nº 6.170, de 06/01/93, para o enquadramento dos servidores que atualmente percebem adicional de insalubridade até a sua regulamentação pelo Conselho Estadual de Saúde.

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

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá- MT, 14 de fevereiro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 04/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992,

RESOLVE:

Alterar a composição da Comissão de Comunicação, conforme prevê o Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde, na Seção IV – artigo 10, Parágrafo Único.

ANA MARIA BOABAID DE C. COUTO

Representante da Secretaria de Estado de Saúde – SES

ALÍRIO ARTUR GUIMARÃES

Representante da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA

CÂNDIDO BARBOSA ALVARENGA

Representante da Federação Mato-grossense de Associações de Moradores de Bairro – FEMAB

ÂNGELA MARIA FERREIRA

Representante da Associação de Portadores de Deficiências

MARIA AUXILIADORA ROSSOLI DE CAMPOS

Representante de Associação de Proteção das Vítimas e Acidentes do Trabalho e Trânsito

Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua assinatura.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 6 de junho de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto

Secretário de Estado de Saúde

Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira

Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 05/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992, e de acordo com as Reuniões Ordinárias dos dias 09/05/01 e do dia 06/06/2001:

- considerando a necessidade de implementar a saúde da família em 50% da população até 12/2003;
- considerando que a meta 1 consiste na implantação do processo de Cooperação Técnica com os municípios em 100%, até 12/2003;
- considerando a necessidade de desenvolver e implementar na instituição uma política de planejamento, avaliação, controle, formação e capacitação, desenvolvimento e motivação em 100% dos recursos humanos, até 12/2003;
- considerando a necessidade de garantir em 100% o atendimento da demanda à assistência ambulatorial, até 12/2003;
- considerando a implantação das ações de Assistência Hospitalar, de modo a garantir o acesso a 100% dos usuários, até 12/2003;
- considerando a necessidade de implantar 14 Centrais de Vagas e regulação e organização da rede de serviços de referência em 100% das Regionais, até 12/2003;
- considerando a readequação da Rede Tecnológica e a expansão dos serviços de assistência, melhorando em 100% o nível de resolubilidade da Rede de Serviços de Saúde;
- considerando a realização da reforma administrativa-financeira e técnica-gerencial, descentralizando em 100% as unidades administrativas da SES – visando maior autonomia da gestão, até 12/2003;

RESOLVE:

Aprovar, por unanimidade, o Relatório Anual da Ação Governamental – 2000.

Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua assinatura.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 6 de junho de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 06/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992, e, de acordo com a Reunião Ordinária de 04/07/2001, e

Considerando a necessidade de se dar imediato cumprimento às disposições contidas no § 2º do artigo 16, da Lei 7.360, de 14 de dezembro de 2000, de acordo com a reunião ordinária de 04/07/2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Os critérios e parâmetros para a identificação das atividades específicas, decorrentes de imperiosa, temporária e comprovada necessidade de serviços que exijam do servidor o cumprimento de regime de trabalho diverso da jornada normal de 30 (trinta) horas de trabalho, passam a ser os constantes desta Resolução.

Art 2º. Consideram-se em exercício de atividades específicas, a título de Escala de Plantão, os servidores que executam seus serviços em Unidades Hospitalares, Ambulatoriais e Gerenciais de Assistência aos Usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, pertencentes à estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

§ 1º. Como Escala de Plantão, entende-se a jornada especial de trabalho executada em áreas específicas das Unidades da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT referidas no *caput* deste artigo, as quais, pelas naturezas de suas atribuições, exijam a convocação dos trabalhos de servidores, com a finalidade de manter o funcionamento de suas atividades, em caráter ininterrupto e diuturno de 24 horas/dia, incluindo sábados, domingos, dias santos e feriados.

§ 2º. Os servidores em Escala de Plantão ficam obrigados ao cumprimento da jornada de 40 (quarenta) horas semanais, distribuídas de acordo com as necessidades dos serviços das áreas às quais estejam vinculados, exceto àqueles ocupantes de cargos cujas jornadas de trabalho são fixadas por Leis que regulamentam suas respectivas profissões.

Art. 3º. Consideram-se em exercício de atividades específicas, a título de Regime Especial de Tempo Integral, os servidores que executam seus serviços nas Unidades da estrutura organizacional da SES/MT.

§ 1º. Como Regime Especial de Tempo Integral, entende-se a jornada especial de trabalho que, pelas características e peculiaridades das atividades a serem executadas, exija disponibilidade exclusiva do servidor para cumprimento de jornada semanal de 40 (quarenta) horas de trabalho.

§ 2º. O enquadramento do servidor no Regime Especial de Tempo Integral só poderá ocorrer quando as atividades inerentes à jornada especial de trabalho a serem por ele desenvolvidas ultrapassarem o período de 30 (trinta) dias consecutivos.

§ 3º. Enquadram-se, pelas suas características e peculiaridades, aos critérios estabelecidos no parágrafo anterior deste artigo, o exercício das seguintes funções e/ou atividades:

- I – servidores formalmente designados para o exercício de funções, nas condições de responsáveis ou executores de Planos de Ação e/ou Projetos Prioritários, constantes do Plano Estadual de Saúde;
- II – servidores que, cumulativamente com as funções dos seus respectivos cargos, sejam designados por Portaria do Secretário para comporem, na condição de membros, Grupos de Trabalho e Comissões, cujas atribuições a eles conferidas atêm-se ao cumprimento de prazos legais ou fixados administrativamente;
- III – servidores, na condição de responsáveis ou participantes, de processo de implantação de novos serviços e/ou novas Unidades da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, até o prazo máximo de 01 (um) ano;
- IV – servidor que, em caráter temporário e premente, e por período de até 180 (cento e oitenta) dias, venha substituir outro servidor em licença ou afastado por outros motivos previstos em lei, desde que comprovado que a ausência deste tenha concorrido para uma sobrecarga de trabalho nas atribuições daquele;
- V – servidores que, cumulativamente com as atribuições dos seus respectivos cargos, venham a exercer as funções de coordenador, supervisor, preceptor e instrutores de cursos realizados ou credenciados pela Escola de Saúde Pública Dr. Agrícola Paes de Barros, desde que as cargas horárias correspondentes a tais funções sejam superiores a 80 horas/curso/mês;
- VI – servidores que, por imperiosa necessidade dos trabalhos, tenham que exercer suas atividades em caráter contínuo e exclusivo no apoio direto aos Órgãos de Assessoramento Superior, de Administração Sistêmica, de Execução Programática e de Execução Local/Regional;

Art. 4º. O acréscimo financeiro na Folha de Pagamento decorrente de enquadramento de servidores no Regime Especial de Tempo Integral não pode ultrapassar o limite de 10% (dez por cento) do valor bruto da Folha de Pagamento dos servidores da ativa.

Art. 5º. As situações abaixo discriminadas levam os servidores nelas enquadrados à automática e compulsória exclusão do Regime Especial de Tempo Integral:

- I – nomeação para o exercício de Cargo Comissionado, de qualquer natureza;
- II – assunção de outras atividades e/ou funções extra Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, face à impossibilidade do cumprimento da jornada especial de 40 (quarenta) horas semanais de trabalho;
- III – enquadramento no regime de Escala de Plantão.

Parágrafo Único. O servidor submetido ao Regime Especial de Tempo Integral que, por motivo de viagem a serviço, venha a se afastar por período superior a 10 (dez) dias no mês, consecutivos ou interpolados, terá, como substitutivo das diárias cabíveis, o pagamento relativo às suas despesas com hospedagem e alimentação efetuados diretamente pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, aos respectivos estabelecimentos.

Art. 6º. O enquadramento do servidor na jornada especial correspondente à Escala de Plantão ou ao Regime Especial de Tempo Integral será precedido de solicitação, devidamente fundamentada em formulário próprio, formalizada pela Chefia da Superintendência na qual suas atividades se encontram vinculadas, dirigida ao Secretário de Estado de Saúde, para apreciação, o qual, se considerá-la pertinente ao interesse institucional, expedirá a Portaria concessiva do direito ao respectivo enquadramento.

Parágrafo Único. Fica aprovado o modelo do formulário padrão constante do Anexo I desta Resolução, relativo à solicitação de enquadramento do servidor às correspondentes jornadas de trabalho especiais.

Art. 7º. Para fins de controle, acompanhamento, avaliação e transparência, trimestralmente, caberá à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT fazer publicar Portaria contendo a relação nominal dos servidores enquadrados no Regime Especial de Tempo Integral ou em Escala de Plantão.

Parágrafo Único. No final de cada exercício, as Portarias relativas aos enquadramentos dos servidores no Regime Especial de Tempo Integral ou em Escala de Plantão perderão a sua validade em 31 de dezembro do ano correspondente, e suas convalidações, ou não, por novas Portarias, deverão ser objeto de novas solicitações, nas quais os motivos justificadores de suas continuidades estejam consubstancialmente comprovados.

Art. 8º. Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação, contando os seus efeitos financeiros a contar de 1º de julho de 2001.

Art. 9º. Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá- MT, 4 de julho de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

ANEXO I DA RESOLUÇÃO Nº 06/2001

FORMULÁRIO PADRÃO PARA SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL EM TEMPO INTEGRAL E/OU ESCALA DE PLANTÃO

Unidade solicitante: _____

Superintendência: _____

I – Solicitação de Jornada Especial de Trabalho pela chefia imediata

Nome do Servidor: _____

Escala de Plantão: ☐

Regime Especial em Tempo Integral: ☐

Justificativa (baseada na Resolução nº 06/2001 do CES):

/ /

Assinatura da chefia solicitante

Data da solicitação

II – Informação da Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos:

2.1 – Enquadramento atual:

Cargo: Perfil Profissional:

Profissional de Nível Superior do SUS Ocupacional: _____

Técnico do SUS

Assistente do SUS

Apoio dos serviços do SUS

Classe: A ☐ B ☐ C ☐

2.2 – Teto Financeiro (Artigo 4º da Resolução nº 06/2001 do CES)

Disponível ☐

Não Disponível ☐

2.3 – Número médio de diárias autorizadas por mês no ano de 2000

(Parágrafo único do Artigo 5º da Resolução nº 06/2001 do CES) _____

/ /

Responsável pela Informação da CARH

Data da solicitação

III – Manifestação da Superintendência a que se vincula a unidade solicitante:

De acordo:

/ /

Assinatura do Superintendente

Data da solicitação

IV – Apreciação conclusiva do Secretário de Estado de Saúde:

Autorizo, à CARH para inclusão da remuneração correspondente ao Regime Especial em Tempo Integral e/ou Escala de Plantão ao servidor, a partir desta data.

/ /

Júlio Strubing Müller Neto

Data

RESOLUÇÃO Nº 07 / 2001

O Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22 de 9 de novembro de 1992, e de acordo com a Reunião Ordinária de 01/08/2001:

- considerando que o município de Gaúcha do Norte tem um único hospital e este não é credenciado pelo sistema;
- considerando o difícil acesso que a população tem de estar se locomovendo até outros municípios da Regional, dificultando, assim, o atendimento da população;

RESOLVE:

Art. 1º. Credenciar o Hospital Geral de Gaúcha do Norte, na Regional de Água Boa, na área Ambulatorial e Hospitalar no Sistema Único de Saúde para atendimento em radiologia, eletrocardiograma, inclusive urgência nos horários noturno, nos feriados e fins de semana, cadastrando 09 (nove) leitos para atendimento em clínica geral, pediatria e GO/Obstetrícia.

Parágrafo Único. A Diretoria do Hospital de Gaúcha do Norte tem prazo de 120 (cento e vinte) dias para providenciar Laboratório de Patologia Clínica no referido Hospital. Os procedimentos de patologia clínica em pacientes internados deverá ser lançado na AIH com o CNPJ do município.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 22 de agosto de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 08/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992, e de acordo com a Reunião Ordinária do dia 4 de julho de 2001:

- considerando a Lei 7.225, de 22.12.99, que aprova o Plano Plurianual do Governo do Estado (PPA), para o quadriênio 2000/2003;
- considerando que o PPA norteia o conteúdo do Plano Estadual de Saúde (PES) para o quadriênio 2000-2003;
- considerando que o PTA tem como eixo de referência o PES e engloba os projetos prioritários, metas e ações da SES, refletindo a Política de Saúde do Estado de Mato Grosso; e
- considerando a implantação da Agenda Nacional de Saúde, para o ano de 2001, e a Portaria nº 393, de 29.03.01;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar, por unanimidade, o Plano de Trabalho Anual – PTA/2001, conforme anexo I.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor a partir da data da sua assinatura. Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 4 de julho de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

Reproduz por ter saído incompleta.

RESOLUÇÃO Nº 09/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992, e de acordo com a Reunião Ordinária do dia 04 de julho de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Definir a composição da Comissão responsável pela realização da Plenária Estadual, conforme deliberação aprovada na última reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde:

Representantes do Governo, Prestadores de Serviço e Trabalhadores do Setor Saúde

- Alírio Artur Guimarães – FUNASA
- Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto – SES/MT
- Luiz Soares – COSEMS/MT
- Maria de Anunciação Silva – COREN/MT
- Nina Rosa Ferreira Soares – UFMT
- Zulma Albuquerque de Siqueira – Secretária Geral/CES/MT

Representantes dos Usuários

- Cândido Barbosa Alvarenga – FEMAB
- Lourenço Fernandes de Almeida – NOPS
- Maria Cândida do Nascimento – CUT
- Maria Auxiliadora Silva e Silva – SINTEP
- Maria Divina de Santana – FETAGRI
- Leila Maria Boabaid Levi – NEOM

Apoio

- Magali de Souza – Assistente Administrativo

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua assinatura.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 16 de julho de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 10/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 9 de novembro de 1992, e de acordo com a Reunião Ordinária de 01/08/2001:

- considerando que compete ao SUS, nos termos da Constituição Federal e da Lei Orgânica de Saúde, a formação de recursos humanos para a saúde, estando a Escola Técnica de Saúde de Mato Grosso;
- considerando que o curso de Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental representa valiosa contribuição para a formação dos profissionais necessários à operacionalização da rede de serviços da área da Saúde e consolidação do Sistema Único de Saúde em Mato Grosso;
- considerando que o Curso de Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental está em consonância com a deliberação das Conferências de Saúde, Política de Saúde e Política de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde de Mato Grosso;
- considerando a Lei de Diretrizes e Bases LDB – nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996;
- considerando o Parecer nº 441/93 do Conselho Federal de Educação, aprovado em 05/08/93;

RESOLVE:

Art. 1º. Pronunciar favoravelmente à autorização do Curso de Técnico em Vigilância Sanitária e Ambiental, com a respectiva validação de certificado de todos os seus participantes considerados aptos, após o relatório de verificação “in loco” da assessoria pedagógica da SEDUC/MT.

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

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 31 de outubro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

RESOLUÇÃO Nº 11/2001

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, e ainda:

- considerando o que dispõe o Capítulo IV – Seção 1 Das Competências, no artigo 4º, inciso II, com base nas políticas de saúde, a competente proposição do orçamento do Sistema Único de Saúde – SUS;
- considerando a Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000, que normatiza as finanças públicas, em consonância com a responsabilidade na gestão fiscal;
- considerando a Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO e do Plano Plurianual – PPA que originou nova estrutura programática do orçamento, assim como o conjunto de projetos / atividades previstas no Plano de Trabalho Anual – PTA da Secretaria de Estado de Saúde;

RESOLVE:

Artº 1º. Aprovar a Proposta Orçamentária da Secretaria Estadual de Saúde, a vigorar no exercício Orçamentário Financeiro do ano de 2002, conforme documento em anexo.

Artº 2º. Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Registrada, publicada, cumpra-se.

Conselho Estadual de Saúde, em Cuiabá-MT, 24 de setembro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde
Presidente do CES/MT

Homologada:

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado de Mato Grosso

**PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2002 DA DESPESA POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA,
FONTE, CATEGORIA ECONÔMICA E GRUPO DESPESA**

Fonte	Dotação Estimada (A)	Despesas Correntes				Despesas de Capital			
		Pessoal (B)	Custeio (C)	Total (D = B+C)	Obras (E)	Equipamentos (F)	Transferência a Municípios (G)	Total (H = G+E+F)	
118 – Convênios firmados pelos Órgãos da Administração Direta	5.172.396,00	–	55.000,00	55.000,00	–	5.117.396,00	–	5.117.396,00	
119 – Recursos do Ministério da Saúde – SUS	18.211.184,00	–	6.769.118,00	6.769.118,00	2.601.006,00	6.607.547,00	2.233.513,00	11.442.066,00	
126 – Recursos para apoio ao Desenvolvimento das Atividades Ambulatoriais	101.265.000,00	–	90.265.000,00	90.265.000,00	10.000.000,00	1.000.000,00	–	11.000.000,00	
134 – Recursos destinados ao Desenvolvimento das Ações da Saúde	133.100.921,00	80.175.000,00	34.151.018,00	114.326.018,00	7.414.903,00	10.680.000,00	680.000,00	18.774.903,00	
240 – Recursos diretamente arrecadados pelos Órgãos da Administração Direta	294.200,00	–	294.200,00	294.200,00	–	–	–	–	
Total^(a) SES/FES	258.043.701,00	80.175.000,00	131.534.336,00	211.709.336,00	20.015.909,00	23.404.943,00	2.233.513,00	46.334.365,00	

continua...

**PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA 2002 DA DESPESA POR UNIDADE ORÇAMENTÁRIA,
FONTE, CATEGORIA ECONÔMICA E GRUPO DESPESA**

Fonte	Dotação Estimada (A)	Despesas Correntes			Despesas de Capital			
		Pessoal (B)	Custeio (C)	Total (D = B+C)	Obras (E)	Equipamentos (F)	Transferência a Municípios (G)	Total (H = G+E+F)
126 – Recursos para apoio ao Desenvolvimento das Atividades Ambulatoriais	2.200.000,00	-	2.200.000,00	2.200.000,00	-	-	-	-
134 – Recursos destinados ao Desenvolvimento das Ações da Saúde	4.839.853,00	4.839.853,00	-	4.839.853,00	-	-	-	-
Total⁽²⁾ FCRDAC	7.039.853	4.839.853,00	2.200.000,00	7.039.853,00	-	-	-	-
Total Saúde	265.083.554,00	85.014.853,00	133.734.336,00	218.749.189,00	20.015.909,00	23.404.943,00	2.233.513,00	46.334.365,00

2^a Seção

Resoluções CIB



RESOLUÇÃO CIB Nº 002/01, DE 2 DE MARÇO DE 2001.

Dispõe sobre a Relação Básica de Medicamentos e altera a Resolução CIB Nº 042/99.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a necessidade de garantir cobertura de assistência farmacêutica básica para todos os municípios do Estado;
- II – a Portaria 1.882/GM, de 18 de dezembro de 1997, do Ministério da Saúde;
- III – as orientações propostas pela Comissão Intergestores Tripartite pelo Ofício Circular Nº 058/98 da Secretaria de Políticas de Saúde, de 6 de novembro de 1998, que trata das contrapartidas financeiras para a cobertura da assistência farmacêutica básica;
- IV – a necessidade de estabelecer a relação de medicamentos básicos para o Estado de Mato Grosso;
- V – as disposições da Portaria Nº 176/GM de 08 de março de 1999;
- VI – o que preconiza a Portaria GM Nº 1.077/99, de 24 de agosto de 1999 e também pelo Ofício Circular Nº 78, de 28 de outubro de 1999, do Senhor Secretário de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a Relação Básica de Medicamentos para o Estado de Mato Grosso discriminada pela Resolução CIB Nº 042/99, de 3 de dezembro de 1999, que passa a vigorar na forma do ANEXO I desta Resolução.

Art. 2º. A Relação Básica de Medicamentos, composta por 53 itens, se constitui dos medicamentos básicos e essenciais para a assistência básica e deverá ser garantida por todos os municípios do Estado de Mato Grosso.

Art. 3º. Os recursos para financiamento da Relação Básica de Medicamentos correspondem a um mínimo de R\$ 3,88 (três reais e oitenta e oito centavos) por habitante/ano, assim discriminados para cada nível de governo:

- a) Recurso de contrapartida da esfera federal igual a R\$ 1,15 (um real e quinze centavos) por habitante/ano;
- b) Recurso de contrapartida da esfera estadual igual a R\$ 2,10 (dois reais e dez centavos) por habitante/ano;

- c) Recurso de contrapartida da esfera municipal igual a R\$ 0,63 (sessenta e três centavos de real) por habitante/ano.

Art. 4º. Os recursos especificados no artigo anterior serão destinados à assistência farmacêutica básica e os repasses aos municípios cumprirão os seguintes critérios:

- I – parte dos recursos da esfera federal, R\$ 1,00 (um real) por habitante/ano, serão repassados diretamente ao Fundo Municipal de Saúde dos municípios habilitados segundo a Norma Operacional Básica 01/96;
- II – os R\$ 0,15 (quinze centavos de real) restantes, da esfera federal serão repassados ao Fundo Estadual de Saúde, para a aquisição dos medicamentos destinados ao Programa de Saúde Mental e que, posteriormente, serão distribuídos aos municípios, nos termos do Artigo 7º e 8º e respectivos parágrafos da Portaria GM, nº 1.077, de 24 de agosto de 1999;
- III – os recursos da esfera estadual, R\$ 2,10 (dois reais e dez centavos) por habitante/ano serão repassados, na forma de medicamentos, aos municípios habilitados segundo a Norma Operacional Básica 01/96, em conformidade com o ANEXO II desta Resolução;
- IV – os recursos da esfera municipal, R\$ 0,63 (sessenta e três centavos de real) por habitante/ano deverão estar expressos na programação anual de assistência farmacêutica básica do município para a aquisição dos medicamentos de contrapartida municipal, como consta da relação de medicamentos discriminados pelo ANEXO III desta Resolução.

Art. 5º. O repasse dos recursos federal e estadual aos municípios de que trata os artigos anteriores estão condicionados ao cumprimento da programação de assistência farmacêutica básica anual e também o que preconiza a Portaria GM nº 1.077, de 24 de agosto de 1999.

Art. 6º. Os medicamentos *Diltiazem, Hidralazina, Espironolactona, Amlodipina e Metformina* estarão disponíveis apenas nos serviços de referência para o atendimento de hipertensos e diabéticos cadastrados para a dispensação desses medicamentos.

Art. 7º. Em decorrência do que preconiza a Portaria GM nº 1.077 de 24 de agosto de 1999, e em especial seu artigo 7º e respectivos parágrafos, fica a Secretaria de Estado de Saúde responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos relativos à Saúde Mental, bem como os medicamentos discriminados no ANEXO II desta Resolução, ressalvado o que diz respeito ao Artigo 5º e inciso IV desta Resolução.

Art. 8. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CIB 042/99, de 03 de dezembro de 1999.

Dejair José Pereira
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 002/2001, DE 2 DE MARÇO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
ANTIBIÓTICOS	APRESENTAÇÃO
Estearato de Eritromicina	125 mg suspensão oral Caixa c/ 50
Penicilina Procaína	400.000 UI Caixa c/50
Amoxicilina	suspensão Caixa c/ 50
Ampicilina	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Sulfametoxazol + Trimetropim	Suspensão Caixa c/ 50
Sulfametoxazol + Trimetropim	comprimidos Caixa c/ 500
CARDIOVASCULARES	APRESENTAÇÃO
Metildopa	500 mg comprimidos Caixa c/500
Captopril	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Enalapril	20 mg Caixa c/ 500
Hidroclorotiazida	50 mg comprimidos Caixa c/ 500
Furosemida	40 mg Caixa c/ 500
Propanolol	40 mg Caixa c/ 500
Nifedipina	20 mg comprimidos Caixa c/ 500
Atenolol	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Dinitrato de Isossorbida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Digoxina	0,25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Diltiazem	30 mg comprimidos Caixa c/ 500
Hidralazina	25 mg comprimidos Caixa c/500
Espironolactona	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Amlodipina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500

continua

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 002/2001, DE 2 DE MARÇO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
HIPOGLICEMIANTE ORAL	APRESENTAÇÃO
Insulina Humana NPH	solução injetável frascos Caixa c/ 50
Glibenclamida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metformina cloridrato	caixa com 30 comprimidos
SAÚDE MENTAL	APRESENTAÇÃO
Diazepam	10 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenobarbital	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenitoína	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Amitriptilina	25 mg comprimidos Caixa c/ 200
Haloperidol	5 mg comprimidos Caixa c/ 200
Carbamazepina	200 mg comprimidos Caixa c/ 200
Clorpromazina	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Prometazina	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
ANALGÉSICOS ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
Paracetamol	100 mg solução oral frascos Caixa c/ 50
AAS	100 mg comprimidos Caixa c/ 500
AAS	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Dipirona Gotas	frascos Caixa c/ 50
ANTI PARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	20 mg/ml suspensão oral frascos Caixa c/ 50
Mebendazol	100 mg comprimidos Caixa c/ 300
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metronizadol	4% mg frascos Caixa c/ 50

continua

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 002/2001, DE 2 DE MARÇO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
BRONCODILATADORES	APRESENTAÇÃO
Salbutamol	0,04% xarope-frascos Caixa c/ 50
Salbutamol	gotas p/ aerosol-frascos
SAÚDE DA MULHER	APRESENTAÇÃO
Ácido Fólico	comprimidos Caixa c/ 500
Desogestrel+Etilestradiol	150+30 mcg Caixa c/ 1 cartela
Estriol	1mg comprimidos Caixa c/ 20
Estriol	conjunto c/ bisnaga+aplicador Caixa c/ 1
Hioscina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500
Medroxiprogesterona	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metoclopramida	10 mg comprimidos caixa c/ 500
Metronidazol	geléia vaginal Caixa c/ 50
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Nistatina	25.000 U/g creme vaginal Caixa c/ 50
ANTIANÊMICO	APRESENTAÇÃO
Sulfato Ferroso	25mg solução oral frascos 30 ml Caixa c/ 50
SAL REIDRATANTE	APRESENTAÇÃO
Sais de Reidratação Oral	envelopes Caixa c/ 500

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 002, DE 2 DE MARÇO DE 2001

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO	
ANTIBIÓTICOS	APRESENTAÇÃO
Estearato de Eritromicina	125 mg suspensão oral Caixa c/ 50
Penicilina Procaína	400.000 UI Caixa c/50
Amoxicilina	suspensão Caixa c/ 50
Ampicilina	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Sulfametoxazol + Trimetropim	Suspensão Caixa c/ 50
Sulfametoxazol + Trimetropim	comprimidos Caixa c/ 500
CARDIOVASCULARES	APRESENTAÇÃO
Metildopa	500 mg comprimidos Caixa c/500
Captopril	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Enalapril	20 mg Caixa c/ 500
Hidroclorotiazida	50 mg comprimidos Caixa c/ 500
Furosemida	40 mg Caixa c/ 500
Propanolol	40 mg Caixa c/ 500
Nifedipina	20 mg comprimidos Caixa c/ 500
Atenolol	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Dinitrato de Isossorbida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Digoxina	0,25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Diltiazem	30 mg comprimidos Caixa c/ 500
Hidralazina	25 mg comprimidos Caixa c/500
Espironolactona	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Amlodipina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500

continua

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 002, DE 2 DE MARÇO DE 2001

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO	
HIPOGLICEMIANTE ORAL	APRESENTAÇÃO
Insulina Humana NPH	solução injetável frascos Caixa c/ 50
Glibenclamida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metformina cloridrato	caixa com 30 comprimidos
SAÚDE MENTAL	APRESENTAÇÃO
Diazepam	10 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenobarbital	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenitoína	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Amitriptilina	25 mg comprimidos Caixa c/ 200
Haloperidol	5 mg comprimidos Caixa c/ 200
Carbamazepina	200 mg comprimidos Caixa c/ 200
Clorpromazina	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Prometazina	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
ANALGÉSICOS ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
Paracetamol	100 mg solução oral frascos Caixa c/ 50
ANTI PARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	20 mg/ml suspensão oral frascos Caixa c/ 50
BRONCODILATADORES	APRESENTAÇÃO
Salbutamol	0,04% xarope-frascos Caixa c/ 50
Salbutamol	gotas p/ aerosol-frascos

ANEXO III
RESOLUÇÃO CIB Nº 002/2001, DE 2 DE MARÇO DE 2001

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELOS MUNICÍPIOS	
ANALGÉSICOS ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
AAS	100 mg comprimidos Caixa c/ 500
AAS	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Dipirona Gotas	frascos Caixa c/ 50
ANTI PARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	100 mg comprimidos Caixa c/ 300
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metronizadol	4% mg frascos Caixa c/ 50
SAÚDE DA MULHER	APRESENTAÇÃO
Ácido Fólico	comprimidos Caixa c/ 500
Desogestrel+Etilestradiol	150+30 mcg Caixa c/ 1 cartela
Estriol	1mg comprimidos Caixa c/ 20
Estriol	conjunto c/ bisnaga+aplicador Caixa c/ 1
Hioscina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500
Medroxiprogesterona	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metoclopramida	10 mg comprimidos caixa c/ 500
Metronidazol	geléia vaginal Caixa c/ 50
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Nistatina	25.000 U/g creme vaginal Caixa c/ 50
ANTIANÊMICO	APRESENTAÇÃO
Sulfato Ferroso	25mg solução oral frascos 30 ml Caixa c/ 50

Dejair José Pereira
 Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
 Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 003/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

Dispõe sobre a definição das responsabilidades no cumprimento do Programa de Pré-natal e Parto Humanizado.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Plano Estadual de Saúde, que define prioridades da assistência no Estado e a melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços de saúde;
- II – o Pacto dos gestores municipais para a melhoria dos indicadores da Atenção Básica;
- III – as Portarias do Ministério da Saúde GM/MS Nº 569, 570, 571, 572 de 1 de junho de 2000, que instituem o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

RESOLVE:

Art. 1º. Definir as responsabilidades dos órgãos de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, dos prestadores de serviços, o fluxo das usuárias no Sistema de Atendimento à Gestante no cumprimento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

Art. 2º. As responsabilidades de que trata o artigo anterior ficam assim definidas:

§ 1º – Da Secretaria Estadual de Saúde:

I – NÍVEL REGIONAL

- Receber, revisar e validar a proposta de adesão dos municípios e encaminhar à CIB Regional;
- Capacitar e assessorar os municípios;
- Acompanhar e avaliar os indicadores;
- Supervisionar os hospitais.

II – NÍVEL CENTRAL

- Receber, revisar e encaminhar à CIB Estadual, para aprovação, os Termos de Adesão e, posteriormente, encaminhá-los ao Ministério da Saúde;
- Capacitar e assessorar os municípios;
- Capacitar e assessorar os Pólos Regionais.

§ 2º – Do Prestador Hospitalar:

- Garantir o atendimento humanizado da gestante e recém-nascido;
- Estimular o aleitamento materno;
- Em caso de necessidade de transferência da gestante e/ou recém-nascido para outra unidade hospitalar, a unidade de origem deverá assegurar o atendimento até que seja providenciada a vaga e o transporte pela Secretaria Municipal de Saúde ou Central de Regulação;
- Providenciar a vacina anti-RH à gestante com RH negativo (-);
- Comprometer-se com a implantação do Partograma;
- Estimular o parto normal;
- Cumprir o pacto nacional pela redução de cesárea;
- Não cobrar qualquer tipo de procedimento à pacientes do SUS.

§ 3º – Da Secretaria Municipal de Saúde:

- Definir a rede de atendimento e preencher o Termo de Adesão;
- Fazer a pactuação com as unidades hospitalares de baixo e alto risco;
- Garantir a consulta da puérpera até 42 dias após o parto;
- Responsabilizar-se pelo pré-natal, cartão da gestante, orientação geral, visita e encaminhamento ao hospital maternidade em que será realizado o parto;
- Acompanhar os indicadores de mortalidade materna e perinatal;
- Providenciar o agendamento das consultas de acompanhamento do recém-nascido;
- Realizar supervisão, controle e avaliação dos hospitais;
- Implantar, nas unidades de saúde, o protocolo de atendimento à gestante;
- Autorizar e emitir as AIHs;
- Normatizar o fluxo das usuárias;
- Incentivar a criação do hospital Amigo da Criança e Maternidade Segura.

§ 4º – Do Conselho Municipal de Saúde:

- Aprovar o Termo de Adesão ao Programa de Humanização ao Pré-natal e Parto do município;
- Acompanhar e fiscalizar a execução do Programa.

§ 5º – Da Comissão Intergestores Bipartite Estadual:

- Aprovar e acompanhar os Termos de Adesões dos municípios do Estado;

- Habilitar os hospitais que apresentarem propostas de implantação do Hospital Amigo da Criança.

§ 6º – Da Comissão Intergestores Bipartite Regional:

- Aprovar os termos de adesão dos municípios e seus respectivos termos de compromissos;
- Realizar, em caso de irregularidades, ações de supervisão e solicitação de auditoria em Nível Central;
- Sensibilizar os gestores para implantar no município o Hospital Amigo da Criança e Maternidade Segura;
- Acompanhar o pacto na região;
- Criar o Comitê Regional de Mortalidade Materna e Peri-natal.

Art. 3º. Criar o Termo de Compromisso para garantir o acesso à Referência Hospitalar à Gestante e ao Recém-nascido de Baixo e Alto Risco, de acordo com os Anexos I e II desta Resolução.

Art. 4º. A Superintendência de Atenção Integral fica autorizada a definir o fluxo da documentação necessária ao processo de habilitação dos municípios pleiteantes.

Art. 5º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Dejair José Pereira
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 003/2001, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

**TERMO DE COMPROMISSO PARA GARANTIR O ACESSO À REFERÊNCIA HOSPITALAR À
GESTANTE E RECÉM-NASCIDO DE BAIXO RISCO**

O TERMO DE COMPROMISSO que entre si celebram a Secretaria Municipal de Saúde de _____, o Estado de Mato Grosso e o Hospital _____, visando a garantia de atendimento à Gestante e ao Recém-nascido de Baixo Risco.

A Secretaria Municipal de Saúde de _____, inscrita no CNPJ sob o número _____, neste ato representada pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, Sr(a) _____, (estado civil) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, doravante denominado(a) apenas Secretário(a) Municipal de Saúde de _____ e o Hospital _____, inscrito no CNPJ, sob o nº _____, neste ato representado por seu(ua) Diretor(a) Clínico(a) _____, (estado civil) _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, tendo em vista o que dispõe as Portarias nº 569, 570, 571, 572 GM/MS, de 1 de junho de 2000, as quais referem-se ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Compromisso para a garantia sistemática de atendimento à Gestante e ao Recém-nascido de Baixo Risco, nos termos e prerrogativas das referidas portarias e o que estabelece na resolução CIB Nº _____.

A estimativa anual de Gestante de Baixo Risco do município é de _____.

A vigência do presente Termo de Compromisso terá início após a publicação de assinatura do Termo de Adesão ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de _____, no Diário Oficial da União (DOU).

Fica a cargo da Comissão Intergestores Bipartite Estadual e da Comissão Intergestores Bipartite Regional julgar eventuais questões oriundas da execução deste termo.

E por terem lido juntos as referidas Portarias, e por estarem assim justos e pactuado, os partícipes firmam o presente pacto em 3 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença de duas testemunhas infra-assinadas e com o consenso posterior da Regional de Saúde de _____.

Secretário Municipal de Saúde
CIC:
RG:

Diretor Clínico
CIC
RG

Testemunhas:

CIC:
RG:

CIC:
RG:

Diretor do Escritório Regional de Saúde
CIC:
RG:

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 003/2001, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

**TERMO DE COMPROMISSO PARA GARANTIR O ACESSO À REFERÊNCIA HOSPITALAR À
GESTANTE E RECÉM-NASCIDO DE ALTO RISCO**

O TERMO DE COMPROMISSO que entre si celebram a Secretaria Municipal de Saúde de _____, Estado de Mato Grosso e o Hospital _____, visando a garantia de atendimento à Gestante de Alto Risco e Recém-nascido.

A Secretaria Municipal de Saúde de _____, inscrita no CNPJ sob o número _____, neste ato representada pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde Sr(a) _____, (estado civil) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, doravante denominado(a) apenas Secretário(a) Municipal de Saúde de _____ e o Hospital _____, inscrito no CNPJ sob o número _____, neste ato representado por seu(ua) Diretor(a) Clínico(a) _____, (estado civil) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, tendo em vista o que dispõe as Portarias nº 569, 570, 571, 572 GM/MS, de 01 de junho de 2000, as quais referem-se ao Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Compromisso para a garantia sistemática de atendimento à gestante de Alto Risco e Recém-nascido, nos termos e prerrogativas das referidas Portarias e o que estabelece na Resolução CIB Nº _____.

A estimativa anual de Gestante de Alto Risco do município é de _____.

A vigência do presente Termo de Compromisso terá início após a publicação de assinatura do Termo de Adesão ao Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde de _____ no Diário Oficial da União (DOU).

Fica a cargo da Comissão Intergestores Bipartite Estadual e da Comissão Intergestores Bipartite Regional julgar eventuais questões oriundas da execução deste termo.

E por terem lido juntos as referidas Portarias, e por estarem assim justos e pactuado, os partícipes firmam o presente pacto em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença de duas testemunhas infra-assinadas e com o consenso posterior da Regional de Saúde de _____.

Secretário Municipal de Saúde
CIC
RG

Diretor Clínico
CIC
RG

Testemunhas:

CIC:
RG:

CIC:
RG:

Diretor do Pólo Regional de Saúde
CIC:
RG:

RESOLUÇÃO CIB Nº 005/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação do Programa de Fortalecimento da Escola Técnica de Saúde do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Política de Saúde do Estado de Mato Grosso;
- II – o Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2000/2003;
- III – a Programação Pactuada e Integrada do Estado de Mato Grosso;
- IV – a Portaria nº 1.298, de 28 de novembro de 2000 do Ministério da Saúde;
- V – o contrato de empréstimo 1215/OC/BR firmado entre o governo brasileiro através do Ministério da Saúde e o Banco Interamericano de Desenvolvimento, que determina em seu regulamento operacional aprovação de financiamento pela Comissão Intergestores Bipartite;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar, para o Componente II do Programa de Formação dos Auxiliares de Enfermagem (PROFAE), que compreende o fortalecimento das instâncias formadoras e reguladoras de recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), três subprojetos para serem desenvolvidos pela Escola Técnica de Saúde: Tecnologia Educacional, Biblioteca e Implantação do processo de descentralização dos cursos de habilitação profissional de nível médio.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 006/01, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

Dispõe sobre a reformulação do Projeto Vigisus no componente capacitação de Recursos Humanos.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a necessidade de reformulação dos cursos dentro da lógica do eixo da Saúde da Família;
- II – que a proposta das capacitações a serem financiadas pelo Projeto Vigisus foram reprogramadas pelo Pólo de Capacitação em Saúde da Família;
- III – que a reprogramação refere-se aos recursos dos convênios 1.595/99 e 1.307/99 das áreas programáticas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Controle das Doenças da Amazônia Legal e Saúde das Populações Indígenas;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a reformulação da proposta de capacitação de recursos humanos a serem financiados pelo Projeto Vigisus através dos convênios 1.595/99 e 1.307/99, conforme anexos I e II desta Resolução.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.307/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área I 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso integrado de sistema de informação em saúde e análise de dados. Capacitação nº 18 da área de Grandes Endemias.	11.029,24 (01 curso)
	Subtotal	15.903,91
Área I 2001 Execução: 2002	1. Curso: Assistência ao paciente com malária, dengue, febre amarela e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área das Grandes Endemias (NS).	9.398,21 (01 curso)
	2. Curso: Assistência ao paciente com hanseníase, tuberculose e DST/AIDS: Capacitação nº 03 da área de Grandes Endemias (NS).	9.398,21 (01 curso)
	3. Curso: Prevenção de incapacidades de hanseníase e outras medidas preventivas. Capacitação nº 04 da área de Grandes Endemias. (NS).	9.613,46 (01 curso)
	Subtotal	36.064,31
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso: Vigilância ambiental em saúde e noções de entomologia (nível superior). Capacitação nº 21 da área de Grandes Endemias.	16.574,46 (01 curso)
	2. Curso: Vigilância ambiental em saúde e noções de entomologia (nível médio). Capacitação nº 22 da área de Grandes Endemias.	17.792,21 (01 curso)
	3. Curso: Controle químico de vetores e outras alternativas de controle vetorial. Capacitação nº 23 da área de Grandes Endemias.	32.151,26 (01 curso)

continua...

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.307/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	4. Curso: Educação e comunicação social no controle das grandes endemias. Capacitação nº 15 da área de Grandes Endemias.	20.996,92 (02 cursos)
	Subtotal	85.317,70
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso: Vigilância da qualidade da água (Área de Vigilância Sanitária/SES).	35.816,40 (03 cursos)
	Subtotal	38.262,26
Área II 2001 Execução: 2002	1. Curso Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental (formação).	177.818,71
	Subtotal	178.058,99
Área III 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso: Vigilância epidemiológica das grandes endemias (inclusive doenças transmitidas por vetores). Capacitação nº 01 da área de Grandes Endemias (NS/multiplicadores).	9.398,21 (01 curso)
	2. Curso: Assistência ao paciente com malária, dengue, febre amarela e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área de Grandes Endemias (NS/multiplicadores).	9.398,21 (01 curso)
Área III 1999 e 2000 Execução: 2001	3. Curso: Assistência ao paciente com hanseníase, tuberculose e DST/AIDS. Capacitação nº 03 da área de Grandes Endemias (NS).	9.389,21 (01 curso)
	Subtotal	30.431,85

continua...

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.307/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área III 2001 Execução: 2002	1. Curso: Vigilância epidemiológica das grandes endemias (inclusive doenças transmitidas por vetores). Capacitação nº 01 da área de Grandes Endemias (NS/multiplicadores).	9.398,21 (01 curso)
	2. Curso: Assistência ao paciente com malária, dengue, febre amarela e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área de Grandes Endemias (NS/multiplicadores).	9.398,21 (01 curso)
	3. Curso: Assistência ao paciente com hanseníase, tuberculose e DST/AIDS. Capacitação nº 03 da área de Grandes Endemias (NS).	9.398,21 (01 curso)
	4. Curso: Prevenção de incapacidades de hanseníase e outras medidas preventivas. Capacitação nº 04 da área de Grandes Endemias (NS).	9.613,46 (01 curso)
	5. Curso: Aperfeiçoamento em diagnóstico em malária. Capacitação nº 11 do menu da área de Grandes Endemias.	16.574,00 (01 curso)
Área III 2001 Execução: 2002	6. Curso: Técnicas de diagnóstico laboratorial das grandes endemias. Capacitação nº 12 do menu da área das Grandes Endemias.	17.124,46 (01 curso)
	7. Curso: Educação e Comunicação no controle das grandes endemias. Capacitação nº 15 da área de Grandes Endemias.	10.498,46 (01 curso)
	Subtotal	84.109,38

continua...

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.307/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área I 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso Básico em Saúde da Família Indígena tendo por clientela todos os médicos e enfermeiros dos Distritos de Saúde Indígena/MT (20 profissionais de nível superior).	37.111,08
	2. Capacitar médicos e enfermeiros dos Distritos Indígenas/MT, em Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI.	14.693,93
	3. Capacitar médicos e enfermeiros dos Distritos Indígenas/MT, em Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância – AIFDPI.	14.693,93
	Subtotal	73.810,70
Área VI 2001 Execução: 2002	1. Curso: Assistência ao paciente com malária, dengue, chagas, FA e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área de Grandes Endemias.	13.542,46 (01 curso)
	2. Curso: Assistência ao paciente com tuberculose, hanseníase, DST /AIDS. Capacitação nº 03 da área de Grandes Endemias.	13.542,46 (01 curso)
	Subtotal	27.023,70

DEMONSTRATIVO GERAL DOS RECURSOS DO CONVÊNIO 1.307/99

Total Parcial	1999 e 2000 (execução em 2001)	243.725,70
Total Parcial	2001 (execução em 2002)	325.256,30
Total Geral		568.982,70

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área I 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso de Vigilância Epidemiológica das grandes endemias (inclusive doenças transmitidas por vetores). Capacitação nº 01 da área de Grandes Endemias.	37.592,84 (04 cursos)
	2. Curso de assistência ao paciente com malária, dengue, febre amarela e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área de Grandes Endemias (NS).	37.592,84 (04 cursos)
	3. Curso de assistência ao paciente com hanseníase, tuberculose e DST/AIDS. Capacitação nº 03 do menu da área de Grandes Endemias (NS).	28.194,63 (03 cursos)
	4. Curso de Prevenção de incapacidades de hanseníase e outras medidas preventivas. Capacitação nº 04 do menu da área de Grandes Endemias (NS).	28.840,48 (03 cursos)
	Subtotal	130.028,01
Área I 2001 Execução: 2002	1. Curso: Vigilância epidemiológica das grandes endemias (inclusive doenças transmitidas por vetores). Capacitação nº 01 da área de Grandes Endemias (NS e NM).	65.787,47 (07 cursos)
	2. Curso: Assistência ao paciente com malária, dengue, febre amarela e leishmaniose. Capacitação nº 02 da área de Grandes Endemias (NS e NM).	56.389,26 (06 cursos)
	3. Curso integrado de sistema de informação em saúde e análise de dados. Capacitação nº 18 da área de Grandes Endemias.	22.058,48 (02 cursos)

continua...

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área I 2004 Execução: 2002	4. Curso de Assistência ao paciente com hanseníase, tuberculose e DST/AIDS. Capacitação nº 03 da área de Grandes Endemias (NS e NM).	46.775,80 (05 cursos)
	5. Curso: Prevenção de incapacidades de hanseníase e outras medidas preventivas. Capacitação nº 04 da área de Grandes Endemias (NS).	57.680,76 (06 cursos)
	Subtotal	248.839,77
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso: Capacitação em gestão municipal de saúde para o controle das grandes endemias. Capacitação nº 16 da área de Grandes Endemias.	13.152,00 (02 cursos)
	2. Curso: Vigilância Epidemiológica das grandes endemias e imunopreveníveis. Capacitação nº 17 da área de Grandes Endemias (NS).	39.830,42 (02 cursos)
	3. Curso integrado de sistema de informação em saúde e análise de dados. Capacitação nº 18 da área de Grandes Endemias.	22.058,48 (02 cursos)
	Subtotal	72.726,66
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Curso: Técnicas de diagnóstico laboratorial para as grandes endemias. Capacitação nº 10 da área de Grandes Endemias.	67.978,00 (02 cursos)
	2. Curso: Aperfeiçoamento em diagnóstico em malária. Capacitação nº 11 da área de Grandes Endemias.	33.148,00 (02 cursos)

continua...

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	3. Curso: Técnicas de diagnóstico laboratorial das grandes endemias. Capacitação nº 12 da área das Grandes Endemias.	34.248,92 (02 cursos)
	4. Curso completo de diagnóstico de malária. Capacitação nº 13 da área de Grandes Endemias.	27.778,46 (01 curso)
	5. Curso: Educação e comunicação no controle das grandes endemias. Capacitação nº 15 da área de Grandes Endemias.	20.996,92 (02 cursos)
	6. Curso: Capacitação em gestão municipal de saúde para o controle das grandes endemias. Capacitação nº 16 da área de Grandes Endemias.	8.934,00 (01 curso)
	7. Curso: Vigilância epidemiológica das grandes endemias e imunopreveníveis. Capacitação nº 17 da área de Grandes Endemias (NS).	19.915,21 (01 curso)
	8. Curso Integrado de sistema de informação em saúde e análise de dados. Capacitação nº 18 da área de Grandes Endemias.	11.029,24 (01 curso)
	9. Curso: Vigilância ambiental em saúde e noções de entomologia. Capacitação nº 21 da área de Grandes Endemias (NS).	16.574,46 (01 curso)
	10. Curso: Vigilância ambiental em saúde e noções de Entomologia. Capacitação nº 22 da área de Grandes Endemias.	17.795,21 (01 curso)

continua...

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área II 1999 e 2000 Execução: 2001	11. Curso: Controle químico e outras medidas alternativas de controle. Capacitação nº 23 da área de Grandes Endemias (NS).	32.151,26 (01 curso)
	12. Curso: Entomologia (auxiliares). Capacitação nº 24 da área de Grandes Endemias.	34.880,46 (01 curso)
	Subtotal	327.652,86
Área III 2001 Execução: 2002	1. Curso completo de diagnóstico de malária. Capacitação nº 13 da área de Grandes Endemias.	27.778,46 (01 curso)
	2. Curso: Capacitação em gestão municipal de saúde para o controle das grandes endemias. Capacitação nº 16 da área de Grandes Endemias.	17.868,00 (02 cursos)
	3. Curso de Vigilância Epidemiológica das grandes endemias e imunopreveníveis. Capacitação nº 17 da área de Grandes Endemias (NS).	39.830,42 (02 cursos)
	4. Curso integrado de sistema de informação em saúde e análise de dados. Capacitação nº 18 da área de Grandes Endemias.	22.058,48 (02 cursos)
	5. Curso de Vigilância Ambiental em saúde e noções de Entomologia. Capacitação nº 21 da área de Grandes Endemias (NS).	16.574,46 (01 curso)
	6. Curso de Vigilância Ambiental em saúde e noções de Entomologia. Capacitação nº 22 da área de Grandes Endemias.	17.795,21 (01 curso)

continua...

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área III 2001 Execução: 2002	7. Curso de controle químico e outras medidas alternativas de controle. Capacitação nº 23 da área de Grandes Endemias (NS).	32.151,26 (01 curso)
	8. Curso de Entomologia (auxiliares). Capacitação nº 24 da área de Grandes Endemias.	34.880,46 (01 curso)
	9. Visita técnica OPAS/MS para implementação dos DOTS (tratamento supervisionado da TB no Estado).	2.599,99
	10. Supervisão: visitas técnicas aos municípios com alta incidência e baixa cura.	11.200,00
	11. Visita técnica de especialista para redirecionamento da referência estadual e regional.	4.333,35
	12. Supervisão: visitas técnicas aos municípios de maior gravidade epidemiológica e com dificuldades operacionais.	12.011,45
	Subtotal	241.287,17
Área IV 1999 e 2000 Execução: 2001	1. Capacitar 33 membros da CEPS como multiplicadores de conhecimentos referentes à política de saúde indígena no país e organização de conselhos locais, em cada área distrital.	10.868,00
	2. Capacitar 15 agentes de saúde da área de Colider para ações de controle de Tb, malária e hanseníase.	10.868,00

continua...

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 006, DE 30 DE MARÇO DE 2001.

U.A.T./VIGISUS/SES – TREINAMENTOS – CONVÊNIO 1.595/99

	Atividade Proposta	Valor R\$
Área IV 1999 e 2000 Execução: 2001	3. Capacitar 180 conselheiros dos conselhos locais de saúde indígena e lideranças das áreas distritais em políticas de saúde indígena e organização de conselhos locais de saúde.	51.559,50
	4. Capacitar 30 agentes indígenas de saúde da área de Colider para ações de controle de Tb, malária e hanseníase.	8.592,75
	5. Capacitar 30 agentes indígenas de saúde da área da terra do Xingu para ações de controle de Tb, malária e hanseníase.	8.592,75
Área IV 2001 Execução: 2002	1. Capacitar 30 agentes indígenas de saúde da área de Tangará da Serra para ações de controle de Tb, malária e hanseníase.	8.592,75
	Subtotal	90.481,00
Total Geral		1.112.950,70

DEMONSTRATIVO GERAL DOS RECURSOS DO CONVÊNIO 1.595/99

Total Parcial	1999 e 2000 (execução em 2001)	612.295,78
Total Parcial	2001 (execução em 2002)	500.609,92
Total Geral		1.112.905,70

RESOLUÇÃO CIB Nº 007/01, DE 25 DE MAIO DE 2001.

Dispõe sobre a Relação Básica de Medicamentos e altera a Resolução CIB nº 002/01.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a necessidade de garantir cobertura de assistência farmacêutica básica para todos os municípios do Estado;
- II – a Portaria 1.882/GM, de 18 de dezembro de 1997, do Ministério da Saúde;
- III – as orientações propostas pela Comissão Intergestores Tripartite pelo Ofício Circular nº 058/98 da Secretaria de Políticas de Saúde, de 6 de novembro de 1998, que trata das contrapartidas financeiras para a cobertura da assistência farmacêutica básica;
- IV – a necessidade de estabelecer a relação de medicamentos básicos para o Estado de Mato Grosso;
- V – as disposições da Portaria nº 176/GM, de 8 de março de 1999;
- VI – o que preconiza a Portaria GM nº 1.077/99, de 24 de agosto de 1999, e também o Ofício Circular nº 78, de 28 de outubro de 1999; do Senhor Secretário de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a Relação Básica de Medicamentos para o Estado de Mato Grosso discriminada pela Resolução CIB nº 002/2001, de 2 de março de 2001, que passa a vigorar na forma do ANEXO I desta Resolução.

Art. 2º. A Relação Básica de Medicamentos, composta por 46 itens, se constitui dos medicamentos essenciais para a assistência básica e deverá ser garantida por todos os municípios do Estado de Mato Grosso.

Art. 3º. Os recursos para financiamento da Relação Básica de Medicamentos correspondem a um mínimo de R\$ 3,28 (três reais e vinte e oito centavos) por habitante por ano, assim discriminados para cada nível de governo:

- a) Recurso de contrapartida da esfera federal igual a R\$ 1,12 (um real e doze centavos) por habitante/ano;
- b) Recurso de contrapartida da esfera estadual igual a R\$ 1,50 (um real e cinquenta centavos) por habitante/ano;

- c) Recurso de contrapartida da esfera municipal igual a R\$ 0,66 (sessenta e seis centavos de real) por habitante/ano.

Art. 4º. Os recursos especificados no artigo anterior serão destinados à assistência farmacêutica básica e os repasses aos municípios cumprirão os seguintes critérios:

- I – parte dos recursos da esfera federal, R\$ 1,00 (um real) por habitante/ano será repassada diretamente aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios habilitados segundo a Norma Operacional Básica 01/96;
- II – os R\$ 0,12 (doze centavos de real) restantes da esfera federal serão repassados ao Fundo Estadual de Saúde para aquisição dos medicamentos destinados ao Programa de Saúde Mental e que posteriormente serão distribuídos aos municípios, nos termos dos Artigos 7º e 8º e respectivos parágrafos da Portaria GM, nº 1.077, de 24 de agosto de 1999;
- III – os recursos da esfera estadual, R\$ 1,50 (um real e cinquenta centavos) por habitante/ano, serão repassados, na forma de medicamentos, aos municípios habilitados segundo a Norma Operacional Básica 01/96, em conformidade com o ANEXO II desta Resolução;
- IV – os recursos da esfera municipal, R\$ 0,66 (sessenta e seis centavos de real) por habitante/ano, deverão estar expressos na programação anual de assistência farmacêutica básica do município para a aquisição dos medicamentos de contrapartida municipal, como consta da relação de medicamentos discriminados pelo ANEXO III desta Resolução.

Art. 5º. O repasse dos recursos federal e estadual aos municípios de que trata os artigos anteriores está condicionado ao cumprimento da programação de assistência farmacêutica básica anual e também ao que preconiza a Portaria GM nº 1.077, de 24 de agosto de 1999.

Art. 6º. Os medicamentos *Hidralazina*, *Espironolactona*, *Amlodipina*, *Cloridrato de Metformina*, *Dinitrato de Isosorbida* e *Diltiazem* estarão disponíveis apenas nos serviços de referência para o atendimento de hipertensos e diabéticos cadastrados para a dispensação desses medicamentos, conforme normatização a ser estabelecida pelo Grupo de Trabalho das Doenças Crônico-degenerativas.

Art. 7º. Em decorrência do que preconiza a Portaria GM nº 1.077, de 24 de agosto de 1999 e em especial seu artigo 7º e respectivos parágrafos, fica a Secretaria de Estado de Saúde responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos relativos à Saúde Mental, bem como dos medicamentos discriminados no ANEXO II desta Resolução, ressalvado o que diz respeito ao Artigo 4º, em seu inciso IV, e Artigo 5º desta Resolução.

Art. 8º. Fica aprovada a programação dos medicamentos para o Estado de Mato Grosso e para os municípios, conforme consta nos ANEXOS IV e V desta Resolução.

Art. 9º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CIB 002/01, de 2 de março de 2001.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
ANTIBIÓTICOS	APRESENTAÇÃO
Estearato de Eritromicina	125 mg suspensão oral Caixa c/ 50
Penicilina Procaína	400.000 UI Caixa c/50
Amoxicilina	suspensão Caixa c/ 50
Ampicilina	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Sulfametoxazol + Trimetropim	Suspensão Caixa c/ 50
Sulfametoxazol + Trimetropim	comprimidos Caixa c/ 500
Neomicina + Bacitracina 0,5% + 250 UI pomada	10 g/ Caixa c/ 50 bisnagas
CARDIOVASCULARES	APRESENTAÇÃO
Metildopa	500 mg comprimidos Caixa c/500
Captopril	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Enalapril	20 mg Caixa c/ 500
Hidroclorotiazida	50 mg comprimidos Caixa c/ 500
Furosemida	40 mg Caixa c/ 500
Propanolol	40 mg Caixa c/ 500
Nifedipina	20 mg comprimidos Caixa c/ 500
Atenolol	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
HIPOGLICEMIANTE ORAL	APRESENTAÇÃO
Glibenclamida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
SAÚDE MENTAL	APRESENTAÇÃO
Diazepam	10 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenobarbital	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Amitriptilina	25 mg comprimidos Caixa c/ 200

continua

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
Haloperidol	5 mg comprimidos Caixa c/ 200
Carbamazepina	200 mg comprimidos Caixa c/ 200
Clorpromazina	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Prometazina	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
ANALGÉSICOS ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
Paracetamol	100 mg solução oral frascos Caixa c/ 50
AAS	100 mg comprimidos Caixa c/ 500
AAS	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Dipirona Gotas	frascos Caixa c/ 50
ANTI PARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	20 mg/ml suspensão oral frascos Caixa c/ 50
Mebendazol	100 mg comprimidos Caixa c/ 300
Metronizadol	4% mg frascos Caixa c/ 50
BRONCODILATADORES	APRESENTAÇÃO
Salbutamol	0,04% xarope-frascos Caixa c/ 50
SAÚDE DA MULHER	APRESENTAÇÃO
Ácido Fólico	comprimidos Caixa c/ 500
Desogestrel+Etilestradiol	150+30 mcg Caixa c/ 1 cartela
Estriol	1mg comprimidos Caixa c/ 20
Estriol	conjunto c/ bisnaga+aplicador Caixa c/ 1
Hioscina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500
Medroxiprogesterona	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metoclopramida	10 mg comprimidos caixa c/ 500
Metronidazol	geléia vaginal Caixa c/ 50

continua

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS DO ESTADO DE MATO GROSSO	
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Nistatina	25.000 UI/g creme vaginal Caixa c/ 50
ANTIANÊMICO	APRESENTAÇÃO
Sulfato Ferroso	25 mg solução oral frascos 30 ml Caixa c/ 50
SAL REIDRATANTE	APRESENTAÇÃO
Sais de Reidratação Oral	envelopes Caixa c/ 500
ANTIÁCIDO	APRESENTAÇÃO
Hidróxido de Alumínio	62 mg/ml frasco 150 ml/ Caixa c/50
Ranitidina	150 mg Comprimidos Caixa c/500

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 007, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO	
ANTIBIÓTICOS	APRESENTAÇÃO
Amoxicilina	suspensão Caixa c/ 50
Ampicilina	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
Sulfametoxazol + Trimetropim	Suspensão Caixa c/ 50
Sulfametoxazol + Trimetropim	comprimidos Caixa c/ 500
CARDIOVASCULARES	APRESENTAÇÃO
Metildopa	500 mg comprimidos Caixa c/500
Captopril	25 mg comprimidos Caixa c/ 500
Enalapril	20 mg Caixa c/ 500
Hidroclorotiazida	50 mg comprimidos Caixa c/ 500
Furosemida	40 mg Caixa c/ 500
Propanolol	40 mg Caixa c/ 500
Nifedipina	20 mg comprimidos Caixa c/ 500
Digoxina	0,25 mg comprimidos Caixa c/ 500
HIPOGLICEMIANTE ORAL	APRESENTAÇÃO
Glibenclamida	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
SAÚDE MENTAL	APRESENTAÇÃO
Diazepam	10 mg comprimidos Caixa c/ 200
Fenobarbital	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Amitriptilina	25 mg comprimidos Caixa c/ 200
Haloperidol	5 mg comprimidos Caixa c/ 200
Carbamazepina	200 mg comprimidos Caixa c/ 200
Clorpromazina	100 mg comprimidos Caixa c/ 200
Prometazina	25 mg comprimidos Caixa c/ 500

continua

ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB Nº 007, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO	
ANALGÉSICOS ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
AAS	100 mg comprimidos Caixa c/ 500
AAS	500 mg comprimidos Caixa c/ 500
ANTI PARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	20 mg/ml suspensão oral frascos Caixa c/ 50
SAL REIDRATANTE	APRESENTAÇÃO
Sais de Reidratação Oral	pó / envelopes Caixa c/ 500
BRONCODILATADORES	APRESENTAÇÃO
Salbutamol	0,04% xarope-frascos Caixa c/ 50

ANEXO III
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

RELAÇÃO BÁSICA DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PELOS MUNICÍPIOS	
ANTIBIÓTICOS	APRESENTAÇÃO
Neomicina + Bacitracina 0,5% + 250 UI pomada	10g Caixa c/ 50 bisnagas
Estearato de Eritromicina	125 mg suspensão oral Caixa c/ 50
Penicilina Procaína	400.000 UI Caixa c/50
Penicilina Benzatina	1.200.000 U.I. Caixa c/50 frascos
ANALGÉSICOS / ANTITÉRMICOS	APRESENTAÇÃO
Paracetamol	100 mg solução oral frascos Caixa c/ 50
Dipirona Sódica Gotas	Frascos Caixa c/ 50
SAÚDE DA MULHER	APRESENTAÇÃO
Desogestrel + Etilestradiol	150 + 30 mcg Caixa c/ 1 cartela
Estriol	1 mg comprimidos Caixa c/ 20
Estriol	Conjunto c/ bisnaga + aplicador Caixa c/ 1
Hioscina	10 mg comprimidos Caixa c/ 500
Medroxiprogesterona Acetato	5 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metoclopramida	10 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metronidazol	250 mg comprimidos Caixa c/ 500
Metronidazol	Geléia vaginal caixa c/ 50
Nistatina	25.000 UI/g creme vaginal Caixa c/ 50
ANTIANÊMICOS	APRESENTAÇÃO
Ácido Fólico	comprimidos Caixa c/ 500
Sulfato Ferroso	25 mg sol. oral frascos de 30 ml Caixa c/ 50
ANTIÁCIDOS	APRESENTAÇÃO
Hidróxido de Alumínio	62 mg/ml frasco 150/ml Caixa c/ 50
Ranitidina	150 mg comprimidos Caixa c/ 500
ANTIPARASITÁRIOS	APRESENTAÇÃO
Mebendazol	100 mg comprimidos Caixa c/ 300
Metronizadol	4% mg frascos Caixa c/ 50

Luis Soares
 Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
 Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO IV
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO I

ESTADO DE MATO GROSSO			POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100		
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO			REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
ANTIBIÓTICOS								
Amoxilina suspensão cx. c/50	2	1.613	6.452	90,46	583.669,87	48.669,16	0,2412	0,02010
Ampicilina 500 mg comp. cx. c/500	3	2.420	9.678	76,92	744.459,76	62.038,31	0,3077	0,02564
Sulfametoxazol + Trimet. Susp. cx. c/ 50	2	1.613	6.452	46,20	298.093,61	24.841,13	0,1232	0,01027
Sulfametoxazol + Trimet. Comp. cx. c/ 500	2	1.613	6.452	21,75	140.336,28	11.694,69	0,0580	0,00483
Subtotal		7.259	29.035		1.766.559,52	147.213,29	0,7301	0,06084
CARDIOVASCULARES								
Metildopa 500 mg comp. cx. c/ 500	1	807	3.226	115,50	372.617,01	31.051,42	0,1540	0,01283
Captopril 25 mg comp. cx. c/ 500	3	2.420	9.678	12,75	123.399,14	10.283,26	0,0510	0,00425
Enalapril 20 mg comp. cx. c/ 500	3	2.420	9.678	10,00	96.783,64	8.065,30	0,0400	0,00333

continua...

ANEXO IV
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO I

ESTADO DE MATO GROSSO			POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100		
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO			REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
Hydroclorotiazida 25 mg comp. cx. c/ 500	4	3.226	12.904	5,50	70.974,67	5.914,56	0,0293	0,00244
Furosemida 40 mg cx. c/ 500	2	1.613	6.452	9,25	59.683,24	4.973,60	0,0247	0,00206
Propanolol 40 mg cx. c/ 500	1	807	3.226	6,00	19.356,73	1.613,06	0,0080	0,00067
Nifedipina 20 mg comp. cx. c/ 500	1.5	1.210	4.839	37,50	181.469,33	15.122,44	0,0750	0,00625
Digoxina 0,25 mg comp. cx. c/ 500	1.5	1.210	4.839	7,70	37.261,70	3.105,14	0,0154	0,00128
Subtotal		13.711	54.844		961.545,46	80.128,79	0,3974	0,03812
HIPOGLICEMIANTE ORAL								
Glibenclamida 5 mg comp. cx. c/ 500	5	4.033	16.131	6,85	110.494,66	9.207,89	0,0457	0,00381
Subtotal		4.033	16.131		110.494,66	9.207,89	0,0457	0,00381
SAÚDE MENTAL								
Diazepam 10 mg comp. cx. c/ 200	6	4.839	19.357	2,78	53.811,70	4.484,31	0,0222	0,00185

continua...

ANEXO IV
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO I

ESTADO DE MATO GROSSO				POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100	
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO				REGIONAL: MATO GROSSO				
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
Fenobarbital 100 mg comp. cx. c/ 200	5	4.033	16.131	4,80	77.426,91	6.452,24	0,0320	0,00267
Amitriptilina 25 mg comp. cx. c/ 200	2	1.613	6.452	9,02	58.199,23	4.849,94	0,0241	0,00200
Haloperidol 5 mg comp. cx. c/ 200	1	807	3.226	3,36	10.839,77	903,31	0,0045	0,00037
Carbamazepina 200 mg comp. cx. c/ 200	1.5	1.210	4.839	11,20	54.198,84	4.516,57	0,0224	0,00187
Clorpromazina 100 mg comp. cx. c/ 200	0.5	403	1.613	5,80	9.355,75	779,65	0,0039	0,00032
Prometazina 25 mg comp. cx. c/ 500	0.5	403	1.613	11,50	18.550,20	1.545,85	0,0077	0,00064
SubTotal		13.308	53.231		282.382,40	23.531,87	0,1168	0,00973
ANTIPARASITÁRIOS								
Mebendazol 20 mg/ml susp. oral cx. c/ 50	1.5	1.210	4.839	23,60	114.204,70	9.517,06	0,0472	0,00393

continua...

ANEXO IV
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO I

ESTADO DE MATO GROSSO				POPULAÇÃO/00: 2.419.591				% POPULAÇÃO: 100	
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO				REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS	
REIDRATANTE ORAL									
Sais de Reidratação Oral envel. / pó	4	3.226	12.904	25,80	332.935,72	27.744,64	0,1376	0,01147	
ANTITÉRMICOS									
AAS 100 mg comp. cx. c/ 500	2	1.210	4.839	5,20	25.163,75	2.096,98	0,0104	0,00087	
AAS 500 mg comp. cx. c/ 500	2	1.613	6.452	11,10	71.619,89	5.968,32	0,0296	0,00247	
Subtotal		2.823	11.291		96.783,64	8.065,30	0,0400	0,0033	
BRONCODILATADORES									
Salbutamol 0,04% xarope frasco cx. c/ 50	2	1.613	6.452	48,00	309.707,65	25.808,97	0,1280	0,01067	
A ser adquiridos pela SES		47.182	188.728		3.974.613,74	331.217,81	1,6428	0,13689	

ANEXO V
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO II

ESTADO DE MATO GROSSO			POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100		
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO			REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
ANTIBIÓTICOS								
Penicilina Procaína 400.000 UI cx. c/ 500	2,0	1.613	6.452	39,20	252.927,91	21.077,33	0,10453	0,00871
Penicilina Benzatina 1.200.000 UI cx. c/ 50	2,0	1.613	6.452	46,23	298.287,18	24.857,26	0,12328	0,01027
Estearato de Eritromicina 2,5% susp. oral cx. c/ 50 frascos	1,5	1.210	4.839	64,00	309.707,65	25.808,97	0,12800	0,01067
Neomicina + Bacitracina 0,5% + 250 UI, 10 g cx. c/ 50 bisnagas	1,5	1.210	4.839	32,20	155.821,66	12.985,14	0,06440	0,00537
Subtotal		5.646	22.583		1.016.774,40	84.728,70	0,42021	0,03502
ANTIEMÉTICOS								
Metaclopramida comp. 10 mg cx. c/ 500	0,5	403	1.613	10,65	17.179,10	1.431,59	0,00710	0,00069

continua...

ANEXO V
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO II

ESTADO DE MATO GROSSO			POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100		
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO			REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
ANTIANÉMICOS								
Ácido Fólico comp. cx. c/ 500	0,5	403	1.613	6,22	10.033,24	836,10	0,00415	0,00035
Sulfato Ferroso 25 mg/ sol. oral frascos 30 ml cx. c/ 50	2,0	1.613	6.452	25,40	163.886,96	13.657,25	0,06773	0,00564
Subtotal		2.016	8.065		173.920,20	14.493,35	0,07188	0,00599
ANALGÉSICOS/ANTITÉRMICOS								
Dipirona Sódica 500 mg/ml 10ml sol. oral cx. c/ 50 frascos	3,0	2.420	9.678	19,60	189.695,93	15.807,99	0,07840	0,00653
Paracetamol solução oral 100 mg/ml	4,0	3.226	12.904	17,50	225.828,49	18.819,04	0,09333	0,00778
Subtotal		5.646	22.583		415.524,43	34.627,04	0,17173	0,01431

continua...

ANEXO V
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO II

ESTADO DE MATO GROSSO				POPULAÇÃO/00: 2.419.591				% POPULAÇÃO: 100	
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO				REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS	
	SAÚDE DA MULHER								
Desoget. + Etilest. 150 + 30 mcg cx. c/ 50 cartelas s*	20	1.394	5.575	126,00	702.416,95	58.534,75	0,29030	0,02419	
Estriol comp. 1 mg cx. c/ 20	5	1.089	4.355	3,18	13.849,74	1.154,14	0,00572	0,00048	
Estriol conj. c/ bisnaga + aplicador cx. c/ 1	40	8.711	34.842	9,48	330.303,21	27.525,27	0,13651	0,01138	
Hioscina comp. 10 mg cx. c/ 500	1,0	807	3.226	31,55	101.784,13	8.482,01	0,04207	0,00351	
Metronidazol comp. 250 mg cx. c/ 500	1,0	807	3.226	13,70	44.197,86	3.683,16	0,01827	0,00152	
Metronidazol 200 mg susp. oral cx. c/ 50 frascos	0,5	403	1.613	23,60	38.068,23	3.172,35	0,01573	0,00131	
Medroxiprogesterona comp. 5 mg cx. c/ 500	0,5	403	1.613	62,00	100.009,76	8.334,15	0,04133	0,00344	

continua...

ANEXO V
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO II

ESTADO DE MATO GROSSO				POPULAÇÃO/00: 2.419.591				% POPULAÇÃO: 100	
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO				REGIONAL: MATO GROSSO					
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS	
Metronidazol geléia vaginal cx. c/ 50	2	1.613	6.452	68,42	441.462,44	36.788,54	0,18245	0,01520	
Nistatina creme vaginal 25.000 U/g cx. c/ 50	1	807	3.226	87,00	280.672,56	23.389,38	0,84839	0,00967	
Subtotal		16.032	64.129		2.052.764,87	171.063,74	0,84839	0,07070	
ANTIÁCIDOS									
Hidróxido de Alumínio 62 mg/ml fr, 150 ml cx. c/ 50 frascos	1	807	3.226	55,00	177.436,67	14.786,39	0,07333	0,00611	
Ranitidina 150 mg comp. cx. c/ 500	1	807	3.226	23,50	75.813,85	6.317,82	0,10467	0,00261	
Subtotal		1.613	6.452		253.250,52	21.104,21	0,10467	0,00872	
ANTIPARASITÁRIOS									
Mebendazol 100 mg comp. cx. c/ 300	2	1.613	6.452	8,50	54.844,06	4.570,34	0,02267	0,00189	

continua...

ANEXO V
RESOLUÇÃO CIB Nº 007/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

QUADRO II

ESTADO DE MATO GROSSO				POPULAÇÃO/00: 2.419.591			% POPULAÇÃO: 100	
MUNICÍPIO: GERAL DO ESTADO				REGIONAL: MATO GROSSO				
MEDICAMENTOS	CONS./CXS 3.000 HAB/ 3 MESES	CONS./CXS HAB/ 3 MESES	CONSUMO HAB/ANO	CAIXA R\$	CUSTO ANUAL	CUSTO MÊS	PER CAPITA R\$/ANO	PER CAPITA R\$/MÊS
A SER ADQUIRIDO PELOS MUNICÍPIOS		32.969	131.877		3.984.227,59	388.906,24	1,6467	0,13722
* Anticoncepcional = população mulheres idade fértil x 27% - 20% estéril x população idade fértil que usará hormônio 40%								
Adquirido pela SES/MT Básicos	Quadro I	47.182	188.728		3.974.613,74	331.217,81	1,6428	0,13689
Contrapartida do Município recursos próprios								
(R\$ 0,64) + repasse do Ministério da Saúde (R\$ 1,00)	Quadro II	32.969	131.877		3.984.227,59	388.906,24	1,6467	0,13722
Total da SES mais a contrapartida dos municípios e M.S.		80.151	320.605		7.958.841,33	720.124,05	3,2895	0,27411

RESOLUÇÃO CIB Nº 008/01, DE 25 DE MAIO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação dos programas financiados pela Secretaria de Estado de Saúde/SES-MT, através de transferência fundo a fundo.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Decreto Governamental nº 2.312, de 12 de fevereiro de 2001, que institui o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;
- II – a necessidade de integrar, harmonizar e modernizar os sistemas municipais com equidade;
- III – a Lei nº 7.380, de 27 de dezembro de 2000;
- IV – a Resolução nº 23/2000, do Conselho Estadual de Saúde;
- V – as Resoluções CIB nº 041, de 3 de dezembro de 1999, e nº 012, de 2 de maio de 2000;
- VI – a Portaria nº 479 do Ministério da Saúde;
- VII – a necessidade de incentivar os municípios à contínua e ininterrupta ação dos serviços de Agentes de Saúde Comunitária Rural junto às comunidades de assentamentos rurais promovidos pelo INCRA e/ou INTERMAT, no âmbito do território de Mato Grosso,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar os programas de incentivo financeiro financiados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, através de transferência de recursos financeiros fundo a fundo de acordo com o Decreto 2.312, de 12 de fevereiro de 2001:

- I – Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária, Portaria nº 026/2001, de 13 de fevereiro de 2001;
- II – Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PACIS), Portaria nº 042/2001, de 28 de março de 2001;
- III – Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, Portaria nº 043/2001, de 29 de março de 2001;
- IV – Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais (PAS-CAR), Portaria nº 044/2001, de 29 de março de 2001;

V – Programa de Incentivo à Microrregionalização da Saúde, Portaria nº 053/2001 de 9 de maio de 2001.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 009/01, DE 25 DE MAIO DE 2001.

Dispõe sobre a flexibilização do processo de implantação e implementação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a meta prioritária de implantação e implementação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para Psicótico e Dependente de Substâncias Químicas em Mato Grosso, definida no Plano Estratégico de Governo para a área de Desenvolvimento Humano e no Plano Estadual de Saúde;
- II – a Portaria nº 224, de 29 de janeiro de 1992, do Ministério da Saúde/Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, que consagra em suas diretrizes o atendimento universal, hierarquizado, regionalizado e integral e normatiza o atendimento em Centro de Atenção Psicossocial;
- III – as metas do Plano de Trabalho Anual da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso de implantar 20 (vinte) CAPS, preferencialmente nos municípios com mais de vinte mil habitantes,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a presente Instrução Normativa (em anexo), como estratégia para a implantação e operacionalização dos Centros de Atenção Psicossocial nos municípios do Estado de Mato Grosso.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
RESOLUÇÃO CIB Nº 009/2001, DE 25 DE MAIO DE 2001.

**INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA A IMPLANTAÇÃO DOS
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)**

I – DEFINIÇÃO E OBJETIVO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é uma unidade de serviço extra hospitalar de assistência pública, regionalizada, com uma população de abrangência definida. É o local para onde são referenciados usuários oriundos de instituições ou de uma demanda espontânea, que oferece atendimento especializado diário aos usuários por um período de 30 (trinta) a 90 (noventa) dias, com equipe interdisciplinar, devendo o município organizar a rede de atenção básica para dar seguimento aos mesmos. Tem como objetivo prioritário o atendimento a psicóticos, egressos e dependentes de substâncias químicas.

II – ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROJETO

1. Para a aprovação, serão consideradas as especificações descritas nesta Resolução.
2. Composição da Equipe Técnica:

a) A equipe do CAPS terá a seguinte composição mínima:

- 01 Médico Psiquiatra ou Clínico treinado;
- 01 Enfermeiro;
- 01 Assistente Social;
- 01 Psicólogo;
- 02 Auxiliares de Enfermagem.

Outros profissionais poderão ser inseridos na equipe, dependendo da disponibilidade dos membros no município. Estes profissionais poderão ser: Terapeuta Ocupacional, Professor de Educação Física, Professor ou Instrutor de Artes, e outros.

- b) Todos os profissionais do CAPS deverão cumprir a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, com exceção do médico, cuja carga horária mínima deverá ser de 20 (vinte) horas.

3. Estrutura Física.

A estrutura mínima necessária para o funcionamento dos CAPS compreende:

- 01 sala ampla (para grupo);
- 04 salas pequenas (recepção, consultórios e administração);

- 01 copa;
 - 03 banheiros;
 - 01 área coberta e arejada com, no mínimo, cem metros de área construída.
4. Os equipamentos mínimos necessários para a implantação dos CAPS constam do Anexo II desta Resolução.
 5. O município deverá dispor de um profissional farmacêutico bioquímico para responsabilizar-se pelos medicamentos do CAPS.

III – DA QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE

- a) A capacitação da equipe é obrigatória a todos os profissionais da equipe, para iniciar o funcionamento dos CAPS.
- b) O programa de capacitação deverá ser definido pelo Grupo de Trabalho de Saúde Mental e Escola de Saúde Pública, podendo ter parceria com outras instituições de ensino.
- c) Os municípios devem viabilizar a participação dos profissionais nos cursos a serem programados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

IV – DO GERENCIAMENTO

Os CAPS são Unidades de Saúde gerenciadas pelos municípios, porém, como seu funcionamento se dá em turnos regulares, poderá haver pactos intergestores na região, através da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e/ou Consórcios, para atendimento à população referenciada dos municípios mais próximos.

V – DO FINANCIAMENTO

1. Espaço Físico: os municípios devem disponibilizar o imóvel, próprio ou alugado.
2. Equipamentos: a Secretaria de Estado de Saúde/MT repassará recursos financeiros do orçamento estadual aos gestores municipais, através de celebração de convênio para compra de equipamentos necessários. Os municípios devem dar 10% (dez por cento) de contrapartida.
3. Custeio: os recursos para custeio do funcionamento dos CAPS serão de responsabilidade conjunta do Estado e do Município:
 - a) sendo que a Secretaria de Estado de Saúde/MT repassará o valor fixo mensal, fundo a fundo, como parcela do Programa de Apoio à Microrregionalização II.
 - b) recursos próprios do município.

VI – DA PROGRAMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

1. O cadastro e a programação física e financeira dos CAPS serão de responsabilidade dos Escritórios Regionais, sob a coordenação e orientação técnica da Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAI).
2. A elaboração de relatório contendo as informações de produção do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) é de responsabilidade do município e deverá seguir o cronograma estabelecido pela SES/SAI.
3. A supervisão e acompanhamento de rotina é de responsabilidade do município, visando garantir a qualidade e satisfação dos usuários.
4. O processo de avaliação dos CAPS/SES terá como base:
 - a) o impacto epidemiológico sobre as metas propostas nos planos de intervenção;
 - b) a redução do número de internações de egressos nos municípios com CAPS;
 - c) o estabelecimento de um fluxo de atenção e acompanhamento, referência e contra referência, evitando assim a reinternação;
 - d) a satisfação do usuário e/ou familiares/comunidade.
5. Acompanhamento:
 - a) A Secretaria de Estado de Saúde/MT, através dos Escritórios Regionais de Saúde e área técnica de Saúde Mental, acompanhará de forma sistemática o funcionamento dos CAPS, considerando os dispositivos desta Instrução Normativa.
 - b) O atestado mensal de funcionamento dos CAPS, para efeito do incentivo financeiro do Estado, será dado a partir da observância dos dispositivos contidos nesta Instrução Normativa.
 - c) Para efeito de avaliação e acompanhamento da satisfação do usuário, será elaborado um instrumento específico para esta finalidade, que deverá ser aplicado trimestralmente.

RELAÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES PARA IMPLANTAÇÃO DE CAPS

- 04 mesas para escritório com três gavetas – escrivaninha 150x100 m.
- 01 mesa p/ computador com revestimento melamínico, c/ apoio p/ teclado central 80x60 cm.
- 01 mesa para impressora com revestimento melamínico.
- 03 armários de aço de duas portas com chave.
- 40 cadeiras c/ encosto/almofadas – espuma laminada.
- 20 colchonetes encapados com napa.
- 01 fogão c/ quatro bocas, forno simples.

- 01 geladeira simples – 360 litros.
- 02 prateleiras de aço, 01 liqüidificador.
- 01 cafeteira elétrica.
- 01 mesa grande de madeira – 200x120 m.
- 02 aparelhos de ar condicionado (10.000 BTU’S)
- 05 ventiladores de teto.
- 01 microcomputador (Pentium II 750 MHz, 64 MB, HD 10 GB, CD 56, monitor 14’’).
- 01 *nobreak*.
- 01 impressora jato de tinta.
- 01 quadro-negro ou magnético de 120x150 cm, com moldura em alumínio
- 01 aparelho de TV de 20’’.
- 01 video-cassete com 6 cabeças.
- 01 bebedouro 110W.

Utensílios de Cozinha

- 20 copos de vidro 200 ml.
- 20 colheres de sopa inox.
- 20 garfos para refeição de inox.
- 02 facas de mesa de inox.
- 02 facas de corte para cozinha.
- 20 pratos de vidro ou louça.
- 03 travessas grandes de vidro ou inox (para salada).
- 03 panelas grandes de alumínio batido (1 p/ 15 litros e 2 p/ 20 litros).
- 10 panos de prato (tecido).
- 01 balde de plástico para 20 litros.
- 04 colheres (2 conchas e 2 escumadeiras).
- 02 bacias de plástico ou alumínio para 10 litros.
- 02 assadeiras grandes com teflon ou inox.
- 01 frigideira grande de alumínio batido.
- 20 xícaras para café de vidro ou louça.
- 01 leiteira de alumínio para 2 litros.
- 01 panela de pressão para 7 litros.
- 02 jarra de vidro ou louça de 2 litros (para suco).
- 01 bandeja grande de inox (p/ xícaras de café).
- 02 garrafas térmicas 1,5 ou 2 litros (para café e chá).

RESOLUÇÃO CIB Nº 010/01, DE 25 DE MAIO DE 2001.

Dispõe sobre aprovação do Teto Físico-financeiro do Hospital do Câncer de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria nº 3.535/GM/MS, de 2 de setembro de 1998, que estabelece critérios para cadastramento de Centro de Atendimento em Oncologia;
- II – a Resolução CES nº 027, de 3 março de 2001, que aprova o credenciamento do Hospital do Câncer de Mato Grosso;
- III – a necessidade de expansão de oferta na área de oncologia em nível ambulatorial e hospitalar,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Teto físico-orçamentário do Hospital do Câncer de Mato Grosso, conforme descrito abaixo:

Item Programação	Teto Físico	Teto Orçamentário
Anatomia Patológica	1.214	11.241,64
Patologia Clínica	1.000	3.900,00
USG	600	5.292,00
Eletrocardiograma	200	298,00
Endoscopia	100	2.160,00
Raio-X	700	4.671,10
Mamografia	500	15.060,00
Consulta Médica	2.000	5.100,00
Cirurgia Ambulatorial	20	225,60
Quimioterapia	150	146.779,80
Fisioterapia	660	1.557,60
Subtotal		196.285,74
2.0 - Internação	203	119.728,00
Total Geral		316.013,74

Art. 2º. Definir o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da aprovação desta, para que o Grupo Técnico de Oncologia apresente a programação físico-financeira, baseado na avaliação qualitativa das unidades prestadoras de serviços, levando em consideração o limite orçamentário definido para Alta Complexidade em Oncologia.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 011/01, DE 25 DE MAIO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Decreto Governamental nº 2.484, de 16 de abril de 2001, que dispõe sobre a alteração da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;
- II – a necessidade de atualizar o Regimento em vigor, aprovado em 10 de março de 1997;
- III – o avanço do processo de descentralização das ações de saúde no âmbito estadual e municipal,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso, em anexo desta Resolução.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I

DA NATUREZA

Art. 1º. A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso, criada pela Portaria nº 085/93, do Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso, dando cumprimento ao disposto no item 2.2.1 da Portaria 545, de 20 de maio de 1993, do Ministério da Saúde, inserida na estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde pelo Decreto Governamental nº 2.484, de 16 de maio de 2001, atuará como foro de negociação entre o Estado e os município, na implantação e operacionalização do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso, submetendo seus acordos e definições ao poder deliberativo e fiscalizador do Conselho Estadual de Saúde.

CAPÍTULO II

DA FINALIDADE

Art. 2º. A Comissão Intergestores Bipartite tem por finalidade promover a orientação, regulamentação e avaliação dos aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde no âmbito estadual e outros documentos que vierem a ser deliberados.

- I – Regulamentar e orientar as ações operacionais do processo de descentralização do SUS, em nível estadual.
- II – Avaliar e acompanhar o processo de engajamento dos municípios de acordo com as condições estabelecidas pela Norma Operacional em vigência.
- III – Sugerir modificações no processo de descentralização à Comissão Intergestores Tripartite.
- IV – Propor ao Conselho Estadual de Saúde alterações nas Normas Operacionais aprovadas pelo Ministério da Saúde, desde que não contrariem os dispositivos legais vigentes.

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º. A Comissão Intergestores Bipartite é integrada paritariamente por treze membros efetivos e respectivos suplentes, representantes da Secretaria de Estado de Saúde, indicados pelo Secretário de Estado de Saúde e treze mem-

bros efetivos e respectivos suplentes, representantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de Mato Grosso, COSEMS/MT.

Parágrafo 2º. O Secretário Municipal de Saúde da capital é membro nato da Comissão.

Parágrafo 3º. O Secretário de Estado de Saúde poderá substituir seus representantes a qualquer momento. O COSEMS deverá convocar reunião da Diretoria Executiva para proceder as substituições, de acordo com os casos previstos no Art. 12 deste Regimento.

Parágrafo 4º. A Coordenação da Comissão será exercida pelo Secretário de Estado de Saúde e na sua ausência, pelo Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso, COSEMS-MT.

CAPÍTULO IV

DA COMPETÊNCIA

Art. 4º. À Comissão Intergestores Bipartite compete:

- I – cumprir e fazer cumprir as deliberações da política técnica e administrativa orientada pela Comissão Intergestores Tripartite, respeitando os acordos firmados pela Bipartite e aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde.
- II – dar parecer sobre assuntos de natureza técnico-administrativa que tenham sido propostos pela Comissão Intergestores Tripartite.
- III – dar parecer sobre assuntos de natureza técnico-administrativa que tenham sido propostos à Comissão Intergestores Bipartite, pelos representantes dos gestores municipais ou pelo gestor estadual.
- IV – coordenar e supervisionar as atividades referentes à efetivação do processo de descentralização.
- V – propor à Secretaria de Estado de Saúde e ao COSEMS programas de capacitação para municípios considerados sem condições técnicas e materiais, para enquadramento em qualquer das condições de gestão estabelecidas pelas Normas Operacionais em vigência.
- VI – estabelecer o fluxo das atividades que envolvam as ações de descentralização.
- VII – negociar com os municípios o cronograma e as condições de gestão de acordo com a legislação vigente, analisando os documentos encaminhados pelos mesmos, após devidamente instruídos pela Câmara Técnica desta Comissão.
- VIII – propor a execução dos serviços necessários e imprescindíveis para a consecução do processo de descentralização.

- IX – estabelecer critérios referentes a acordos, contratos ou convênios que envolvam as atividades de descentralização.
- X – orientar e supervisionar a programação física e orçamentária das atividades ambulatoriais desenvolvidas conjuntamente entre Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob a coordenação da primeira.
- XI – estabelecer o programa próprio de distribuição e controle de AIH's, observando os limites contidos no item 3.3.2.2 da Portaria Ministerial nº 545, incluindo o Sistema de Compensação que viabiliza a circulação de AIH's entre municípios e Estado.
- XII – definir proposta de descentralização da Saúde Coletiva, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, especialmente no que se refere à hierarquização e estruturação das ações.
- XIII – emitir declaração de habilitação aos municípios e respectivos convênios assinados pelos gestores estadual e municipal.
- XIV – estabelecer critérios para distribuição de medicamentos aos municípios, para a execução da política estadual de assistência farmacêutica.
- XV – emitir previamente informações e pareceres técnicos ao Conselho Estadual de Saúde, pertinentes às matérias que serão discutidas em suas reuniões.
- XVI – resolver os casos omissos do presente regimento.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO

Art. 5º.

- I – A Comissão Intergestores Bipartite reunir-se-á regularmente uma vez por mês, através de calendário previamente estabelecido, ou extraordinariamente, sempre que necessário, por convocação da coordenação ou maioria dos membros efetivos.
- II – Os documentos e propostas que constituirão os itens de pauta da reunião deverão ser encaminhados à Câmara Técnica desta Comissão, 7 dias úteis antes da reunião.
- III – A pauta das reuniões deverá ser encaminhada aos membros titulares da Comissão, com quarenta e oito horas de antecedência.
- IV – A abertura da reunião é feita pela coordenação, que conduz a discussão de cada item, estabelece um tempo para intervenção com direito a réplica, solicita propostas, arremata com objetividade e submete à aprovação.
- V – Para cada item da pauta, a coordenação abre uma discussão, e os interessados em se manifestar, inscrevem-se.

VI – Terão direito a voz somente os membros da Comissão, sendo que os convidados somente poderão se manifestar quando forem solicitados pelos membros.

Art. 6º. As definições e propostas da Comissão serão consubstanciadas através de proposição ao Conselho Estadual de Saúde para serem referendadas ou aprovadas.

Art. 7º. De acordo com o interesse dos trabalhos, a Comissão poderá convidar representantes de outros órgãos ou instituições para as reuniões ou consecução de trabalhos específicos, obedecendo as disposições legais.

Art. 8º. A Comissão terá uma Câmara Técnica composta por 4 (quatro) membros, sendo 2 (dois) representantes da Secretaria Estadual de Saúde, e 2 (dois) representantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, que procederá os trabalhos técnicos administrativos do processo de descentralização, e de outras atividades de competência da Comissão Bipartite.

Art. 9º.

I – As reuniões só terão início se houver quorum, estando presente 50% mais 01 (cinquenta por cento mais um) de seus membros.

II – A tolerância para início das reuniões será de 15 minutos.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 10. A divulgação ao público de informações referentes a assuntos tratados pela Comissão somente poderá ocorrer mediante consenso de seus membros ou autorização do Conselho Estadual de Saúde.

Art. 11. Os membros da Comissão poderão solicitar pedido de vistas a qualquer processo quando julgarem necessário, sendo que a solicitação deverá ser feita com prazo máximo de até 15 (quinze) dias, sendo ainda submetido à apreciação da maioria simples.

Art. 12. O membro representante que, sem qualquer motivo justificado, deixar de comparecer a 03 (três) reuniões consecutivas ou a 05 (cinco) intercaladas no período de 01 (um) ano, será dispensado.

Art. 13. A Comissão terá prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de entrega da solicitação de enquadramento em qualquer das condições de gestão pelo município, para análise, manifestação e encaminhamento ao Ministério da Saúde.

Art. 14. Os casos omissos neste Regimento serão objeto de discussão e resolvidos pela Comissão.

Art. 15. Este Regimento entrará em vigor na data de sua aprovação pela Comissão Intergestores Bipartite.

Cuiabá, 25 de maio de 2001.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 012/01, DE 29 DE JUNHO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS – SUS 01/2001, aprovada pela Portaria GM/MS nº 95, de 26 de janeiro de 2001 (D.O.U. de 29/01/01);
- II – a Instrução Normativa GM/MS nº 02, de 6 de abril de 2001;
- III – a Portaria nº 544/GM, de 12 de abril de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano Diretor de Regionalização (PDR) do Estado de Mato Grosso, conforme anexos desta Resolução.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

Nota: *O Plano Diretor de Regionalização não será publicado juntamente com esta Resolução devido à sua extensão.*

RESOLUÇÃO CIB Nº 013/01, DE 29 DE JUNHO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação da Instrução Normativa para implantação e operacionalização das equipes de Saúde Bucal (ESB) no Programa de Saúde da Família nos municípios do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria GM nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000, que estabelece os incentivos financeiros para a inclusão da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família;
- II – a Portaria GM nº 267, de 6 de março de 2001, que regulamenta a portaria do GM nº 1.444 e aprova as normas e diretrizes de inclusão da Saúde Bucal no PSF;
- III – a importância da ampliação da assistência odontológica para a população mato-grossense, seguindo as diretrizes e estratégias do PSF, promovendo a reorganização da atenção básica, objetivando a melhoria da qualidade de saúde bucal da população;
- IV – a necessidade de reduzir os indicadores epidemiológicos em saúde bucal (cárie dentária e câncer bucal), implantando e/ou implementando um modelo de atenção universal, integralizado, resolutivo, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a Instrução Normativa para a implantação e operacionalização das Equipes de Saúde Bucal (ESB) no Programa de Saúde da Família (PSF), nos municípios do Estado de Mato Grosso.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DA INCLUSÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE MATO GROSSO

I – COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A composição mínima de recursos humanos para inclusão da Equipe de Saúde Bucal (ESB) poderá ser constituída dependendo da modalidade selecionada pelo município, analisando a disponibilidade de recursos humanos:

1. Modalidade I: 01 Odontólogo e 01 Atendente de Consultório Dentário (ACD);
2. Modalidade II: 01 Odontólogo, 01 Atendente de Consultório Dentário (ACD) e 01 Técnico de Higiene Dental (THD);
 - a) Cada profissional deverá comprovar sua inscrição no Conselho Regional de Odontologia conforme a modalidade selecionada;
 - b) No(s) município(s) onde não existe a disponibilidade de Atendente de Consultório Dentário (ACD), a(s) equipe(s) de saúde bucal poderão ser constituída(s) temporariamente pelo profissional contemplado pela Portaria do Conselho Federal de Odontologia nº 11/00, de 23/05/2000;
 - c) O gestor municipal oficializará ao Escritório Regional de Saúde o compromisso de formar o Atendente de Consultório Dentário (ACD) decorrente do item anterior em 18 (dezoito) meses. O Escritório Regional de Saúde deverá demandar a formação desses referidos profissionais juntamente com a Escola de Saúde Pública Dr. Agrícola Paes de Barros, através do Núcleo de Formação Técnica em Saúde e Pólo de Capacitação;
 - d) As Equipes de Saúde Bucal que tiverem necessidade de substituir quaisquer profissionais, o gestor municipal terá um prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para fazê-lo e deverá encaminhar este documento ao Escritório Regional de Saúde. Findado este prazo, será suspenso o incentivo financeiro.

II – FORMAÇÃO DA EQUIPE AUXILIAR

- a) No primeiro momento, será viabilizada a formação do Atendente de Consultório Dentário (ACD), conforme descrito no item I – C, devido à menor complexidade para a formação;

- b) Esse curso será descentralizado, realizado em módulos, podendo ser viabilizado através dos Consórcios Intermunicipais de Saúde ou em parceria com a Associação Brasileira de Odontologia (ABO), e cujo local será o município-sede do Escritório Regional de Saúde;
- c) Para a descentralização do curso, conforme estabelece o item anterior, caberá à Escola de Saúde Pública coordenar e operacionalizar o Curso de Capacitação de Odontólogo, que serão os instrutores multiplicadores responsáveis pela formação do Atendente do Consultório Dentário (ACD) no município-sede do Escritório Regional de Saúde. Serão capacitados dois odontólogos, vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde (SUS) pertencentes à área de abrangência dos Escritórios Regionais de Saúde e aceitos junto à Comissão Intergestores Bipartite Regional. Imediatamente após, os Escritórios Regionais de Saúde farão os encaminhamentos à Gerência de Saúde Bucal da SAI da SES/MT, que consolidará as informações e, juntamente com a Escola de Saúde Pública Agrícola Paes de Barros, agendará a referida capacitação;
- d) A formação de Atendente de Consultório Dentário (ACD), dar-se-á na área de abrangência dos ERS e cada turma terá, no máximo, 30 alunos;
- e) Quanto aos candidatos ao curso de formação de ACD, poderão se inscrever os profissionais contemplados pela Portaria do Conselho Federal de Odontologia nº 11/00, de 23/05/2000, e os indivíduos que concluíram o último ano do Ensino Médio;
- f) O gestor municipal deverá garantir passagens, alimentação e hospedagem aos participantes dos cursos descritos nos itens II-A e II-C desta Instrução Normativa.

III – NÚMERO DE EQUIPES, DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 267, DE 6 DE MARÇO DE 2001

- a) Cada equipe de Saúde Bucal deverá atender até 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes;
- b) Para cada equipe de Saúde Bucal a ser implantada, deverão estar implantadas duas Equipes de Saúde da Família;
- c) Para os municípios com menos de 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes, poderá ser implantada uma equipe de Saúde Bucal com uma ou duas Equipes de Saúde da Família implantadas. Os municípios que não implantaram o Programa de Saúde da Família poderão apresentar projeto incluindo a Equipe de Saúde Bucal, dentro dos critérios descritos anteriormente, nos itens a, b e c.

IV – CAPACITAÇÃO

- a) O curso introdutório de Saúde da Família é obrigatório para toda a Equipe de Saúde Bucal. O Gestor Municipal deverá solicitar a participação desses profissionais ao Escritório Regional de Saúde;
- b) O gestor municipal deverá garantir a participação dos profissionais preconizado no item II-F desta Instrução Normativa.

V – CARGA HORÁRIA E RESIDÊNCIA DOS PROFISSIONAIS

- a) A carga horária dos profissionais de Saúde Bucal (CD, THD e ACD) deverá ser de 40 horas semanais, conforme estabelece a Resolução da CIB nº 041, de 3 de dezembro de 1999, em seus itens V e VII.

VI – NÃO SERÃO CONSIDERADAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- a) Quando o profissional da Equipe de Saúde Bucal (ESB) exercer a função simultânea de Secretário de Saúde ou de Coordenador de Odontologia;
- b) Quando o profissional possui outra atividade que o impede de cumprir a carga horária de 40 horas semanais.

VII – ACOMPANHAMENTO

- a) As Secretarias Municipais de Saúde acompanharão de forma sistemática o funcionamento da Equipe de Saúde Bucal, considerando os dispositivos desta Instrução Normativa;
- b) O atesto mensal de funcionamento das Equipes de Saúde Bucal, para efeito dos incentivos financeiros do Estado e do Ministério da Saúde, será dado a partir da observância dos dispositivos contidos nesta instrução normativa.

VIII – FLUXO PARA QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

- a) O Gestor Municipal de Saúde deverá elaborar sua proposta de Inclusão da Equipe de Saúde Bucal no PSF conforme o Formulário em anexo e de acordo com o item I-a desta instrução normativa;
- b) Posteriormente, apresentará esta proposta ao Conselho Municipal de Saúde, para apreciação e deliberação;

- c) O Gestor Municipal deverá encaminhar, até o décimo dia do mês, o Formulário para Inclusão da Equipe de Saúde Bucal no PSF juntamente com a cópia da Ata da Reunião do Conselho Municipal de Saúde, contemplando a aprovação da proposta;
- d) O ERS deverá encaminhar à Gerência de Saúde Bucal da SES/MT o Formulário e a Ata do CMS, em um prazo de 7(sete) dias, a partir da data de recebimento dos referidos documentos;
- e) A Gerência de Saúde Bucal consolidará mensalmente todas as propostas de qualificação e as encaminhará à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que remeterá mensalmente à Secretaria de Políticas de Saúde do MS a Resolução contendo a relação dos municípios qualificados, com a discriminação da quantidade de equipes e sua composição.

IX – REGISTRO DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ODONTOLÓGICOS

- a) Os Procedimentos Ambulatoriais Odontológicos deverão ser computados diariamente na ficha de Procedimentos Odontológicos Mensais/PSF (anexo I) e lançados mensalmente no SIA/SUS. O Gestor Municipal deverá enviar uma cópia da referida ficha ao ERS que, por sua vez, a enviará à Gerência de Saúde Bucal da SES/MT.

RESOLUÇÃO CIB Nº 014/01, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Combate às Carências Nutricionais dos Municípios do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Dispositivo da Portaria nº 709/GM, a de 10 de junho de 1999, que estabelece critérios e requisitos para implementação de ações de combate às carências nutricionais nos municípios;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano Municipal de Combate às Carências Nutricionais (PMCCN) dos municípios do Estado de Mato Grosso, conforme o Anexo I desta Resolução.

Art.2º. Os municípios que apresentam pendências relativas à documentação têm o prazo de 30 (trinta) dias para saná-las e ter validados os seus Planos, caso contrário terão automaticamente seus Planos invalidados.

Art.3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 014, DE 27 DE JULHO DE 2001
MUNICÍPIOS COM PMCCN LIBERADOS

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO *
01	Poconé	3º Plano
02	Acorizal	2º Plano
03	Barão de Melgaço	2º Plano
04	Jangada	3º Plano
05	Barra do Bugres	3º Plano
06	Campos de Júlio	2º Plano
07	Nobres	3º Plano
08	Pedra Preta	2º Plano
09	Gaúcha do Norte	1º Plano
10	Nova Bandeirantes	3º Plano
11	Nova Canaã do Norte	3º Plano
12	Nossa Senhora do Livramento	3º Plano
13	Várzea Grande	2º Plano
14	Rondonópolis	3º Plano
15	Santo Antônio do Leverger	3º Plano
16	Canabrava do Norte	2º Plano
17	Juína	3º Plano
18	Araputanga	3º Plano
19	Campo Novo do Parecis	3º Plano
20	Vila Rica	3º Plano
21	Luciara	2º Plano
22	São José do Xingu	3º Plano
23	Lucas do Rio Verde	3º Plano
24	Nova Monte Verde	3º Plano
25	Terra Nova do Norte	3º Plano

continua...

NEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 014, DE 27 DE JULHO DE 2001
MUNICÍPIOS COM PMCCN LIBERADOS

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO *
26	Peixoto de Azevedo	3º Plano
27	Apiacás	2º Plano
28	Castanheira	3º Plano
29	Pontes e Lacerda	2º Plano
30	Itaúba	3º Plano
31	Vera	3º Plano
32	São Pedro da Cipa	2º Plano
33	Sorriso	3º Plano
34	Alto Paraguai	2º Plano
35	Reserva do Cabaçal	2º Plano
36	Ribirãozinho	3º Plano
37	Itiquira	3º Plano
38	Porto Estrela	3º Plano
39	Nortelândia	2º Plano
40	Matupá	3º Plano
41	Planalto da Serra	2º Plano
42	Araguainha	1º Plano
43	Alto Garças	1º Plano
44	Torixoréu	3º Plano
45	São José do Rio Claro	2º Plano
46	Jaciara	2º Plano
47	Aripuanã	3º Plano
48	Denize	3º Plano

* Situação:

1º Plano

2º Plano – Renovação

3º Plano – Renovação

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 014, DE 27 DE JULHO DE 2001
MUNICÍPIOS COM PENDÊNCIAS NO PMCCN

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO *
01	Alta Floresta	Correção na Tabela de Custos.
02	Alto Araguaia	Rever número de beneficiários e as ações propostas.
03	Alto da Boa Vista	Correção na Tabela de Custos. Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
04	Alto Garças	Correção na Tabela de Custos.
05	Araguaiana	Correção na Tabela de Custos.
06	Barra do Garças	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
07	Brasnorte	Rever número de beneficiários e as ações propostas.
08	Canarana	Rever número de beneficiários e as ações propostas.
09	Chapada dos Guimarães	Correção na Tabela de Custos. Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
10	Confresa	Correção na Tabela de Custos. Rever o tipo de leite a ser distribuído.
11	Cuiabá	Rever número de beneficiários e as ações propostas. Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
12	Diamantino	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
13	Guarantã do Norte	“Quantificar beneficiários. Rever as ações propostas.
14	Juruena	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião. Quantificar os beneficiários. Rever as ações propostas.
15	Marcelândia	Correção na Tabela de Custos. Rever número de beneficiários e as ações propostas.
16	Nova Brasilândia	Rever clientela, ações e quantidade de produtos a serem distribuídos. Correção na Tabela de Custos.

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 014, DE 27 DE JULHO DE 2001
MUNICÍPIOS COM PENDÊNCIAS NO PMCCN

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO *
17	Nova Marilândia	Enviar o Plano Original, apresentado, discutido e aprovado pelo CMS.
18	Nova Xavantina	Quantificar clientela beneficiada. Rever valores.
19	Novo Horizonte do Norte	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião. Correção na Tabela de Custos.
20	Paranaíta	Rever clientela e ações. Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
21	Paranatinga	Rever quantidade de benefícios e as ações propostas. Correção na Tabela de Custos.
22	Porto Alegre do Norte	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
23	Porto dos Gaúchos	Quantificar beneficiários. Rever as ações propostas.
24	Poxoréu	Correção na Tabela de Custos. Rever número de beneficiários e as ações propostas.
25	Primavera do Leste	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião. Correção na Tabela de Custos.
26	Rosário Oeste	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
27	Santa Carmem	Correção na Tabela de Custos.
28	Santa Terezinha	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
29	São José do Povo	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião. Rever número de beneficiários e as ações propostas.
30	Sapezal	Rever número de beneficiários e as ações propostas. Correção na Tabela de Custos.

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 014, DE 27 DE JULHO DE 2001
MUNICÍPIOS COM PENDÊNCIAS NO PMCCN

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO *
31	Tangará da Serra	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião. Especificar as ações por grupos priorizados.
32	Tesouro	Apresentar o plano ao CMS, para discussão, apreciação e aprovação, após enviar cópia da ata da reunião.
33	União do Sul	Quantificar clientela beneficiada.

RESOLUÇÃO CIB Nº 015, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação dos municípios do Estado de Mato Grosso para recebimento dos incentivos financeiros para inclusão da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria GM nº 1.444, de 28 de dezembro de 2000, que estabelece os incentivos financeiros para a inclusão da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família;
- II – a Portaria GM nº 267, de 6 de março de 2001, que regulamenta a Portaria do GM nº 1.444 e aprova as normas e diretrizes de inclusão da Saúde Bucal no PSF;
- III – a importância da ampliação da assistência odontológica para a população mato-grossense, seguindo as diretrizes e estratégias do PSF, promovendo a reorganização da atenção básica, objetivando a melhoria da qualidade de saúde bucal da população;
- IV – a necessidade de reduzir os indicadores epidemiológicos em saúde bucal (cárie dentária e câncer bucal), implantando e ou implementando um modelo de atenção universal, integralizado, resolutivo, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a proposta de qualificação dos municípios do Estado de Mato Grosso para recebimento dos incentivos financeiros para a inclusão da Equipe de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família.

Art. 2º. Autorizar a Superintendência de Atenção Integral da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a enviar as propostas de qualificação para o Departamento de Atenção Básica pertencente à Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, na medida em que forem apresentadas à Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite Estadual, devidamente aprovadas pelas Gerências de Saúde Bucal e Atenção Básica da Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento da Rede de Serviços e Sistemas.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 015, DE 27/07/2001
MUNICÍPIOS PARA INCLUSÃO DE ESB NO PSF

CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIOS	Nº DE EQUIPE DO PSF	Nº DE EQUIPES DO SB	
			MODALIDADE I	MODALIDADE II
5100102	Acorizal	1	1	___
5100300	Alto Araguaia	3	1	___
5100607	Alto Taquari	1	1	___
5100805	Apiacás	1	1	___
5102504	Cáceres	7	3	___
5102678	Campo Verde	3	1	___
5102702	Canarana	2	1	___
5102793	Carlinda	1	1	___
5103304	Comodoro	2	___	1
5103502	Diamantino	2	___	1
5103908	General Carneiro	1	1	___
5104500	Indiavaí	1	1	___
5104906	Jangada	2	___	1
5105176	Juruena	2	1	___
5105200	Juscimeira	3	___	1
5105259	Lucas do Rio Verde	4	2	___
5105903	Nobres	2	1	___
5106158	Nova Bandeirantes	1	1	___
5108907	Nova Maringá	1	1	___
5108956	Nova Monte Verde	1	1	___
5106257	Nova Xavantina	5	2	___
5106273	Novo Horizonte do Norte	1	1	___
5106372	Pedra Preta	3	1	___

continua...

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 015, DE 27/07/2001
MUNICÍPIOS PARA INCLUSÃO DE ESB NO PSF

CÓDIGO IBGE	MUNICÍPIOS	Nº DE EQUIPE DO PSF	Nº DE EQUIPES DO SB	
			MODALIDADE I	MODALIDADE II
5106455	Planalto da Serra	1	1	___
5106655	Pontal do Araguaia	1	___	1
5107008	Poxoréo	3	1	___
5107156	Reserva do Cabaçal	1	1	___
5107198	Ribeirãozinho	1	1	___
5107248	Santa Carmem	1	1	___
5107263	Santo Afonso	1	1	___
5107354	São José do Xingu	1	1	___
5107404	São Pedro da Cipa	1	1	___
5108105	Tesouro	1	1	___
5108204	Torixoréo	1	1	___
5108303	União do Sul	1	1	___
5105002	Jauru	2	1	___
5107909	Sinop	16	___	1

RESOLUÇÃO CIB Nº 016, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre o aumento dos leitos/SUS do Hospital do Câncer de Mato Grosso (HCMT).

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria GM nº 232, de 25/06/01, que cadastra os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) tipo II do Hospital do Câncer de Mato Grosso (HCMT);
- II – a Portaria GM Nº 233, de 25/06/01, que efetua o cadastro da Unidade Hospitalar HCMT como CACON-I;
- III – a manifestação contida no Ofício nº 092-HCMT/001, de 20/06/2001, em que o corpo diretivo do Hospital do Câncer propõe o aumento de leitos aos usuários do Sistema Único de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o incremento na oferta dos leitos aos usuários do SUS, dos atuais 70% (setenta por cento) para 90% (noventa por cento) da capacidade total de internação do Hospital do Câncer de Mato Grosso (HCMT).

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 017, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação dos municípios do Estado de Mato Grosso para integrar o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Plano Estadual de Saúde (PES), que define prioridades da assistência no Estado de Mato Grosso e a melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços de saúde;
- II – o pacto dos gestores municipais para melhoria dos indicadores da atenção básica;
- III – as Portarias do Ministério da Saúde GM/MS Nº 569, 570, 571, 572, de 01 de junho de 2000, que institui o “Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento” no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- IV – a Resolução CIB nº 003/01, de 30 de março de 2001, que dispõe sobre a definição das responsabilidades no cumprimento do referido programa,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar os Termos de Adesão ao “Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento”, dos seguintes municípios:

I – Regional de Tangará da Serra

- Arenápolis
- Barra do Bugres
- Brasnorte
- Campo Novo do Parecis
- Denise
- Nova Marilândia
- Nova Olímpia
- Porto Estrela
- Santo Afonso
- Tangará da Serra

II – Regional de Rodonópolis:

- Dom Aquino

III – Regional de Porto Alegre do Norte

- Porto Alegre do Norte

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

Luis Soares

Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto

Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 018, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a definição das Unidades Hospitalares de Referência Secundária e Terciária no atendimento à gestante e recém-nascido de alto-risco do Estado.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Plano Estadual de Saúde, que define prioridades da assistência no Estado e a melhoria quantitativa dos serviços de saúde;
- II – a Portaria GM nº 3.477, de 20/08/98, que normatiza os critérios para organização dos Sistemas Estaduais de Referência de Atendimento à Gestante de Alto Risco e de classificação dos hospitais;
- III – as Portarias GM nº 569 e 570, de 01/06/00, republicadas em 18/08/00, que normatizam os critérios para a implantação do “Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento” nos Estados, com a obrigatoriedade de definir toda a rede de serviços de atendimento à gestante e recém-nascidos, como unidades básicas, laboratórios e hospitais de referência para realizar os partos de baixo e alto risco;
- IV – a necessidade de estabelecer referências hospitalares que atendam aos critérios da Portaria nº 3.477, de 20/08/98, como área física, equipamentos, recursos humanos e serviços de apoio diagnóstico e terapia;
- V – a disponibilidade de UTI para adulto e neonatal, como suporte aos atendimentos obstétricos de recém-nascidos de alto risco;
- VI – que os recursos tecnológicos necessários à assistência obstétrica e neonatal de maior complexidade concentram-se na capital,

RESOLVE:

Art. 1º. Definir as unidades hospitalares de referência secundária e terciária, que já integram o sistema estadual de referência de atendimento à gestante e recém-nascido de alto risco:

- I. Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Cuiabá: referência terciária.
- II. Hospital Santa Helena: referência secundária.

Art. 2º. Definir as unidades hospitalares de referência secundária e terciária, que estão em processo de classificação, passando a integrar o SER/GAR:

- I. Hospital Universitário Júlio Muller: referência terciária;
- II. Hospital e Pronto-socorro Municipal de Cuiabá: referência secundária;
- III. Hospital Regional de Sorriso: referência secundária;
- IV. Hospital e Pronto-socorro Municipal de Várzea Grande: referência secundária;
- V. Santa Casa e Maternidade de Rondonópolis: referência secundária.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 019/01, DE 27 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a prorrogação da assinatura do Termo de Adesão ao Cartão SUS dos municípios do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o dispositivo da Portaria nº 17, de 13 de fevereiro de 2001, que institui o Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde e regula sua implantação;
- II – o dispositivo da Portaria nº 39, de 19 de abril de 2001, que regulamenta a operacionalização e remuneração do Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Prorrogar o prazo de adesão municipal ao cadastramento dos usuários do Sistema Único de Saúde dos municípios do Estado de Mato Grosso, para a data de quinze de agosto de dois mil e um (15/08/2001).

Art. 2º. Conclamar todos os municípios do Estado de Mato Grosso para aderirem ao processo de cadastramento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

Art.3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua assinatura.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 020/01, DE 31 DE AGOSTO DE 2001.

Dispõe sobre a prorrogação de prazo para entrega da documentação referente ao Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada e Integrada (PPI), Plano de Desenvolvimento de Investimentos (PDI) e habilitação do município de Cuiabá na NOAS/SUS/01/01.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – a Portaria nº 976/GM, de 4 de julho de 2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Solicitar à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a prorrogação para 30/09/2001 do prazo para entrega do Plano Diretor de Regionalização (PDR), Programação Pactuada e Integrada (PPI), Plano de Desenvolvimento de Investimentos (PDI) e a adequação do município de Cuiabá aos novos requisitos estabelecidos na Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS/01/01), do Estado de Mato Grosso.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 021, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre a habilitação dos municípios do Estado de Mato Grosso na NOB/SUS/01/96.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Norma Operacional Básica – NOB/SUS/01/96;
- II – a Instrução Normativa nº 01/98;
- III – a recém emancipação político-administrativa dos municípios do Estado de Mato Grosso, a partir do mês de janeiro de 2001;
- IV – a impossibilidade de cumprir os prazos para o atendimento aos requisitos propostos pela NOB/01/96, de acordo com a Portaria nº 95, de 26/01/01, publicada no DOU de 29/01/01 no item 59, do capítulo IV – Disposições Transitórias e Ofício Circular nº 1 de 08/02/01 e nº 2, de 15/02/01, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT),

RESOLVE:

Art. 1º. Habilitar os municípios do Estado de Mato Grosso, relacionados abaixo, no Regime de Gestão Plena da Atenção Básica nos termos da Norma Operacional Básica – NOB/SUS/01/96:

- 1. Bom Jesus do Araguaia
- 2. Colniza
- 3. Conquista D' Oeste
- 4. Curvelândia
- 5. Nova Nazaré
- 6. Nova Santa Helena
- 7. Novo Santo Antonio
- 8. Rondolândia
- 9. Santa Cruz do Xingu
- 10. Santa Rita do Trivelato
- 11. Serra Nova Dourada
- 12. Vale de São Domingos.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 022, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre a cessão de servidores da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições e considerando:

- I – a necessidade de readequação do quadro de pessoal dos servidores da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), cedidos à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;
- II – a Instrução Normativa nº 03/FUNASA, de 17/07/2000, cujo artigo 3º e parágrafos regulamentam o remanejamento de servidores cedidos para Estados, Distrito Federal e Municípios,

RESOLVE:

Art. 1º. Os servidores relacionados no anexo I desta Resolução permanecerão cedidos à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, redistribuídos dentro das estruturas organizacionais dos Escritórios Regionais de Saúde (ERS), Superintendência de Saúde Coletiva (SUSAC), Hemocentro e Laboratório Central (LACEN).

Art. 2º. Os servidores municipalizados serão redistribuídos de acordo com o anexo II desta Resolução.

Art. 3º. Os servidores relacionados no anexo III desta Resolução serão mantidos na FUNASA.

Art. 4º. O remanejamento de servidores entre municípios da mesma microrregião deverá ser aprovado na Comissão Intergestores Bipartite Regional e homologado na Comissão Intergestores Bipartite Estadual.

Art. 5º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 022, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO LABORATÓRIO CENTRAL – SES/MT

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Benedita M. Braga	517189	Laboratorista	Cuiabá – LACEN
Lourdes A. Ferreira	484817	Aux. de Laboratório	Cuiabá – LACEN
Rita S. Mesquita	484418	Laboratorista	Cuiabá – LACEN
Ruth E. B. Guerra	484400	Laboratorista	Cuiabá – LACEN
Adelino R. da Silva	515400	Guarda de Endemias	Cuiabá – LACEN

SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO HEMOCENTRO – SES/MT

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Rosmary Aragon	472166	Médico	Cuiabá - HEMOCENTRO
José F. M. de Oliveira	6145726	Médico	Cuiabá - HEMOCENTRO

SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO
NA COORD. VIGILÂNCIA AMBIENTAL

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Angelina M. da Silva	469036	Aux. Serv. Gerais	Coor. Vig. Amb - SES
Cladson de O. Souza	469516	Datilógrafo	Coor. Vig. Amb - SES
Vicente C. de M. Filho	484181	Laboratorista	Coor. Vig. Amb - SES
Shirley Rodrigues Ramos	–	Laboratorista	Coor. Vig. Amb - SES
João de Souza	–	–	Coor. Vig. Amb - SES
Ana Lúcia M. Ribeiro	–	Laboratorista	Coor. Vig. Amb - SES

SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NA COORD. VIGILÂNCIA AMBIENTAL

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Givaldo Lima	481681	Guarda Endemias	ERS de Diamantino	Técnico em Endemias
Albino B. Batista	515561	Motorista	ERS de Diamantino	Motorista
Christiane J. de Silva	515581	Microscopista	ERS de Diamantino	Microscopista

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE DO NORTE**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Ademar Viana dos Santos	0502943	Agente Saúde Pública	ERS de PAN
Paulo Pinheiro de Barros	0504841	Agente Saúde Pública	ERS de PAN
Pompilio Rodrigues de Lima	0504839	Agente Saúde Pública	ERS de PAN

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE BARRA DO GARÇAS**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Lenita de Souza Ferreira	1039729	Farmacêutica	ERS de Barra do Garças
João Martins	0517228	Agente Saúde Pública	ERS de Barra do Garças
Alípio A. Miranda	0485589	Agente Saúde Pública	ERS de Barra do Garças
Samuel Rodrigues Coimbra	0486241	Agente Saúde Pública	ERS de Barra do Garças

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE JUARA**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Rubens Vigo	0518665	Guarda de Endemias	ERS de Juara
Sebastião Francisco	0487468	Guarda de Endemias	ERS de Juara

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE JUÍNA**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Marcínio Ferreira da Silva	0504259	Motorista	ERS de Juína

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE RONDONÓPOLIS**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Niversino Rosa de Moraes	0500968	Ag. de Saúde Pública	ERS de Rondonópolis
Francisco Nascimento da Silva	0500973	Ag. de Saúde Pública	ERS de Rondonópolis
Jerônimo da Silva Madureira	0517231	Motorista	ERS de Rondonópolis
Elza Barbosa dos Santos	503564	Ag. Administrativo	ERS de Rondonópolis
Geralda Leite Mendes	504671	Ag. Administrativo	ERS de Rondonópolis
Alberto Araújo Folha	0500981	Ag. de Saúde Pública	ERS de Rondonópolis
Olírio Luiz de Barros	0504602	Ag. de Saúde Pública	ERS de Rondonópolis
Samuel Fernandes de Souza	0500966	Ag. de Saúde Pública	ERS de Rondonópolis
Teodomiro Luiz de Amorim	0503715	Aux. de Artífice de Mecânica	ERS de Rondonópolis
Manoel Bispo dos Santos	517139	Aux. Administrativo	ERS de Rondonópolis

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE CÁCERES**

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Clovis de Campos Leite	0476695	Ag. de Saúde Pública	ERS de Cáceres
Denis Almeida Ribeiro	0477152	Ag. de Saúde Pública	ERS de Cáceres
Hélio Rangel Soares	0478191	Ag. de Saúde Pública	ERS de Cáceres
Sebastião Rodrigues	0504421	Ag. de Saúde Pública	ERS de Cáceres
Geraldo Ferreira Soares	0504679	Motorista	ERS de Cáceres
Adair Cardoso	0503033	Ag. Administrativo	ERS de Cáceres
Alfredo Pinheiro da Silva	0503034	Ag. Administrativo	ERS de Cáceres
Elsa Olivas Faria	0503542	Ag. Administrativo	ERS de Cáceres
Elena do Espírito Santo Modesto	0503551	Ag. de Portaria	ERS de Cáceres
Hélia Alves de Almeida	0475020	Atendimento a Enfermagem	ERS de Cáceres

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE SINOP**

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Benedito Martins de Andrade	1085071	Guarda de Endemias	ERS de Sinop
Carlos Antônio Sebastião Silva	485511	Motorista	ERS de Sinop
Edílson R. da Cruz	485643	Guarda de Endemias	ERS de Sinop
José de Oliveira	486607	Guarda de Endemias	ERS de Sinop
Luis C. N. de Oliveira	504715	Ag. de Saúde Pública	ERS de Sinop
Manoel M. Monteiro	487158	Aux. Administrativo	ERS de Sinop
Orlando Alves Rodrigues	487280	Art. Manobrista de Veículo	ERS de Sinop
Ronildo P. de Moraes	487417	Motorista	ERS de Sinop
Wilem Schmiesleski	487565	Motorista	ERS de Sinop
Terezinha de J. Padova	473873	Aux. de Serv. Gerais	ERS de Sinop

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE ALTA FLORESTA**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Antônio Ribeiro da Silva	0485457	Guarda de Endemias	ERS de Alta Floresta
Donato Ferreira da Silva	0485627	Entomologia	ERS de Alta Floresta
Marcos de Deus da Silva	0518759	Guarda de Endemias	ERS de Alta Floresta
Hermes Pinto de Carvalho	0486500	Motorista	ERS de Alta Floresta
João Rodrigues de Almeida	1141166	Agente de Saúde	ERS de Alta Floresta
Pedro Gonçalves de Oliveira	0487310	Coordenador	ERS de Alta Floresta

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE ÁGUA BOA**

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Miguel B. dos Santos	1085389	Guarda de Endemias	ERS de Água Boa

**SERVIDORES DA FUNASA QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE DE CUIABÁ**

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Lorenço Santana de Silva	Agente Saúde/ Sist.de Informação de Malária, Dengue e F.A
02	Luiz Eduardo de Freitas Bueno	Agente Saúde/ Digitador
03	Geraldo Bispo de Souza	Agente Saúde/ Motorista
04	José Maria Silva e Arruda	Agente Saúde/ Supervisor
05	Adelino Alves da Costa	Motorista
06	Nazarino de Campos	Motorista

SERVIDORES QUE PERMANECERÃO NO HOSPITAL JÚLIO MÜLLER*

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Jonilson Moraes da Silva	Agente Saúde/ Laboratório (Leishmaniose)
02	Luiz Carlos da Luz	Agente Saúde/ Laboratório (Malária)
03	Manoel Antônio G. Ribas	Exame Colinesterase

* Estes servidores cedidos ao HUJM deverão oficialmente, permanecer cedidos ao Escritório Regional de Cuiabá.

SERVIDORES QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE PEIXOTO DE AZEVEDO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Francisco Carlos Vieira	490226	ASP	ERS Peixoto Azevedo
Leocir Luiz Burnier	486712	Guarda de Endemias	ERS Peixoto Azevedo
Evandro Rodrigues Soares	489844	ASP	ERS Peixoto Azevedo
Miguel Xavier dos Santos	487182	ASP	ERS Peixoto Azevedo
José D. da Silva Filho	485287	Guarda de Endemias	ERS Peixoto Azevedo
Delvanir de Lisboa	1090484	Motorista	ERS Peixoto Azevedo

SERVIDORES QUE PERMANECERÃO NO ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Edgar Santos Brandão	503572	Ag. Saúde Pública	ERS de Tangará da Serra
Epaminondas P. Oliveira	471138	Motorista	ERS de Tangará da Serra
Moacir Módulo	1085391	G. Endemias	ERS de Tangará da Serra

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 022, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE NORTELÂNDIA

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Homero C. Filho	500946	Ag. Saúde Pública	Nortelândia	Téc. em Endemias
Edvan da S. Campos	1085087	Guarda Endemias	Nortelândia	Téc. em Endemias
Agrícola O. Quinteto	500938	Ag. Administrativo	Nortelândia	Ag. Administração
Antônia L. da Silva	1085065	Aux. Administrativa	Nortelândia	Ag. Administrativo
Lídia R. de Oliveira	500971	Aux. Administrativa	Nortelândia	Ag. Administrativa
Miríam F. Moreira	481630	Aux. Administrativa	Nortelândia	Ag. Administrativa
Alexandre P. Foles	515565	Guarda Endemias	Nortelândia	Téc. em Endemias
Eutímio G. da Silva	1141165	Ag. Saúde Pública	Nortelândia	Téc. em Endemias
Amenaídes B. Guimarães	5155555 5515547	Ag. Saúde Pública	Nortelândia	Téc. em Endemias
Joilson F. da Silva	480862	Guarda Endemias	Nortelândia	Téc. em Endemias
Isabel Nunes Pereira		Aux. Administrativa	Nortelândia	Ag. Administrativo

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ARENÁPOLIS

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Antônio B. Barbosa	500937	Ag. Saúde Pública	Arenápolis	Técnico em Endemias
Antônio G. Pinote	515561	Motorista	Arenápolis	Motorista
Gerson O. de Lima	481737	Agente Administrativo	Arenápolis	Técnico em Endemias
Athaíde B. Guimarães	515543	Agente Administrativo	Arenápolis	Agente Administrativo
Benedito S. do Nascimento	467947	Agente de Saúde	Arenápolis	Combate à Dengue e LI Tratamento
Edilson Leonardo da Silva	471219	Guarda de Endemias	Arenápolis	Classificação de Larvas e Dengue
João B. de Oliveira	1085118	Guarda de Endemias	Arenápolis	Combate à Dengue
Matusalém C. de Aguiar	504642	Ag. de Saúde	Arenápolis	Combate à Dengue

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ALTO PARAGUAI

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
José Ribeiro dos Santos	500947	Agente de Saúde Pública	Alto Araguaia	Técnico em Endemias

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE NOBRES

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Renato R. da Silva	504414	Agente de Saúde Pública	Nobres	Técnico em Endemias

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ALTO DA BOA VISTA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Antônio Anastácio dos Santos	0485716	Agente de Saúde Pública	Alto Boa Vista

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE LUCIARA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Benedito Eide de Ferraz	0475125	Agente de Saúde Pública	Luciara

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE DO NORTE

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Brasilino José Pereira	0503076	Motorista	Porto Alegre do Norte
Filemom da Silva Costa	0500941	Agente de Saúde Pública	Porto Alegre do Norte

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Antônio F. de Souza	0504789	Agente de Saúde Pública	São Félix do Araguaia
Jesus N. de Azevedo	0517229	Guarda de Endemias	São Félix do Araguaia
Raimundo C. Pimentel	0504412	Agente de Saúde Pública	São Félix do Araguaia

**SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE VILA RICA**

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Everaldo N. Moreira	0485856	Motorista	Vila Rica
João Bispo Seabra	0500951	Agente de Saúde Pública	Vila Rica
João Oraldo Mendes	0517227	Guarda de Endemias	Vila Rica
José B. dos Santos	0503705	Agente de Saúde Pública	Vila Rica
Manoel B. da Mata	0500970	Agente de Saúde Pública	Vila Rica

**SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE JUARA**

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Zacarias A. Costa	0487590	Guarda de Endemias	Juara

**SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PORTO DOS GAÚCHOS**

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Donato Ramos	0485635	Guarda de Endemias	Porto dos Gaúchos

**SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE NOVO HORIZONTE**

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Pedro Correa de Lima	0504838	Guarda de Endemias	Novo Horizonte do Norte

**SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE TABAPORÁ**

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Cinézio dos Santos	1085405	Guarda de Endemias	Tabaporã

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ARIPUANÃ

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Alcides Tomé da Silva	1107100	Guarda de Endemias	Aripuanã
Neilton N. de Oliveira	0504370	Guarda de Endemias	Aripuanã

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE COLNIZA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Reginaldo J. de Carvalho	1085397	Guarda de Endemias	Colniza*

* Falta convênio com o município e a FUNASA.

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE JUÍNA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Carlos Alberto Sardinha	0647478	Médico	Juína
Clidiomar O. dos Santos	0473423	Médico	Juína

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Jurandir Fontanelli	0504154	Ag. Saúde Pública	Rondonópolis
Alfredo Barros Filho	500932	Motorista	Rondonópolis
Dilson Rocha Matias	504536	Ag. Saúde	Rondonópolis
Eduardo M. M. Neto	517132	Guarda de Endemias	Rondonópolis
Evaldo O. Nogueira	1085102	Ag. Saúde	Rondonópolis
Gilson Peres de Sousa	485961	Ag. Saúde	Rondonópolis
Mausil de Araújo Castro	504646	Ag. Saúde Pública	Rondonópolis
João Neris de O. Neto	517223	Vigilante	Rondonópolis
Elizete Ferreira da Silva	515135	Microscopista	Rondonópolis
Francisco Lopes Filho	1085103	Aux. Administrativa	Rondonópolis

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS IV MARCOS

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
José Cevada de Moraes	0503678	Agente de Saúde Pública	São José dos IV Marcos
Nilo Rodrigues	0504340	Agente de Saúde Pública	São José dos IV Marcos
Osmar Fernandes	0482725	Agente de Saúde Pública	São José dos IV Marcos

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PONTES E LACERDA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
José Viera da Costa	0503910	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda
Luciona M. da Silva	0507910	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda
João Batista de Jesus	0504143	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda
Sebastião Rocca	0482831	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda
Vitorio Aires	0503907	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda
Reinaldo G. Macado	0481516	Ag. Saúde Pública	Pontes e Lacerda

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE CÁCERES

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Alfredo S. de Figueiredo	0503075	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Antônio Nunes	0473971	Guarda de Endemias	Cáceres
Antônio Lima da Mota	0472673	Guarda de Endemias	Cáceres
Antônio M. de Oliveira	0472711	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Assunção Hurtado	0474960	Mestre de Lancha	Cáceres
Antônio José de Lira	0472592	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Benedito R. Ferraz	0475168	Ag. de Saúde Pública	Cáceres

continua...

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE CÁCERES

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Benedito M. da Silva	1085073	Guarda de Endemias	Cáceres
Benedito A. J. da Silva	0503078	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Carlos Augusto da Silva	0476482	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Elpídio Campos da Silva	1085098	Motorista	Cáceres
Ernesto Pará	0503568	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Fernando de Souza	0477845	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Francisco A. dos Santos	0477926	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Francisco A. de Moraes	0477934	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Francisco C. Deluque	0477977	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Geraldino A. de Abreu	0503673	Motorista Oficial	Cáceres
Gervásio El Hage	0504690	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Hélio Joel Vilas Boas	0478159	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Izaque G. de Arruda	0479554	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
João Evangelista Motta	0480854	Motorista Oficial	Cáceres
João Felipe dos Santos	0481524	Motorista Oficial	Cáceres
João S. Alves Pereira	1085367	Guarda de Endemias	Cáceres
João Silva Lima	0481605	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Lídio Pereira Pinto	0504173	Agente de Portaria	Cáceres
Jandir Pereira Jorge	0504144	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
José El Gahe	0503702	Motorista Oficial	Cáceres
José Roberto Calixto	0503682	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
José G. de Freitas	0482229	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Landival S. Medeiros	0483888	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Luis Cristino Ferreira	0504177	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Lyrio de Azevedo	0482504	Ag. de Saúde Pública	Cáceres

continua...

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE CÁCERES

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Luis da Silva Filho	0487131	Guarda de Endemias	Cáceres
Manoel F. Barbosa	1085386	Condutor de Lancha	Cáceres
Manoel Tácio Egues	0482580	Guarda de Endemias	Cáceres
Maury Gonçalves de Sá	0482644	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Mario Lucio Castrillon	0504990	Motorista Oficial	Cáceres
Marco A. N. de Oliveira	0482601	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Nestor M. Mercado	0504641	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Nelson Vieira da Silva	0504344	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Osvaldo R. de Paula	0482741	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Paulo Florencio da Silva	0504594	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Pedro Henrique Pará	0482768	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Sebastião V. dos Santos	0504835	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Zozimo R. de Souza	0504805	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Severino da Silva	0504433	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Sebastião Alves da Silva	0504827	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Melquiades C. da Silva	0504255	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Manoel da Guia Pinho	0482547	Ag. de Saúde Pública	Cáceres
Luis Valter Marques	0482202	Ag. de Saúde Pública	Cáceres

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Braz dos Passos Velozo	0476202	Agente de Saúde Pública	Mirassol D'Oeste
Luiz Cassemiro D. Moraleco	0482342	Microscopista	Mirassol D'Oeste

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PORTO ESPERIDIÃO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Armindo Cebalho	1085069	Condutor de Lancha	Porto Esperidião
Salvador F. de Moraes	0482806	Condutor de Lancha	Porto Esperidião
Neves Maria da Conceição	0504335	Agente de Saúde Pública	Porto Esperidião

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE RIO BRANCO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Durval Viana	0503094	Agente de Saúde Pública	Rio Branco
Geraldo Teodoro Filho	0503672	Agente de Saúde Pública	Rio Branco

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ARAPUTANGA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Antônio Sabino dos Santos	0474145	Agente de Saúde Pública	Araputanga

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE COMODORO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
José Alves de Souza	0503707	Agente de Saúde Pública	Comodoro

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE JAURU

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Orlando F. de Assis	1085393	Guarda de Endemias	Jauru

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE NOVA LACERDA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
José Wilson Ferraz	0483802	Agente de Saúde Pública	Nova Lacerda

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE RESERVA DO CABAÇAL

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Mário Quintino da Rocha	0504207	Agente de Saúde Pública	Reserva do Cabaçal

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ITAÚBA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Egídio Joel Engester	487719	Guarda de Endemias	Itaúba

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE FELIZ NATAL

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Jovino Cláudio Alves	518106	Guarda de Endemias	Feliz Natal

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SORRISO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Rui Barbosa da Silva	489836	Guarda de Endemias	Sorriso

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SINOP

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Adão Dilkin	515382	Guarda de Endemias	Sinop
Airton Hipólito Sampati	486984	Guarda de Endemias	Sinop
Carlos Moreira da Silva	485490	Motorista	Sinop
Élio de Moraes	487786	Guarda de Endemias	Sinop
Fernando F. de Souza	504786	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Francisco C. Deluque	485235	Guarda de Endemias	Sinop
Francisco Força	486674	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Geraldo Moreira	486658	Ag. de Saúde Pública	Sinop
João Pereira da Silva	486780	Ag. de Saúde Pública	Sinop
José Maria Filgueiras	486844	Ag. de Saúde Pública	Sinop
José Arco	486810	Ag. de Saúde Pública	Sinop
José Matias	486682	Guarda de Endemias	Sinop
Luis Carlos de Andrade	486828	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Luiz Gonzaga Filgueiras	486721	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Maria Luiza da Costa	473764	Aux. Administrativo	Sinop
Martim de Oliveira	487166	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Renato de Sari	487387	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Valdir Cabreiras da Silva	487514	Guarda de Endemias	Sinop
Aparecido Brioschi	487760	Guarda de Endemias	Sinop
Walter Correa	487557	Ag. de Saúde Pública	Sinop
Ivaldo J. da Silva	487794	Guarda de Endemias	Sinop
Josias L. Nogueira	520157	Motorista	Sinop

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA

NOME	SIAPÉ	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Antônio B.Sampaio	0518732	Agente de Saúde	Alta Floresta
Adilson Benke	0515408	Guarda de Endemias	Alta Floresta
Luiz Carlos de Oliveira	0485333	Agente Saúde	Alta Floresta
Aluizio Souza Santos	0486909	Guarda de Endemias	Alta Floresta
Antônio C. Menegatti	0485376	Guarda de Endemias	Alta Floresta
Pedro Alves Neto	0487336	Guarda de Endemias	Alta Floresta
José Neto da Silva	0486691	Guarda de Endemias	Alta Floresta

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE BARÃO DE MELGAÇO

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Anunciação Rodrigues Oliveira	Agente de Saúde / C. Lancha
02	Miguel Arcanjo Oliveira	Agente de Saúde

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Juvêncio Manuel Santana	Agente de Saúde
02	Marcolino Fagundes Araújo	Agente de Saúde
03	Orlando de Andrade	Agente de Saúde
04	Rener Siqueira Lima	Agente de Saúde/ Microscopista

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DO LEVERGER

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Zózimo M. Amorim	Agente de Saúde

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Nº	NOME	CARGO/FUNÇÃO
01	Mauro Juvenal Silva	Agente de Saúde
02	Ademir Cebalho de Paula	Agente de Saúde
03	Washington Luis Pinto Galvão	Agente de Saúde
04	Benedito da Costa	Agente de Saúde
05	Gervásio L. de Arruda	Motorista

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE GUARANTÃ

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Oscar dos S. Coqueiro	487638	Guarda de Endemias	Guarantã do Norte
Wilson Alves dos Santos	487311	Guarda de Endemias	Guarantã do Norte
Eliete Julia Sala	473294	Laborat.	Guarantã do Norte

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE TERRA NOVA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Nelson Hergsell	487620	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Nelson L. da Silva Torres	487212	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Pedro Messias de Souza	487344	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Manoel Estevão da Silva	506920	ASP	Terra Nova do Norte
Ivanir Francisco Serpa	486739	ASP	Terra Nova do Norte
Adir Noel C. Souza	6472734	Laborat.	Terra Nova do Norte
Alberto Jovino de Paula	516431	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Antonio Carlos Sales	485392	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Antonio Jair Fidelex	486992	ASP	Terra Nova do Norte
Antonio Portela de Brito	487000	ASP	Terra Nova do Norte
Gilberto José da Silva	487697	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Jairo João Tavares	486747	ASP	Terra Nova do Norte
Jair Serpa	487662	ASP	Terra Nova do Norte
José Martins Araujo	486879	Motorista	Terra Nova do Norte
João David	1085120	Guarda de Endemias	Terra Nova do Norte
Neuza Alice B. Ribeiro	1035509	Aux. Enfermagem	Terra Nova do Norte
Paulo Fajoli	473813	Aux. Serv. Gerais	Terra Nova do Norte
Valdeci Streeg	473876	Aux. Enfermagem	Terra Nova do Norte

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE MATUPÁ

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Oswaldo de Oliveira	485236	Guarda de Endemias	Matupá
Manoel F. Rodrigues	487115	Guarda de Endemias	Matupá
Anildo Rodrigues Pereira	515297	Guarda de Endemias	Matupá
José Antonio da Silva	486542	Guarda de Endemias	Matupá
Ocimar Garcia Sorriola	485263	Guarda de Endemias	Matupá

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE COLIDER

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Adilson D. de Carvalho	515451	Guarda de Endemias	Colíder
Antonio Melchior	485431	Guarda de Endemias	Colíder
Elias de Carvalho	485678	Guarda de Endemias	Colíder
Elio de Carvalho	485686	Guarda de Endemias	Colíder
José Antonio Rueda	1050495	Motorista	Colíder
José Aparecido Santana	466801	ASP	Colíder
Celso A. Simon	1090481	Motorista	Colíder
Severino Bras Moreira	487492	Guarda de Endemias	Colíder
Sergio F. dos Santos	487484	Guarda de Endemias	Colíder

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PEIXOTO DE AZEVEDO

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Evandro Djalma Guedes	1090491	Guarda de Endemias	Peixoto de Azevedo
Ezequias P. da Silva	485724	Guarda de Endemias	Peixoto de Azevedo
João Pinto de França	1085121	Guarda de Endemias	Peixoto de Azevedo
Agenor G. do N. Filho	471545	ASP	Peixoto de Azevedo
Antonio Gualberto Filho	585414	Guarda de Endemias	Peixoto de Azevedo
Miguel F. de Oliveira	485201	ASP	Peixoto de Azevedo
Nivaldo Deodato Lucena	486239	ASP	Peixoto de Azevedo

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE PORTO ESTRELA

NOME	SIAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
José Luis Filho	481249	Ag. de Saúde	Porto Estrela	Combate a Dengue e Chagas
Jovino G. do Nascimento	504148	Ag. de Saúde	Porto Estrela	Combate a Dengue e Chagas

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE SANTO AFONSO

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Matias Rodrigues de Souza	481435	Agente de Saúde	Santo Afonso	Combate a Dengue

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE BARRA DO BUGRES

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Carlos Correia	503092	Agente de Saúde	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
Geovano Santos Moreira	477063	Guarda de Endemias	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
João Francisco Dourado	503949	Agente de Saúde	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
Joaquim Ozório Barbosa	485937	Agente de Saúde	Barra do Bugres	Combate a Dengue
José Ferreira da Silva	503691	Agente de Saúde	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
Julizar Vilela	1085376	Motorista	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
Pedro do Carmo Correia	484086	Guarda de Endemias	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas
Moacir Borges	0484051	Agente de Saúde	Barra do Bugres	Combate a Dengue e Chagas

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Jeovar Pereira de Souza	0504151	Agente de Saúde	Tangará da Serra	Combate a Dengue
José Antonio Teodoro	0503386	Guarda de Endemias	Tangará da Serra	Combate a Dengue

SERVIDORES DA FUNASA A SEREM MUNICIPALIZADOS
MUNICÍPIO DE DENISE

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE	FUNÇÃO
Sebastião Lopes	0504425	Agente de Saúde	Denise	Combate a Dengue

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 022, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

SERVIDORES QUE RETORNARAM PARA A FUNASA/MT

NOME	IAPE	CARGO	LOCAL DE ATIVIDADE
Rosa Maria G. Azevedo	473972	Auxiliar Administrativo	Retornou para FUNASA
Wilson Luiz Gervásio	487581	Guarda de Endemias	Sinop
João de D. da Silva Filho	486771	Ag. de Saúde Pública	Retornou para FUNASA
Rosa Maria G. Azevedo	473972	Auxiliar Administrativo	Retornou para FUNASA
Wilson Luiz Gervásio	487581	Guarda de Endemias	Sinop
João de D. da Silva Filho	486771	Ag. de Saúde Pública	Retornou para FUNASA
Sidney Fernandes	1090498	Guarda de Endemias	Sinop
Anízio Teixeira de Matos		Agente de Saúde	Várzea Grande
Sebastião F. Marçal		Agente de Saúde	Várzea Grande
Roberto C. S. de Mesquita	487409	Ag. de Saúde Pública	Sinop

RESOLUÇÃO CIB Nº 023, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre os valores de cálculo dos recursos financeiros para as ações de média e alta complexidade de Vigilância Sanitária (VISA) do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a necessidade de regulamentação do processo de descentralização das ações de Vigilância Sanitária no Estado de Mato Grosso;
- II – a Portaria nº 145/MS, de 31/01/2001, que regula as transferências fundo a fundo para o financiamento das ações de média e alta complexidade executadas pelo estado, municípios e distritos, na área de Vigilância Sanitária (VISA);
- III – a necessidade de adequação ao Termo de Ajuste e Metas de Mato Grosso Resolução CIB nº 032/00 de 9 de novembro de 2000, que dispõe sobre a aprovação do Termo de Ajuste e Metas da Vigilância Sanitária,

RESOLVE:

Art. 1º. Definir valores *per capita*/hab./anual para os cálculos dos recursos financeiros correspondentes a execução das ações de média e alta complexidade da Vigilância Sanitária.

Objeto de inspeção	Valor <i>per capita</i>/hab./anual
Média complexidade	0,04
Alta complexidade	0,05

Art. 2º. Para efeito de cálculos dos recursos financeiros que trata o artigo anterior, as ações de média e alta complexidade ficam assim discriminadas:

1. Média Complexidade

- Aplicadora de produtos saneantes, domissanitários-inseticidas/raticidas;
- Canteiro de obra;
- Casa de apoio para portadores de HIV;
- Casa de Repouso ou Casa de Idoso, ou Asilo;
- Clínica de Fisioterapia;
- Clínica ou Consultório Médico com Vacinação;
- Cozinhas industriais ou similares;

- Creches;
- Distribuidora com fracionamento de cosmético, perfume, produtos de higiene;
- Distribuidora com fracionamento de drogas e insumos farmacêuticos;
- Distribuidora com fracionamento de produtos saneantes e domissanitários;
- Distribuidora de medicamentos;
- Estabelecimento que pratica Acupuntura;
- Estabelecimento carcerário;
- Estabelecimento de Tatuagem e congêneres;
- Estabelecimentos não relacionados à saúde;
- Drogarias e similares;
- Indústria de alimentos;
- Indústria de cosméticos, perfume e indústria de alimentos;
- Indústria de produtos saneantes domissanitários;
- Laboratório de prótese;
- Lavanderias de roupas de uso hospitalar – isolada do hospital;
- Posto de Coleta de Sangue – isolado;
- Posto de Coleta de Análises Clínicas – isolado;
- Sistema de coleta, disposição e tratamento de esgoto;
- Sistema público e privado de abastecimento de água para consumo humano;
- Unidade de transporte de paciente com procedimento;
- Unidade Odontológica com e sem equipamento de raio-X, consultórios/clínicas.

2. Alta Complexidade

- Farmácias de manipulação;
- Laboratório de análises clínicas (citopatológico e de anatomia patológica);
- Clínica de Cirurgia Ambulatorial Estética, Endoscopia Digestiva – alta e baixa;
- Instituto de beleza com responsabilidade médica, clínica geriátrica.

Art. 3º. As ações referentes ainda à alta complexidade de Vigilância Sanitária que ficarão sob a responsabilidade de execução da Secretaria de Estado de Saúde ficam assim discriminadas:

- Banco de órgãos, ou de medula ou de leite, ou de tecidos;
- Empresa de irradiação de produtos;
- Empresa de transporte de material de alto risco (carga perigosa);
- Farmácias que preparam nutrição parenteral;
- Hospital geral, especializado, dia, maternidade;
- Indústria de alimentos para fins especiais, dietéticos, alimentos para lactantes, alimentos para atletas;
- Indústria farmoquímica;
- Indústria de medicamentos;
- Indústria de correlatos;
- Estabelecimentos que procedem esterilização de produtos correlatos (centrais de esterilização);
- Prestador de serviço que utiliza radiação ionizante (sala ou equipamento);
- Serviço de Hemoterapia;
- Serviço de Quimioterapia;
- Serviço de Terapia Renal ou Substitutiva;
- Serviço de Urgência e Emergência.

Art. 4º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB Nº 024, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre o Termo de Ajuste e Metas das ações de Vigilância Sanitária e dá outras providências.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições e considerando:

- I – que os municípios habilitados deverão ter implantada a Vigilância Sanitária municipal;
- II – que os municípios habilitados deverão ter a equipe da Vigilância Sanitária atuante,

RESOLVE:

Art. 1º. O Termo de Ajuste e Metas das Ações de Vigilância Sanitária, conforme modelo em anexo desta Resolução, será assinado entre os Gestores Estadual e Municipal de Saúde e tem por finalidade fortalecer o sistema estadual e municipal de Vigilância Sanitária.

Art. 2º. O planejamento das ações de Vigilância Sanitária deverá estar contido no plano municipal de saúde, e o seu detalhamento deverá fazer parte do Plano de Trabalho da Vigilância Sanitária Municipal e apresentado em anexo ao Termo de Ajuste e Metas das Ações de Vigilância Sanitária.

Art. 3º. Para o cumprimento do Termo de Ajuste e Metas, objeto desta Resolução, os municípios deverão constituir as equipes mínimas de VISA de acordo com a seguinte configuração:

Parágrafo Único. Os municípios habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica previstos na Norma Operacional Básica (NOB/SUS/96) e na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS/01/01) deverão dispor da seguinte composição da equipe mínima:

1. Para execução das ações de baixa complexidade:
 - Municípios com população de até dez mil habitantes: dois técnicos de nível médio.
 - Municípios com população de dez mil a cinquenta mil habitantes: dois técnicos de nível médio e um técnico de nível superior da área de saúde.
 - Municípios com população acima de cinquenta mil habitantes: quatro técnicos de nível médio e dois técnicos de nível superior da área de saúde.

2. Para execução das ações de média complexidade:

Além da configuração necessária para as ações de baixa complexidade discriminadas acima e pelo critério de cobertura populacional, municípios habilitados deverão acrescentar, no mínimo, em sua equipe, um técnico de nível superior da área da saúde e dois técnicos de nível médio.

3. Para execução das ações de alta complexidade:

Para cada cinquenta mil habitantes, o município deverá acrescentar um profissional de nível superior da área de saúde em sua equipe.

Art. 4º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB N 024, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Termo de Ajuste e Metas entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e o Município de_____.

1. Dados do Município N° _____

Nome do Município

CNPJ: _____ Cód. IBGE: _____ Pop.: _____

2. Condição de Gestão do Município:

☐ Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada

☐ Gestão Plena de Sistema Municipal

3. Recursos:

O município de _____ vem manifestar sua adesão ao Termo de Ajuste e Metas com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS e o Estado de Mato Grosso, segundo os critérios definidos na Portaria MS nº145/2001 e Resolução CIB nº _____, consoante as condições seguintes:

Das obrigações do município:

I. Executar os recursos recebidos previstos na regulamentação do Termo de Ajuste depositados em conta específica vinculada ao Fundo Municipal de Saúde, e destinado a:

IA. comprovar e manter estrutura organizacional mínima do serviço de Vigilância Sanitária, de acordo com a Resolução CIB 12/98, de 05 de junho de 1998.

IB. realizar inspeções periódicas sobre produtos, bens e serviços submetidos ao controle e fiscalização sanitária e demais ações pactuadas segundo Plano de Trabalho em anexo.

IC. implantar sistema de informação, em conformidade com as diretrizes nacionais visando a descrição, qualificação e quantificação de eventos e atividades da Vigilância Sanitária, levando-se em conta informações cadastrais, técnicas gerenciais, farmacovigilância e toxicovigilância;

ID. promover o desenvolvimento de recursos humanos para a Vigilância Sanitária no município.

IE. aplicar os recursos recebidos, exclusivamente, na consecução dos objetivos e metas previstas neste Termo de Ajuste e Metas da Vigilância Sanitária.

- II. Alimentar o sistema de informação vigente, enviando relatórios de gestão trimestrais e anuais das ações de Vigilância Sanitária para a Secretaria de Estado de Saúde, comprovando a aplicação do recurso financeiro.

A não alimentação do sistema implica em suspensão de repasse dos recursos financeiros decorrentes deste Termo.

- III. Comprovar abertura de conta específica no Fundo Municipal de Saúde para recebimento dos recursos provenientes do Termo de Ajuste e Metas da Vigilância Sanitária e intitulada:

Ex: PM _____ Fundo Municipal de Saúde _____ VISA II

Das obrigações do Estado:

- I. Executar o acompanhamento, avaliação e supervisão dos serviços municipais em conformidade com as metas pactuadas;
- II. Desenvolver e disponibilizar sistema de informação necessária como instrumento de planejamento e acompanhamento das ações e metas pactuadas;
- III. Coordenar e promover programa de desenvolvimento de recursos humanos, contemplando os serviços municipais de Vigilância.
- IV. Repassar recursos para o município, que será feito mensalmente, do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, com valor correspondente a 1/12 (um doze avos) do valor *per capita*/anual conforme critérios da Resolução CIB nº 023, de 02/10/01 e metas pactuadas no Plano de Ajuste e Metas.

4. Declaração de Adesão:

Solicitamos adesão ao Plano de Ajuste e Metas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS e o Estado de Mato Grosso e declaramos estar de acordo com os critérios de repasse de recursos acima especificados, comprometendo-nos a seguir as diretrizes federais e estaduais, sob pena de ter suspensos os recursos correspondentes, conforme Portaria MS/GM nº145/2001 e Resolução CIB nº023, de 02/10/01.

_____, ____ de _____ de 2001.

Prefeito Municipal

Secretário Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência dos municípios do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Norma Operacional da Assistência à Saúde-NOAS/SUS/01/01.
- II – a Portaria nº 483/GM, de 06/04/01, e publicada no DOU de 09/04/01;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o limite de recursos financeiros federais destinados aos municípios do Estado de Mato Grosso para as ações e serviços de assistência à saúde, conforme anexo desta Resolução, a partir da competência dezembro de 2001.

Art. 2º. Os limites financeiros de que trata o artigo anterior serão revisados num período de cento e vinte (120) dias a partir da vigência desta Resolução.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixo Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Sede de Módulo	Confresa							
	Área Ambulatorial	3.163,21		3.163,21				3.163,21
	Área Hospitalar	26.640,00	8.400,00	35.040,00				35.040,00
	Consórcio	1.542,10	2.788,30	4.330,40				4.330,40
	Total	31.345,31	11.188,30	42.533,61				42.533,61
	Canabrava do Norte							
	Área Ambulatorial	1.565,18		1.565,18				1.565,18
	Área Hospitalar							0,00
4.997	Total	1.565,18		1.565,18				1.565,18

continua...

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixo Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município Pólo 8.519	Porto Alegre do Norte							
	Área Ambulatorial		5.335,00	1.061,60	6.396,60	902,42	225,60	1.128,02
	Área Hospitalar		13.780,00	6.500,00	20.280,00			20.280,00
	Total		19.115,00	7.561,60	26.676,60	902,42	225,60	1.128,02
31.348	Subtotal		52.025,49	18.749,90	70.775,39	902,42	225,60	1.128,02
Sede de Módulo 15.537	Vila Rica							
	Área Ambulatorial		6.844,40		6.844,40			6.844,40
	Área Hospitalar		23.280,00	1.200,00	24.480,00			24.480,00
	Total		30.124,40	1.200,00	31.324,40			31.324,40

continua...

ANEXO I

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixo Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
6.224	Santa Terezinha							
	Área Ambulatorial	2.914,40		2.914,40				2.914,40
	Área Hospitalar	11.440,00		11.440,00				11.440,00
	Total	14.354,40		14.354,40				14.354,40
	Subtotal	44.478,80	1.200,00	45.678,80				45.678,80
Sede de Módulo	São José do Xingu							
	Área Ambulatorial	1.954,80		1.954,80				1.954,80
	Área Hospitalar	11.200,00		11.200,00				11.200,00
4.886	Total	13.154,80		13.154,80				13.154,80

continua...

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

População	Microrregião Baixo Araguaia	Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	Santa Cruz do Xingu							
	Área Ambulatorial	594,19		594,19				594,19
	Área Hospitalar							0,00
1.036	Total	594,19		594,19				594,19
5.922	Subtotal	13.748,99		13.748,99				13.748,99
Sede de Módulo	São Félix do Araguaia							
	Área Ambulatorial	5.667,60	1.343,30	7.010,90				7.010,90
	Área Hospitalar	12.980,00	11.220,00	24.200,00				24.200,00
9.446	Total	18.647,60	12.563,30	31.210,90				31.210,90

continua...

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixo Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
3.717	Bom Jesus do Araguaia							
	Área Ambulatorial	483,57		483,57				483,57
	Área Hospitalar							0,00
	Total	483,57		483,57				483,57
1.188	Novo Santo Antônio							
	Área Ambulatorial	282,86		282,86				282,86
	Área Hospitalar							0,00
	Total	282,86		282,86				282,86
1.011	Serra Nova Dourada							
	Área Ambulatorial	31,72		31,72				31,72
	Área Hospitalar							0,00
	Total	31,72		31,72				31,72

continua...

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixo Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
3.219	Alto Boa Vista							
	Área Ambulatorial	1.464,20		1.464,20				1.464,20
	Área Hospitalar							0,00
	Total	1.464,20		1.464,20				1.464,20
2.493	Luciara							
	Área Ambulatorial	1.240,52		1.240,52				1.240,52
	Área Hospitalar							0,00
	Total	1.240,52		1.240,52				1.240,52
21.074	SubTotal	22.150,47	12.563,30	34.713,77				34.713,77
80.105	Total	132.403,75	32.513,20	164.916,96	902,42	225,60	1.128,02	166.044,97

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
Garças Araguaia								Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
52.136	Barra do Garças							
	Área Ambulatorial	56.440,48		56.440,48	5.477,12	1.369,27	6.846,39	63.286,87
	Área Hospitalar/CIS	97.800,00	22.500,00	120.300,00				120.300,00
	Consórcio/ Amb.	11.835,75	9.934,50	21.770,25				21.770,25
	Total	166.076,23	32.434,50	198.510,73	5.477,12	1.369,27	6.846,39	205.357,12
4.347	General Carneiro							
	Área Ambulatorial	2.327,22		2.327,22				2.327,22
	Área Hospitalar	7.020,00	1.300,00	8.320,00				8.320,00
	Total	9.347,22	1.300,00	10.647,22				10.647,22
3.428	Araguaiana							
	Área Ambulatorial	1.992,43		1.992,43				1.992,43
	Área Hospitalar	5.460,00		5.460,00				5.460,00
	Total	7.452,43		7.452,43				7.452,43

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

População	Microrregião Garças Araguaia	Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
3.738	Pontal do Araguaia							
	Área Ambulatorial	4.084,29		4.084,29				4.084,29
	Área Hospitalar							0,00
	Total	4.084,29		4.084,29				4.084,29
2.075	Ponte Branca							
	Área Ambulatorial	5.134,58		5.134,58				5.134,58
	Área Hospitalar	4.760,00	4.200,00	8.960,00				8.960,00
	Total	9.894,58	4.200,00	14.094,58				14.094,58
1.980	Ribeirãozinho							
	Área Ambulatorial	911,47		911,47				911,47
	Área Hospitalar							0,00
	Total	911,47		911,47				911,47

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Garças Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	Torixoréu							
	Área Ambulatorial	6.358,52		6.358,52				6.358,52
	Área Hospitalar	9.240,00		9.240,00				9.240,00
4.889	Total	15.598,52		15.598,52				15.598,52
72.593	Subtotal	213.364,74	37.934,50	251.299,24	5.477,12	1.369,27	6.846,39	258.145,63
	Nova Xavantina							
	Área Ambulatorial	10.452,38	1.750,00	12.202,38				12.202,38
	Área Hospitalar	28.860,00	6.240,00	35.100,00				35.100,00
17.826	Total	39.312,38	7.990,00	47.302,38				47.302,38
	Novo São Joaquim							
	Área Ambulatorial	11.520,00		11.520,00				11.520,00
	Área Hospitalar	14.040,00		14.040,00				14.040,00
7.568	Total	25.560,00		25.560,00				25.560,00

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Garças Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	Campinápolis							
	Área Ambulatorial	3.667,05		3.667,05				3.667,05
	Área Hospitalar	21.580,00		21.580,00				21.580,00
12.442	Total	25.247,05		25.247,05				25.247,05
37.836	SubTotal	90.119,43	7.990,00	98.109,43				98.109,43
110.429	Total	303.484,17	45.924,50	349.408,67	5.477,12	1.369,27	6.846,39	356.255,06

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Sul Mato-grossense		Média Complexidade				Alta Complexidade				Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.			
Sede de Módulo 23.804	Jaciara									
	Área Ambulatorial	14.113,02	3.551,20	17.664,22	2.256,75	564,18	2.820,93	20.485,15		
	Área Hospitalar	41.720,00	3.080,00	44.800,00				44.800,00		
	Total	55.833,02	6.631,20	62.464,22	2.256,75	564,18	2.820,93	65.285,15		
12.060	Juscimeira									
	Área Ambulatorial	2.750,90		2.750,90				2.750,90		
	Área Hospitalar	18.200,00	2.600,00	20.800,00				20.800,00		
	Total	20.950,00	2.600,00	23.550,90				23.550,90		
8.427	Dom Aquino									
	Área Ambulatorial	3.220,00		3.220,00				3.220,00		
	Área Hospitalar	13.780,00		13.780,00				13.780,00		
	Total	17.000,00		17.000,00				17.000,00		

continua...

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Sul Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
3.492	São Pedro da Cipa							
	Área Ambulatorial	2.129,13		2.129,13				2.129,13
	Área Hospitalar							
	Total	2.129,13		2.129,13				2.129,13
47.783	Subtotal	95.913,05	9.231,20	105.144,25	2.256,75	564,18	2.820,93	107.965,18
39.807	Primavera do Leste							
	Área Ambulatorial	16.393,00	4.098,30	20.491,50				20.491,50
	Área Hospitalar	55.680,00		55.680,00				55.680,00
	Total	72.073,20	4.098,30	76.171,50				76.171,50
20.068	Poxoréu							
	Área Ambulatorial	12.040,80		12.040,80				12.040,80
	Área Hospitalar	32.500,00		32.500,00				32.500,00
	Total	44.540,80		44.540,80				44.540,80

continua...

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
1.875	Santo Antônio do Leste							
	Área Ambulatorial	600,00		600,00				600,00
	Área Hospitalar							
	Total	600,00		600,00				600,00
	Subtotal	117.214,00	4.098,30	121.312,30				121.312,30
1.332	Alto Araguaia							
	Área Ambulatorial	7.822,64		7.822,64				7.822,64
	Área Hospitalar	19.880,00	16.800,00	19.880,00				19.880,00
	Total	27.702,64	16.800,00	44.502,64				44.502,64
	Alto Garças							
8.325	Área Ambulatorial	6.965,72		6.965,72				6.965,72
	Área Hospitalar	14.560,00		14.560,00				14.560,00
	Total	21.525,72		21.525,72				21.525,72

continua...

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

População	Microrregião Sul Mato-grossense	Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
4.460	Alto Taquari							
	Área Ambulatorial	2.504,25		2.504,25				2.504,25
	Área Hospitalar							
	Total	2.504,25		2.504,25				2.504,25
1.346	Araguainha							
	Área Ambulatorial	1.610,56		1.610,56				1.610,56
	Área Hospitalar							
	Total	1.610,56		1.610,56				1.610,56
25.463	Subtotal	53.379,17	16.800,00	70.179,17				70.179,17
150.049	Rondonópolis							
	Área Ambulatorial	153.424,31	13.796,60	167.220,91				167.220,91
	Área Hospitalar	356.440,00	67.640,00	424.080,00				424.080,00
	Amb. Sob Gestão do Estado	3.345,00		3.345,00	52.716,10	52.716,12	105.432,22	108.777,22
	Total	513.209,31	81.436,60	594.645,91	52.716,10	52.716,12	105.432,22	700.078,13

continua...

ANEXO III

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Sul Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
12.626	Guiratinga							
	Área Ambulatorial	9.291,16		9.291,16				9.291,16
	Área Hospitalar	22.120,00	11.200,00	33.320,00				33.320,00
	Total	31.411,16	11.200,00	42.611,16				42.611,16
Sede de Módulo	São José do Povo							
	Área Ambulatorial	1.987,98		1.987,98				1.987,98
	Área Hospitalar							
	Total	1.987,98		1.987,98				1.987,98
3.055	Tesouro							
	Área Ambulatorial	2.500,48		2.500,48				2.500,48
	Área Hospitalar	5.720,00		5.720,00				5.720,00
	Total	8.220,48		8.220,48				8.220,48
168.862	Subtotal	554.828,93	92.636,60	647.465,53	52.716,10	52.716,12	105.432,22	752.897,75

continua...

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Sul Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Módulo 9.202	Itiquira							
	Área Ambulatorial	4.789,62		4.789,62				4.789,62
	Área Hospitalar	12.760,00		12.760,00				12.760,00
	Total	17.549,62		17.549,62				17.549,62
Módulo 3.132	Pedra Preta							
	Área Ambulatorial	5.583,12		5.583,12				5.583,12
	Área Hospitalar	20.800,00		20.800,00				20.800,00
	Total	26.383,12		26.383,12				26.383,12
326.717	Total	865.267,89	122.766,10	988.033,99	54.972,85	53.280,30	108.253,15	1.096.287,14

ANEXO IV

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixada Cuiabana		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Sede de Módulo 17.152	Campo Verde							
	Área Ambulatorial	10.413,00		10.413,00				10.413,00
	Área Hospitalar	26.000,00	2.340,00	28.340,00				28.340,00
	Total	36.413,00	2.340,00	38.753,00				38.753,00
2.889	Planalto da Serra							
	Área Ambulatorial	1.131,21		1.131,21				1.131,21
	Área Hospitalar							
	Total	1.131,21		1.131,21				1.131,21
15.310	Paranatinga							
	Área Ambulatorial	7.658,47		7.658,47				7.658,47
	Área Hospitalar	26.880,00		26.880,00				26.880,00
	Total	34.538,47		34.538,47				34.538,47

continua...

ANEXO IV
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixada Cutabana		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
5.786	Nova Brasilândia							
	Área Ambulatorial	5.313,00		5.313,00				5.313,00
	Área Hospitalar	9.360,00	5.200,00	14.560,00				14.560,00
	Total	14.673,00	5.200,00	19.873,00				19.873,00
	Subtotal	86.755,68	7.540,00	94.295,68				94.295,68
30.788	Poconé							
	Área Ambulatorial	19.855,11		19.855,11				19.855,11
	Área Hospitalar	57.400,00		57.400,00				57.400,00
	Total	77.255,11		77.255,11				77.255,11
15.431	Santo Antônio do Leverger							
	Área Ambulatorial	8.949,23		8.949,23				8.949,23
	Área Hospitalar	23.400,00		23.400,00				23.400,00
	Total	32.349,23		32.349,23				32.349,23

continua...

ANEXO IV

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Sede de Módulo	Várzea Grande							
	Área Ambulatorial	211.296,69	2.070,00	213.336,69				213.366,69
	Área Hospitalar	371.400,00	57.000,00	428.400,00				428.400,00
	Amb. sob Gestão Estadual	11.034,58		11.034,58	41.587,40	41.587,40	83.174,80	94.209,38
	Total	582.696,69	59.070,00	641.766,69	0,00	0,00	146.830,16	735.976,07
7.104	Acorizal							
	Área Ambulatorial	2.363,69		2.363,69				2.363,69
	Área Hospitalar							
	Total	2.363,69		2.363,69				2.363,69
7.104	Jangada							
	Área Ambulatorial	3.210,59		3.210,59				3.210,59
	Área Hospitalar							
	Total	3.210,59		3.210,59				3.210,59

continua...

ANEXO IV
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixada Cuiabana		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	Média + Alta
12.141	N. Sr ^a do Livramento							
	Área Ambulatorial	6.511,25		6.511,25				6.511,25
	Área Hospitalar	17.040,00		17.040,00				17.040,00
	Total	23.551,25		23.551,25				23.551,25
237.321	Subtotal	611.822,22	59.070,00	670.892,22	0,00	0,00	146.830,16	765.101,60

continua...

ANEXO IV
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixada Cuiabana		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	Média + Alta
Município Pólo e Sede de Módulo	Cuiabá							
	Área Ambulatorial	750.859,32	207.945,88	958.805,20	514.920,65	399.327,52	914.248,17	1.873.053,37
	Área Hospitalar	909.391,13	664.059,23	1.573.450,36	251.043,27	304.638,84	555.682,11	2.129.123,47
	FIDEPS/HUJM							92.000,00
	SubTotal	1.252.769,97	872.005,11	2.532.255,56	765.963,92	703.966,36	1.469.930,28	4.094.185,84
	Amb. sob Gestão Estadual	539.014,22	441.011,65	980.025,87	305.635,69	282.125,24	587.760,93	1.567.786,84
	Hop. sob Gestão Estadual	129.038,56	151.480,06	280.518,62				280.518,62
	SubTotal	668.052,78	592.491,71	1.260.544,49	305.635,69	282.125,24	587.760,93	1.848.305,42
	Amb. sob Gestão Estadual	539.014,22	441.011,65	980.025,87	305.635,69	282.125,24	587.760,93	1.567.786,84
	Hop. sob Gestão Estadual	129.038,56	151.480,06	280.518,62				280.518,62
480.844	SubTotal	668.052,78	592.491,71	1.260.544,49	305.635,69	282.125,24	587.760,93	1.848.305,42

continua...

ANEXO IV
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Baixada Cuiabana		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Total Estadual + Cuiabá		1.920.822,75	1.464.496,82	3.792.800,05	1.071.599,61	986.091,60	2.057.691,21	5.942.491,26
7.673	Barão de Melgaço							
	Área Ambulatorial	3.210,59		3.210,59				3.210,59
	Área Hospitalar	9.900,00		9.900,00				9.900,00
	Total	13.110,59		13.110,59				13.110,59
15.736	Chapada dos Guimarães							
	Área Ambulatorial	4.856,00		4.856,00				4.856,00
	Área Hospitalar	23.920,00		23.920,00				23.920,00
	Total	28.776,00		28.776,00				28.776,00
504.253	Subtotal	1.962.709,34	1.464.496,82	3.834.686,64	1.071.599,61	986.091,60	2.057.691,21	5.984.377,85
811.778	Total Geral	2.770.891,58	1.531.106,82	4.709.478,88	1.071.599,61	986.091,60	2.204.521,37	6.953.379,47

ANEXO V
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município	Água Boa							
Pólo e	Área Ambulatorial	8.093,73		8.093,31	1.419,63	354,91	1.774,54	9.867,85
Sede de	Área Hospitalar	29.440,00	20.800,00	50.240,00				50.240,00
Módulo	Consórcio	6.725,02	19.152,61	25.877,63				25.877,63
14.729	Total	44.258,75	39.952,61	84.210,94	1.419,63	354,91	1.774,54	85.985,48
	Nova Nazaré							
	Área Ambulatorial	208,40		208,40				208,40
	Área Hospitalar							
1.982	Total	208,40		208,40				208,40
	Cocalinho							
	Área Ambulatorial	3.225,27		3.225,27				3.225,27
5.367	Área Hospitalar	8.160,00		8.160,00				8.160,00
	Total	11.385,27		11.385,27				11.385,27
22.078	Subtotal	55.852,42	39.952,61	95.804,61	1.419,63	354,91	1.774,54	97.579,15

continua...

ANEXO V
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Sede de Módulo 15.047	Canarana							
	Área Ambulatorial	6.891,83	2.124,24	9.016,07				9.016,07
	Área Hospitalar	24.960,000		24.960,000				24.960,000
	Total	31.851,83	2.124,24	33.976,07				33.976,07
7.274	Gaúcha do Norte							
	Área Ambulatorial	4.800,84		4.800,84				4.800,84
	Área Hospitalar	9.240,00		9.240,00				9.240,00
	Total	14.040,84		14.040,84				14.040,84
4.606	Querência							
	Área Ambulatorial	4.963,75		4.963,75				4.963,75
	Área Hospitalar	7.540,00		7.540,00				7.540,00
	Total	12.503,75		12.503,75				12.503,75

continua...

ANEXO V

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Araguaia		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
7.308	Ribeirão Casalheira							
	Área Ambulatorial	5.923,20		5.923,20				5.923,20
	Área Hospitalar	11.960,00		11.960,00				11.960,00
	Total	17.883,20		17.883,20				17.883,20
34.595	SubTotal	76.279,62	2.124,24	78.403,86				78.403,86
	Total Geral	132.123,04	42.076,85	174.208,47	1.419,63	354,91	1.774,54	175.983,01

ANEXO VI
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
58.703	Município							
	Pólo e							
	Módulo							
Sede de Módulo								
9.769								
7.889								
17.658								

continua...

ANEXO VI

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade				Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		
Sede de Módulo 14.172	Nova Olímpia								
	Área Ambulatorial	9.302,40		9.302,40					9.302,40
	Área Hospitalar	21.360,00		21.360,00					21.360,00
	Total	30.662,40		30.662,40					30.662,40
2.354	Nova Marilândia								
	Área Ambulatorial	1.420,38		1.420,38					1.420,38
	Área Hospitalar								
	Total	1.420,38		1.420,38					1.420,38
16.526	Subtotal	32.082,78		32.082,78					32.082,78
Sede de Módulo 27.444	Barra do Bugres								
	Área Ambulatorial	22.102,55	1.404,51	23.507,06	1.905,85	476,45	2.382,30		25.889,26
	Área Hospitalar	48.160,00	8.400,00	56.560,00					56.560,00
	Total	70.262,55	9.804,51	80.067,06	1.905,85	476,45	2.382,30		82.449,36

continua...

ANEXO VI
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
4.679	Porto Estrela							
	Área Ambulatorial	280,61		280,61				280,61
	Área Hospitalar							
	Total	280,61		280,61				280,61
7.450	Denise							
	Área Ambulatorial	4.524,24		4.524,24				4.524,24
	Área Hospitalar	12.000,00		12.000,00				12.000,00
	Total	16.524,24		16.524,24				16.524,24
3.101	Santo Afonso							
	Área Ambulatorial	1.240,40		1.240,40				1.240,40
	Área Hospitalar							
	Total	1.240,40		1.240,40				1.240,40
42.674	SubTotal	88.307,80	9.804,51	98.112,31	1.095,85	476,45	2.382,30	100.494,61

continua...

ANEXO VI

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Módulo	Campo Novo							
	Área Ambulatorial	7.957,74		7.957,74				7.957,74
	Área Hospitalar	28.600,00		28.600,00				28.600,00
17.529	Total	36.557,74		36.557,74				36.557,74
153.090	SubTotal	308.720,30	28.595,59	329.815,89	6.799,57	1.699,88	8.499,45	338.315,34

ANEXO VII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município	Juína							
Pólo e	Área Ambulatorial	32.000,00	10.020,63	42.020,63				42.020,63
Sede de	Área Hospitalar	66.640,00	11.200,00	77.840,00	1.469,16	367,28	1.836,44	79.676,44
Módulo	Total	98.640,00	21.220,63	119.860,63	1.469,16	367,28	1.836,44	121.697,07
38.028	Castanheira							
	Área Ambulatorial	4.288,15		4.288,15				4.288,15
	Área Hospitalar	10.560,00		10.560,00				10.560,00
7.756	Total	14.848,15		14.848,15				14.848,15
	Colniza							
	Área Ambulatorial	2.483,17		2.483,17				2.483,17
	Área Hospitalar							
10.273	Total	2.483,17		2.483,17				2.483,17

continua...

ANEXO VII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	Média + Alta
8.481	Cotriguaçu							
	Área Ambulatorial	4.015,92		4.015,92				4.015,92
	Área Hospitalar	11.600,00		11.600,00				11.600,00
	Total	15.675,92		15.675,92				15.675,92
5.464	Juruena							
	Área Ambulatorial	4.458,71	718,15	5.176,86				5.176,86
	Área Hospitalar	8.160,00	4.320,00	12.480,00	74,02		74,02	12.554,02
	Total	12.618,71	5.038,15	17.656,86	74,02		74,02	17.730,88
14.066	Aripuanã							
	Área Ambulatorial	6.409,69	821,63	7.231,32				7.231,32
	Área Hospitalar	22.880,00	4.680,00	27.560,00				27.560,00
	Total	29.289,69	5.501,63	34.791,32				34.791,32
84.066	Subtotal	173.555,64	31.760,41	205.316,05	1.543,18	367,28	1.910,46	207.226,51

ANEXO VIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município Pólo e Sede de Módulo 46.956	Alta Floresta							
	Área Ambulatorial	26.462,14		26.462,14	2.339,47	1.021,04	3.360,51	29.822,65
	Área Hospitalar	93.760,00	40.960,00	134.720,00				134.720,00
	Consórcio	9.984,49	9.147,34	19.131,83				19.131,83
	Total	130.206,63	50.107,34	180.313,97	2.339,47	1.021,04	3.360,51	183.674,48
6.659	Apiacás							
	Área Ambulatorial	4.990,00		4.990,00				4.990,00
	Área Hospitalar	10.080,00	960,00	11.040,00				11.040,00
	Total	15.070,00	960,00	16.030,00				16.030,00
12.306	Carlinda							
	Área Ambulatorial	8.599,67		8.599,67				8.599,67
	Área Hospitalar	20.020,00		20.020,00				20.020,00
	Total	28.619,67		28.619,67				28.619,67

continua...

ANEXO VIII

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
6.994	Nova Bandeirante							
	Área Ambulatorial	5.000,00		5.000,00				5.000,00
	Área Hospitalar							
	Total	5.000,00		5.000,00				5.000,00
11.516	Nova Canaã do Norte							
	Área Ambulatorial	4.587,12		4.587,12				4.587,12
	Área Hospitalar	18.720,00	520,00	19.240,00				19.240,00
	Total	23.307,12	520,00	23.827,12				23.827,12
6.820	Nova Monte Verde							
	Área Ambulatorial	4.507,77		4.507,77				4.507,77
	Área Hospitalar							
	Total	4.507,77		4.507,77				4.507,77

continua...

ANEXO VIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Médio Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	Média + Alta
	Paranaíba							
	Área Ambulatorial	6.984,40		6.984,40				6.984,40
	Área Hospitalar	16.640,00		16.640,00				16.640,00
10.240	Total	23.624,40		23.624,40				23.624,40
101.491	Subtotal	230.335,59	51.587,34	281.922,93	2.339,47	1.021,04	3.360,51	285.283,44

ANEXO IX

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião		Média Complexidade				Alta Complexidade				Total Geral
Oeste Mato-grossense	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.			Média + Alta
Sede de Módulo	Mirassol D'Oeste									
	Área Ambulatorial	8.952,21		8.952,21	3.177,89	794,48	3.972,37			12.924,58
	Área Hospitalar	36.920,00	18.200,00	55.120,00						55.120,00
	Consórcio		5.793,36	5.793,36						5.793,36
22.642	Total	45.872,21	23.993,36	69.865,57	3.177,89	794,48	3.972,37			73.837,94
3.364	Glória D'Oeste									
	Área Ambulatorial	1.725,30		1.725,30						1.725,30
	Área Hospitalar	5.040,00	8.880,00	13.920,00						13.920,00
	Total	6.765,30	8.880,00	15.645,30						15.645,30
2.055	Indiavaí									
	Área Ambulatorial	999,53		999,53						999,53
	Área Hospitalar									
	Total	999,53		999,53						999,53

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
10.034	Porto Esperidião							
	Área Ambulatorial	2.600,00		2.600,00				2.600,00
	Área Hospitalar							
	Total	2.600,00		2.600,00				2.600,00
2.421	Reserva do Cabaçal							
	Área Ambulatorial	2.090,00		2.090,00				2.090,00
	Área Hospitalar							
	Total	2.090,00		2.090,00				2.090,00
13.653	Araputanga							
	Área Ambulatorial	5.397,33		5.397,33				5.397,33
	Área Hospitalar	19.200,00	4.800,00	24.000,00				24.000,00
	Total	24.597,33	4.800,00	29.397,33				29.397,33

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
4.275	Figueirópolis D'Oeste							
	Área Ambulatorial	2.019,09		2.019,09				2.019,09
	Área Hospitalar							
	Total	2.019,09		2.019,09				2.019,09
12.777	Jauru							
	Área Ambulatorial	4.935,90		4.935,90				4.935,90
	Área Hospitalar	16.500,00	660,00	17.160,00				17.160,00
	Total	21.435,90	660,00	22.095,90				22.095,90
71.221	SubTotal	106.379,36	38.333,36	144.712,72	3.177,89	794,48	3.972,37	148.685,09

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade				Alta Complexidade				Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		
Município Pólo e Sede de Módulo	Cáceres									
	Área Ambulatorial	59.937,44								59.937,44
	Área Hospitalar	163.200,00	36.480,00							199.680,00
	Amb. sob Gestão do Estado	6.046,16	13.953,84			59.799,71	52.484,09		112.283,80	148.933,15
	Hosp. sob Gestão do Estado	55.815,35	24.184,65							100.000,00
81.544	Consórcio	9.199,87	10.240,30							19.440,17
	Total	294.198,82	84.858,79			59.799,71	52.484,09		112.283,80	527.990,76
2.584	Conquista D'Oeste									
	Área Ambulatorial	1.738,77								1.738,77
	Área Hospitalar									
	Total	1.738,77								1.738,77

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
4.518	Curvelândia							
	Área Ambulatorial	1.391,27		1.391,27				1.391,27
	Área Hospitalar							
	Total	1.391,27		1.391,27				1.391,27
5.072	Rio Branco							
	Área Ambulatorial	3.658,80		3.658,80				3.658,80
	Área Hospitalar	7.680,00	8.640,00	16.320,00				16.320,00
	Total	11.338,80	8.640,00	19.978,80				19.978,80
4.642	Lambari D'Oeste							
	Área Ambulatorial	2.240,95		2.240,95				2.240,95
	Área Hospitalar							
	Total	2.240,95		2.240,95				2.240,95

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	Salto do Céu							
	Área Ambulatorial	4.038,32		4.038,32				4.038,32
	Área Hospitalar	9.620,00		9.620,00				9.620,00
5.513	Total	13.658,32		13.658,32				13.658,32
130.873	SubTotal	324.566,93	93.498,79	454.715,07	59.799,71	52.484,09	112.283,80	566.998,87

Sede de Módulo	Pontes e Lacerda							
	Área Ambulatorial	23.523,09	683,02	24.206,11				24.206,11
	Área Hospitalar	60.320,00	13.000,00	73.320,00				73.320,00
37.198	Total	83.843,09	13.683,02	97.526,11				97.526,11
	Vila Bela da SS. Trindade							
	Área Ambulatorial	8.800,00		8.800,00				8.800,00
	Área Hospitalar	20.540,00		20.540,00				20.540,00
12.646	Total	29.340,00		29.340,00				29.340,00

continua...

ANEXO IX

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade				Alta Complexidade				Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		
2.906	Campos de Júlio									
	Área Ambulatorial	993,84		993,84						993,84
	Área Hospitalar									
	Total	993,84		993,84						993,84
4.058	Nova Lacerda									
	Área Ambulatorial	1.532,61		1.532,61						1.532,61
	Área Hospitalar									
	Total	1.532,61		1.532,61						1.532,61
3.224	Vale de São Domingos									
	Área Ambulatorial	186,09		186,09						186,09
	Área Hospitalar									
	Total	186,09		186,09						186,09
60.032	Subtotal	115.895,63	13.683,02	129.578,65						129.578,65

continua...

ANEXO IX
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Oeste Mato-grossense		Média Complexidade				Alta Complexidade				Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.		
14.990	Sede de Módulo									
	Comodoro									
	Área Ambulatorial	4.979,40	995,88	5.975,28		1.754,18	438,54	2.192,72		8.168,00
	Área Hospitalar	24.440,00	5.200,00	29.640,00						29.640,00
	Total	29.419,40	6.195,88	35.615,28		1.754,18	438,54	2.192,72		37.808,00
3.156	Rondolândia									
	Área Ambulatorial									
	Área Hospitalar									
	Total									
18.146	SubTotal	29.419,40	6.195,88	35.615,28		1.754,18	438,54	2.192,72		37.808,00
19.622	Módulo									
	São José dos Quatro Marcos									
	Área Ambulatorial	11.773,17		11.773,17						11.773,17
	Área Hospitalar	31.980,00	780,00	32.760,00						32.760,00
	Total	43.753,17	780,00	43.533,17						43.533,17
272.894	Total	620.014,49	152.491,05	809.154,89		64.731,78	53.717,11	118.448,89		927.603,78

ANEXO X

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Vale do Arinos		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município Pólo e Sede de Módulo 30.743	Juara							
	Área Ambulatorial	27.544,00	6.886,00	34.430,00	1.840,28	460,07	2.300,35	36.730,35
	Área Hospitalar	57.600,00	6.000,00	63.600,00				63.600,00
	Total	85.144,00	12.886,00	98.030,00	1.804,00	460,07	2.300,35	100.330,35
5.665	Porto dos Gaúchos							
	Área Ambulatorial	5.015,24		5.015,24				5.015,24
	Área Hospitalar	7.920,00		7.920,00				7.920,00
	Total	12.935,24		12.935,24				12.935,24
10.849	Tabaporã							
	Área Ambulatorial	5.424,50		5.424,50				5.424,50
	Área Hospitalar	15.120,00		15.120,00				15.120,00
	Total	20.544,50		20.544,50				20.544,50

continua...

ANEXO X
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Vale do Arinos		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
47.257	SubTotal	118.623,74	12.886,00	131.509,74	1.840,28	460,07	2.300,35	133.810,09
Módulo	Novo Horizonte do Norte							
	Área Ambulatorial	5.861,32		5.861,32				5.861,32
	Área Hospitalar	7.000,00		7.000,00				7.000,00
3.506	Total	12.861,32		12.861,32				12.861,32
50.763	Total	131.485,06	12.886,00	144.371,06	1.840,28	460,07	2.300,35	146.671,41

ANEXO XI

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Centro Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município Pólo e Sede de Módulo 18.554	Diamantino							
	Área Ambulatorial	10.907,60	1.800,00	12.707,60				12.707,60
	Área Hospitalar	27.840,00	7.680,00	35.520,00				35.520,00
	Total	38.747,60	9.480,00	48.227,60				48.227,60
8.607	Alto Paraguai							
	Área Ambulatorial	4.347,60		4.347,60				4.347,60
	Área Hospitalar	12.960,00		12.960,00				12.960,00
	Total	17.307,60		17.307,60				17.307,60
7.226	Nortelândia							
	Área Ambulatorial	9.010,48		9.010,48				9.010,48
	Área Hospitalar	11.700,00	9.100,00	20.800,00				20.800,00
	Total	20.710,48	9.100,00	29.810,48				29.810,48

continua...

ANEXO XI
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Centro Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	Arenápolis							
	Área Ambulatorial	5.343,24		5.343,24				5.343,24
	Área Hospitalar	17.680,00	4.420,00	22.100,00				22.100,00
11.581	Total	23.023,24	4.420,00	27.443,24				27.443,24
45.968	SubTotal	99.788,92	23.000,00	122.788,92				122.788,92
Sede de Módulo	São José do Rio Claro							
	Área Ambulatorial	6.081,75		6.081,75				6.081,75
	Área Hospitalar	20.800,00	5.980,00	26.780,00				26.780,00
12.733	Total	26.881,75	5.980,00	32.861,15				32.861,15
	Nova Maringá							
	Área Ambulatorial	1.762,27		1.762,27				1.762,27
	Área Hospitalar							
3.951	Total	1.762,27		1.762,27				1.762,27

continua...

ANEXO XI

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT

QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –

AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Centro Norte		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
16.684	Subtotal	28.644,02	5.980,00	34.624,02				34.624,02
Módulo	Nobres							
	Área Ambulatorial	11.630,50		11.630,50				11.630,50
	Área Hospitalar	24.180,00	2.600,00	26.780,00				26.780,00
14.942	Total	35.810,50	2.600,00	38.410,50				38.410,50
Módulo	Rosário Oeste							
	Área Ambulatorial	9.000,00		9.000,00				9.000,00
	Área Hospitalar	29.900,00		29.900,00				29.900,00
18.450	Total	38.900,00		38.900,00				38.900,00
96.044	Total Geral	203.143,44	31.580,00	234.723,44				234.723,44

ANEXO XII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Vale do Peixoto		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Município Sede de Consórcio	Colíder							
	Área Ambulatorial	9.549,05		9.549,05				9.549,05
	Área Hospitalar	11.280,66		11.280,66				11.280,66
	Amb. Gestão Estadual	9.978,00	14.378,51	24.356,51	1.107,97	277,00	1.384,97	25.741,48
	Hosp. Gestão Estadual	26.639,34	41.600,00	68.239,34				68.239,34
	Total	57.447,05	55.978,51	113.425,56	1.107,97	277,00	1.384,97	114.810,53
28.035	Nova Guarita							
	Área Ambulatorial	3.489,31		3.489,31				3.489,31
	Área Hospitalar							
5.631	Total	3.489,31		3.489,31				3.489,31
33.666	Subtotal	60.936,36	55.978,51	116.914,87	1.107,97	277,00	1.384,97	118.299,84

continua...

ANEXO XII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Vale do Peixoto		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Módulo	Terra Nova do Norte							
	Área Ambulatorial	12.523,59		12.523,59				12.523,59
	Área Hospitalar	25.480,00	7.000,00	32.480,00				32.480,00
13.678	Total	38.003,59	7.000,00	45.003,59				45.003,59
Município Pólo e Sede de Módulo	Peixoto de Azevedo							
	Área Ambulatorial	17.025,77	8.540,12	25.565,89	77,64	19,41	97,05	25.662,94
	Área Hospitalar	42.380,00	18.980,00	61.360,00				61.360,00
26.125	Total	59.405,77	27.520,12	86.925,89	77,64	19,41	97,05	87.022,94
	Novo Mundo							
	Área Ambulatorial	2.475,79		2.475,79				2.475,79
	Área Hospitalar							
4.945	Total	2.475,79		2.475,79				2.475,79
31.070	Subtotal	61.881,56	27.520,12	89.401,68	77,64	19,41	97,05	89.498,73

continua...

ANEXO XII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Vale do Peixoto		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
Módulo	Garantã do Norte							
	Área Ambulatorial	27.264,00		27.264,00				27.264,00
	Área Hospitalar	39.360,00		39.360,00				39.360,00
28.181	Total	66.624,00		66.624,00				66.624,00
Módulo	Matupá							
	Área Ambulatorial	10.532,44		10.532,44				10.532,44
	Área Hospitalar	18.200,00	10.400,00	28.600,00				28.600,00
11.224	Total	28.732,44	10.400,00	39.132,44				39.132,44
117.819	Subtotal	256.177,95	100.898,63	357.076,58	1.185,61	296,41	1.482,02	358.558,60

ANEXO XIII

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Teles Pires		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
35.397	Sorriso							
	Área Ambulatorial	14.000,00		14.000,00				14.000,00
	Hosp. Gestão Estadual	61.880,00	47.600,00	109.480,00				109.480,00
	Amb. Gestão Estadual	22.126,00	52.635,00	74.761,00	1.812,91	453,24	2.266,18	77.027,18
	Total	98.006,00	100.235,00	198.241,00	1.812,91	453,24	2.266,18	200.507,18
6.765	Feliz Natal							
	Área Ambulatorial	2.530,45		2.530,45				2.530,45
	Área Hospitalar							
	Total	2.530,45		2.530,45				2.530,45
5.766	Itaúba							
	Área Ambulatorial	6.410,00		6.410,00				6.410,00
	Área Hospitalar	10.660,00	3.380,00	14.040,00				14.040,00
	Total	17.070,00	3.380,00	20.450,00				20.450,00

continua...

ANEXO XIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Teles Pires		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
14.267	Marcelândia							
	Área Ambulatorial	6.800,00		6.800,00				6.800,00
	Área Hospitalar							
	Total	6.800,00		6.800,00				6.800,00
9.804	Cláudia							
	Área Ambulatorial	5.231,46		5.231,46				5.231,46
	Área Hospitalar	14.640,00	4.320,00	18.960,00				18.960,00
	Total	19.871,46	4.320,00	24.191,46				24.191,46
5.631	Nova Ubiratã							
	Área Ambulatorial	293,33		293,33				293,33
	Área Hospitalar							
	Total	293,33		293,33				293,33

continua...

ANEXO XIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Teles Pires		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
3.607	Santa Carmem							
	Área Ambulatorial	1.777,18		1.777,18				1.777,18
	Área Hospitalar							
	Total	1.777,18		1.777,18				1.777,18
1.209	Santa Rita do Trivelato							
	Área Ambulatorial							
	Área Hospitalar							
	Total							
11.501	Tapurah							
	Área Ambulatorial	8.126,80		8.126,80				8.126,80
	Área Hospitalar	14.740,00		14.740,00				14.740,00
	Total	22.866,80		22.866,80				22.866,80

continua...

ANEXO XIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Teles Pires		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta
		População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	
	União do Sul							
	Área Ambulatorial	1.283,81		1.283,81				1.283,81
	Área Hospitalar							
4.192	Total	1.283,81		1.283,81				1.283,81
	Vera							
	Área Ambulatorial	3.134,00		3.134,00				3.134,00
	Área Hospitalar	11.660,00	7.920,00	19.580,00				19.580,00
9.064	Total	14.794,00	7.920,00	22.714,00				22.714,00
	Nova Santa Helena							
	Área Ambulatorial	1.211,42		1.211,42				1.211,42
	Área Hospitalar							
3.219	Total	1.211,42		1.211,42				1.211,42
110.422	Subtotal	186.504,45	115.855,00	302.359,45	1.812,91	453,00	2.266,18	304.625,63

continua...

ANEXO XIII
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 026, DE 02 DE OUTUBRO DE 2001.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE – PPI/MT
QUADRO-DEMONSTRATIVO DO LIMITE FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE –
AMBULATORIAL E HOSPITALAR – RECURSO FEDERAL

Microrregião Teles Pires		Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral
População	Municípios	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	População Residente	População Referenciada	População Resid. + Ref.	Média + Alta
Módulo	Lucas do Rio Verde							
	Área Ambulatorial	9.804,00		9.804,00				9.804,00
	Área Hospitalar	27.120,00		27.120,00				27.120,00
19.322	Total	36.924,00		36.924,00				36.924,00
Município	Sinop							
Pólo e Módulo	Área Ambulatorial	88.197,85		88.197,85				88.197,85
	Área Hospitalar	104.640,00	5.520,00	110.160,00				110.160,00
74.761	Total	192.837,85	5.520,00	198.357,85				198.357,85
Módulo	Nova Mutum							
	Área Ambulatorial	11.650,00		11.650,00				11.650,00
	Área Hospitalar	18.690,00		18.690,00				18.690,00
13.608	Total	30.610,00		30.610,00				30.610,00
218.113	Total	446.876,30	121.375,00	568.251,30	1.812,91	453,24	2.266,18	570.517,48

RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência à saúde do município de Cuiabá/MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria nº 95, de 26/01/2001, e publicada no DOU de 29/01/2001;
- II – a Portaria nº 483/GM, de 06/04/01, e publicada no DOU de 09/04/01.
- III – a Portaria nº 627, de 26/04/01, que aprova os procedimentos de média e alta complexidade do sistema de informação ambulatorial e hospitalar;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o limite de recurso financeiro federal anual de R\$ 49.130.230,08 (quarenta e nove milhões, cento e trinta mil, duzentos e trinta reais e oito centavos), destinado à assistência à saúde para o município de Cuiabá, conforme o anexo IV desta Resolução, a partir da competência outubro de 2001.

Art. 2º. Os procedimentos da assistência ambulatorial de média e alta complexidade e da assistência hospitalar estão elencados nos Anexos I, II e III desta Resolução.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor a partir de primeiro de outubro de 2001.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

	Nível I		Nível II									
	Pop. Residente		Pop. Residente		Pop. Referenciada		Total Nível I e II		Total Anual			
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro		
Proc. Esp. Pro. Med. outros N. Sup	8.767	5.523,31	3.000	9.000,00	1.500	4.500,00	13.267	19.023,31	159.204	228.279,72		
Cons. Med. Espec.			13.620	34.731,00	4.380	11.169,00	18.000	45.900,00	216.000	550.800,00		
Cons. Urg. Emerg.			5.584	17.589,60	2.792	8.794,80	8.376	26.384,40	100.512	316.612,80		
Cons. c/ Observação			3.874	28.861,30	775	5.778,50	4.649	34.639,80	55.788	415.677,60		
Cirurg. Amb. Especializadas	951	18.924,90	2.220	44.178,00	634	12.616,60	3.805	75.719,50	45.660	908.634,00		
Proc. Ortopédicos			3.000	82.200,00	2.000	54.800,00	5.000	137.000,00	60.000	1.644.000,00		
Ações Esp. Odontologia	844	3.451,96	3.456	14.135,04			4.300	17.587,00	51.600	211.044,00		
Patologia Clínica	26.504	119.807,12	33.076	149.503,52	14.175	64.071,00	73.755	333.381,64	885.060	4.000.579,68		
Teste do Pezinho	648	8.748,00					648	8.748,00	7.776	104.976,00		
Citopatologia *	1.834	9.848,58					1.834	9.848,58	22.008	118.182,96		
Anátomo Patológico			229	2.120,54			229	2.120,54	2.748	25.446,48		
			# 588						-	-		
Raio-X Simples	3.815	27.849,50	7.000	51.100,00	1.890	13.797,0	12.705	92.746,50	152.460	1.112.958,00		

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

	Nível I		Nível II							
	Pop. Residente		Pop. Residente		Pop. Referenciada		Total Nível I e II		Total Anual	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Procedimento										
Raio-X Contrastado	275	14.819,75	200	10.778,80	200	10.778,80	675	36.377,35	8.100	436.528,20
Arteriografia			8	1.432,00			8	1.432,00	96	17.184,00
Angiografia			23	3.910,00			23	3.910,00	276	46.920,00
Mamografia	460	13.855,20	298	8.975,76			758	22.830,96	9.096	273.971,52
Ultrassonografia	1.489	10.497,45	561	3.955,05	400	2.820,00	2.450	17.272,50	29.400	207.270,00
Ecocardiograma			150	2.251,50	100	1.501,00	250	3.752,50	3.000	45.030,00
Eletrocardiograma	340	506,60	1.545	2.302,05	463	689,87	2.348	3.498,52	28.176	41.982,24
Mapa Holter			124	1.062,68	50	428,50	174	1.491,18	2.088	17.894,16
Teste Ergométrico			125	2.482,50	50	993,00	175	3.475,50	2.100	41.706,00
Eletroencefalograma			630	5.065,20	200	1.608,00	830	6.673,20	9.960	80.078,40
Tonometria			100	337,00	100	337,00	200	674,00	2.400	8.088,00
Espirometria			29	92,22	29	92,22	58	184,44	696	2.213,28
Ecobiometria			50	2.074,00	35	848,40	85	2.922,40	1.020	35.068,80
Gastro Duodenoscopia	275	5.940,00	55	1.188,00	50	1.080,00	380	8.208,00	4.560	98.496,00
Colonoscopia			150	8.775,00	50	2.925,00	200	11.700,00	2.400	140.400,00

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Procedimento	Nível I		Nível II						Total Nível I e II		Total Anual	
	Pop. Residente		Pop. Residente		Pop. Referenciada							
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Outras Diagnoses			200	968,00	250	1.210,00	450	2.178,00	5.400	26.136,00		
Fisioterapia			5.695	12.984,60			5.695	12.984,60	84.426	155.815,20		
			# 16.901									
Litotripsia			45	7.740,00	30	5.160,00	75	12.900,00	900	154.800,00		
Outras Terapias			190	2.686,60	81	1.145,84	271	3.832,44	3.252	45.989,28		
Anestesia			134	1.988,56	54	801,35	188	2.789,91	2.256	33.478,92		
Prótese órtese			595	6.099,00			595	6.099,00	7.140	73.188,00		
Terapias Especializadas	261	368,01					261	368,01	3.132	4.416,00		
Total s/ Estratégico	44.629	230.291,80	130.455	520.567,52	30.288	207.945,88	160.883	958.805,20	1.946.682	11.505.662,00		
Estratégico							1.590	47.086,19	19.080	565.034,28		
Total c/ Estratégico	44.629	230.291,80	103.455	520.567,52	30.288	207.945,88	162.473	1.005.891,39	1.965.762	12.070.696,68		

Será produzido pelo Estado.

* Ações Estratégicas: Campanha de Cataratas, Citopatologia, Coleta de Citologia.

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

Procedimento	Pop. Residente		Pop. Referenciada		Total Mensal		Total Anual	
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
Hemodinâmica	40	18.815,00	40	18.815,00	80	37.631,20	960	451.574,40
Terapia Renal Subs	219	224.000,00	55	56.000,00	274	280.000,00	3.288	3.360.000,00
Quimioterapia	371	177.750,00	453	217.250,00	824	395.000,00	9.888	4.740.000,00
Medicina Nuclear	135	16.995,15	165	20.771,85	300	37.767,00	3.600	453.204,00
Radiologia Intervencionista	10	808,30	9	727,47	19	1.535,77	228	18.429,24
Ressonância Magnética	60				60	-	720	-
Tomografia	300	30.789,00			300	30.789,00	3.600	369.468,24
Radiologia Esp. IV	30	4.962,60	30	4.962,60	60	9.925,20	720	119.102,40
Densitometria	200	10.800,00	200	10.800,00	400	21.600,00	4.800	259.200,00
Radioterapia	1.434	30.000,00	3.346	70.000,00	4.780	100.000,00		1.200.000,00
Total Geral	2.799	514.920,65	4.298	399.327,52	7.097	914.248,17	27.804	10.970.978,04

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Especialidade/ Clínica	Pop. Residente			Pop. Referenciada			Total Mensal		
	Físico	Financeiro	V.M	Físico	Financeiro	V.M.	Físico	Financeiro	V.M
Alta Complexidade									
Cardiovascular	29	157.424,39	5.428,43	30	177.567,00	5.918,90	59	334.991,39	5.677,82
Cirurgia Oncológica	11	13.207,32	1.200,67	22	25.362,77	1.152,85	33	38.570,09	1.168,79
Quimioterapia	1	907,85	907,85	2	2.150,00	1.075,00	3	3.057,85	1.019,28
Ortopedia	8	21.267,69	2.658,46	10	28.280,33	2.828,03	18	49.548,02	2.752,67
Neurologia	21	45.624,92	2.172,62	30	61.420,31	2.047,34	51	107.045,23	2.098,93
Tratamento AIDS	17	12.611,09	741,83	12	9.858,44	821,54	29	22.469,53	774,81
Total	87	251.043,27	2.885,55	106	304.638,84	2.873,95	193	555.682,11	2.879,18
Média Complexidade									
Cirurgia	565	247.554,24	438,15	392	205.397,98	523,97	957	452.952,22	473,00
Clínica Médica	441	166.764,46	378,15	245	108.458,81	442,69	686	275.223,26	401,20
Pediatria	290	186.159,62	641,93	140	138.316,78	987,98	430	324.476,40	754,60
Gineco/Obstetrícia	601	167.216,52	278,23	249	77.889,81	312,81	850	245.106,33	288,36
Psiquiatria Hosp. Dia	25	14.111,93	564,48	7	4.004,34	572,05	32	18.116,27	566,13
Psiquiatria	223	127.584,35	572,13	240	129.991,52	541,63	463	257.575,88	566,32

continua...

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

PPI 2001 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Especialidade/ Clínica	Pop. Residente			Pop. Referenciada			Total Mensal		
	Físico	Financeiro	V.M	Físico	Financeiro	V.M.	Físico	Financeiro	V.M
Total	2.145	909.391,13	423,96	1.273	664.059,23	521,65	3.418	1.573.450,36	460,34
Estratégicos									
Campanhas Varizes	52	21.139,30	406,53	24	9.264,12	386,01	76	30.403,42	400,05
Campanha Próstata	55	34.653,96	630,07	34	21.946,24	645,48	89	56.600,20	635,96
Transplantes	7	22.412,43	3.201,78	6	21.954,60	3.659,10	13	44.367,03	3.412,85
Queimados	11	1.251,91	113,81	15	1.707,15	113,81	26	2.959,06	113,81
Total	125	79.457,60	635,66	79	54.872,11	694,58	204	134.329,70	658,48
*Subtotal	2.357	1.239.892,00	526,05	1.458	1.023.570,18	702,04	3.815	2.263.462,17	593,31
Total	2.232	1.160.434,40	519,91	1.379	968.698,07	702,46	3.611	2.129.132,47	589,62

* Subtotal com valores "n" Estratégicos".

ANEXO IV
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 027, DE 2 DE OUTUBRO DE 2001.

FECHAMENTO DO LIMITE FINANCEIRO PARA CUIABÁ

	Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta	Total Anual
	Pop. Residente	Pop. Referenciada	Pop. Res + Ref	Pop. Residente	Pop. Referenciada	Pop. Res + Ref		
Área Ambulatorial	750.859,32	207.945,88	958.805,20	516.482,39	401.236,31	917.718,70	1.876.523,90	22.518.286,80
Área Hospitalar	909.391,13	664.059,23	1.573.450,36	271.427,42	327.252,11	598.679,53	2.172.129,89	26.065.558,68
Total	1.660.250,45	872.005,11	2.532.255,56	787.909,81	728.488,42	1.516.398,23	4.048.653,79	48.583.845,48
Total + FIDEPS/HUJUM							4.140.653,79	49.687.845,48

RESOLUÇÃO CIB Nº 028/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre os Indicadores de Acompanhamento da Atenção Básica dos serviços de saúde para o Estado de Mato Grosso e dá outras providências.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – as determinações das diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 832 , de 28 de junho de 1999, do Ministério da Saúde;
- II – a necessidade de se estabelecer indicadores de acompanhamento das ações e serviços de saúde para os Municípios e o Estado de Mato Grosso;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar, para o ano de 2001, os Indicadores de Acompanhamento da Atenção Básica, das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso.

Art. 2º. Os Indicadores de que trata o artigo anterior, em ANEXO desta Resolução, são parâmetros para a avaliação do impacto das ações e serviços e constituem referência para o pacto de metas a ser realizado entre os gestores municipais e estadual.

- I. O indicador percentual da população coberta pelo Programa de Saúde da Família será pactuado nas microrregionais, considerando a situação atual de cada município.
- II. Os indicadores Índice Parasitário Anual de Malária e Índice Predial de Infestação e Coeficiente de Incidência de Leishmaniose Visceral terão como metas aquelas contempladas no Plano Estadual de Combate às Endemias.

Art. 3º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 028, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

CRIANÇAS

INDICADOR 1: COBERTURA VACINAL DE ROTINA POR DPT

1. Conceituação:

Percentual de crianças menores de 1 ano de idade vacinadas com 3ª dose de DPT, em determinado local e período.

2. Interpretação:

A taxa de cobertura vacinal está diretamente associada ao controle da difteria, tétano e coqueluche.

Quando se obtém altas e homogêneas coberturas ao longo dos anos assegura-se o controle, a eliminação ou a erradicação dessas doenças.

3. Usos:

- No acompanhamento e avaliação da situação vacinal de uma população nos diversos níveis de organização do sistema de saúde;
- Na definição de estratégias de vacinação (campanhas, rotinas, intensificações, etc);

4. Limitações:

Estimativas populacionais super ou subestimadas, comprometendo o acompanhamento do cumprimento da meta.

Morosidade no fluxo de dados nos diversos níveis.

5. Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de menores de 1 ano vacinados com DTP (dose 3), em determinado local e período}}{\text{População de menores de 1 ano no mesmo local e período}} \times 100$$

6. Fonte: SI-PNI, IBGE.

7. Ano de referência: 2000.

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

CRIANÇAS

INDICADOR 2: COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

1. **Conceituação:**

Mede a magnitude de óbitos em menores de 1 ano em relação ao número de nascidos vivos, em um determinado local e período.

2. **Interpretação:**

A situação ideal é que ocorra uma diminuição deste coeficiente nessa faixa etária. Espera-se uma diminuição progressiva dos óbitos nessa faixa etária, ao longo dos anos consecutivos.

3. **Usos:**

Planejamento da atenção à saúde da criança e da gestante.

4. **Limitações:**

Subregistro de óbitos.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de óbitos em menores de 1 ano}}{\text{Número de nascidos vivos}} \times 1.000$$

6. **Fonte de informação:**

Sistema de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos.

7. **Ano de referência:** 1999.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:** Tendência decrescente.

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

CRIANÇAS

INDICADOR 3: COEFICIENTE DE MORTALIDADE PERINATAL

1. **Conceituação:**

Medida da magnitude dos óbitos ocorridos a partir da 22ª semana de gestação até 7 dias completos do nascimento em relação aos óbitos fetais e nascidos vivos, de um determinado local e período.

2. **Interpretação:**

A situação ideal é que ocorra um baixo coeficiente de óbitos nessa faixa etária. Espera-se uma diminuição progressiva dos óbitos nessa faixa etária, ao longo dos anos consecutivos. Avalia, indiretamente, a qualidade da assistência prestada no pré-natal e parto à gestante e ao recém-nascido.

3. **Usos:**

Planejamento da atenção à saúde da criança e da gestante.

4. **Limitações:**

Subregistro de óbitos.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Óbitos fetais ocorridos a partir da 22ª semana de gestação +} \\ \text{óbitos ocorridos até o 7º dia do nascimento}}{\text{Óbitos fetais + nascidos vivos}} \times 1.000$$

6. **Fonte de informação:**

Sistema de Informação de Mortalidade.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:** Tendência decrescente.

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

CRIANÇAS

INDICADOR 4: COEFICIENTE DE INTERNAÇÃO POR IRA EM CRIANÇAS < 5 ANOS

1. **Conceituação:**

Número de casos de hospitalização por IRA em menores de 5 anos do total de crianças menores de 5 anos residentes.

2. **Interpretação:**

O indicador pode avaliar, de forma indireta, a resolutividade da atenção à saúde (diagnóstico e tratamento precoce) do grupo etário de menores de 5 anos. O controle das IRA no nível ambulatorial deve reduzir o número de casos que evoluirão para os quadros mais severos que necessitam de internamento.

3. **Usos:**

Avaliar a qualidade da atenção básica prestada aos menores de 5 anos.

4. **Limitações:**

O dado “internação segundo município de residência” está sujeito a distorções em face dessa informação ser fornecida pelo paciente/responsável, que pode informar o endereço de residência errado, com receio de não ser atendido em unidades de saúde situadas fora do seu município de residência.

A ocorrência de erros na digitação e no preenchimento do Código Internacional de Doenças (CID) na Autorização de Internação Hospitalar (AIH) interfere diretamente no resultado desse indicador.

5. **Método de cálculo:**

$$\frac{\text{Número de internações por IRA em < 5 anos residente}}{\text{População < 5 anos residente}} \times 1.000$$

Códigos CID 10 selecionados: J00 a J06 + J10 a J18 + J20 a J22 + J30 + J36 + J39 + J40 + J43 a J47 + J68 a J70 + J81 + J82 + J84 a J86 + J90 a J94 + J96 + J98.

6. **Fonte:** SIH/SUS.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 45,4 internações por IRA em < 5 anos por 1.000 crianças menores de 5 anos.

9. **Parâmetro:**

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

CRIANÇAS

INDICADOR 5: COBERTURA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COLETIVOS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 14 ANOS

1. **Conceituação:**

Medida de cobertura dos procedimentos coletivos odontológicos realizados na rede SUS, em relação à população de 0 a 14 anos.

2. **Interpretação:**

Este indicador reflete o grau de alcance das ações de prevenção de agravos dentários na população definida.

3. **Usos:**

Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de Saúde Bucal.

4. **Limitações:** Inconsistência nos registros do Boletim de Produção Ambulatorial SIA/SUS e a falta de identificação da faixa etária.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de crianças cadastradas de 0 a 14 anos}}{\text{População residente de 0 a 14 anos}} \times 100$$

Código do procedimento utilizado: 03.011.01-01.

6. **Fonte:** SIA/SUS.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:** Tendência crescente.

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

MULHER

INDICADOR 6: PERCENTUAL DE PARTURIENTES COM COBERTURA DE 4 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

1. **Conceituação:**

Medida de cobertura da consulta de pré-natal.

2. **Interpretação:**

A frequência de consulta de pré-natal permite avaliar o acesso da gestante à assistência pré-natal.

3. **Usos:**

Avaliar o processo de implementação da assistência pré-natal e acompanhar a meta de cobertura estabelecida.

4. **Limitações:**

Mudanças no formulário do SINASC comprometem a análise desses dados para o ano de 1999. O código que era usado no formulário anterior, para mais de 6 consultas (ano de 1998), passou a representar 4 a 6 consultas no ano de 1999.

5. **Método de cálculo:**

Número de parturientes com 4 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período

$$\frac{\text{Número de parturientes com 4 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período}}{\text{Total de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 100$$

6. **Fonte:** SINASC.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 47,5% das parturientes com 4 ou mais consultas de Pré Natal.

9. **Parâmetro:** Tendência crescente.

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

MULHER

INDICADOR 7: MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

1. **Conceituação:**

Medida de mortalidade por câncer de colo de útero em mulheres de 15 a 59 anos.

2. **Interpretação:**

Indicador propõe mensurar a proporção de mortes por câncer de colo de útero em mulheres de 15 a 59 anos e a avaliar se as ações desenvolvidas estão sendo positivas.

3. **Usos:**

Subsidiar o planejamento da atenção à saúde aos grupos de risco.

4. **Limitações:**

A subnotificação de óbitos e a falta do preenchimento correto da causa básica dos óbitos podem influenciar no indicador.

5. **Método de cálculo:**

$$\frac{\text{Número de óbitos por câncer de colo de útero em mulheres de 15 a 59 anos}}{\text{Total de óbitos ocorridos em mulheres de 15 a 59 anos}} \times 100$$

6. **Fonte:** SIM.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:**

INDICADORES DE ATENÇÃO A GRUPOS ESPECÍFICOS

IDOSOS

INDICADOR 8: COBERTURA VACINAL CONTRA INFLUENZA EM IDOSOS

1. **Conceituação:**

Medida específica para quantificar o percentual de pessoas de 60 anos beneficiadas por essa ação de saúde.

2. **Interpretação:**

A taxa de cobertura vacinal está diretamente associada ao controle da doença.

Quando se obtém altas e homogêneas coberturas ao longo dos anos assegura-se o controle, a eliminação ou a erradicação da doença.

3. **Usos:**

- Avaliar a cobertura atingida por essa ação de saúde;
- Planejar a atenção à saúde desse grupo etário.

4. **Limitações:**

- Estimativas populacionais super ou subestimadas, comprometendo o acompanhamento do cumprimento da meta;
- Morosidade no fluxo de dados nos diversos níveis.

5. **Método de Cálculo:**

Número de pessoas de 60 anos e mais vacinadas
contra Influenza

$$\frac{\text{Número de pessoas de 60 anos e mais vacinadas contra Influenza}}{\text{População } \geq 60 \text{ anos}} \times 100$$

6. **Fontes de informação:** SI-PNI, IBGE

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 82,1% de idosos vacinados contra influenza.

9. **Parâmetro:** $\geq 70\%$ de cobertura.

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 9: TAXA DE INTERNAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 59 ANOS

1. **Conceituação:**

Medida de morbidade hospitalar por AVC, no âmbito do SUS e na faixa etária estabelecida.

2. **Interpretação:**

- Indicador objetiva avaliar, de forma indireta, a disponibilização de ações básicas de prevenção e controle (diagnóstico precoce, tratamento e educação para a saúde) da doença hipertensiva.
- Não existem parâmetros de comparação. Espera-se que, nos municípios que priorizem a execução dessas ações, ocorra uma diminuição no número de internações nessas faixas etárias.
- Indicador deve ser aplicado em, pelo menos, 5 anos consecutivos para se verificar a tendência do agravo.

3. **Usos:**

Subsidiar o planejamento da atenção à saúde aos grupos de risco.

4. **Limitações:**

O numerador só abrange o universo das internações hospitalares na rede SUS, enquanto o denominador inclui, também, o conjunto de pessoas beneficiárias de seguro de saúde privados.

5. **Método de cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de internações por AVC (código 81.500.10.6), na faixa etária de 30 a 59 anos}}{\text{População da mesma faixa etária}} \times 10.000$$

6. **Fonte:** SIH-SUS.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 0,5 internação por 10.000 hab.

9. **Parâmetro:** Tendência decrescente.

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 10: PERCENTUAL DE PACIENTES PORTADORES DE TUBERCULOSE CURADOS

1. **Conceituação:**

Percentual de pacientes portadores de tuberculose curados, por local de residência.

2. **Interpretação:**

É um indicador importante para avaliar a qualidade do tratamento de portadores de tuberculose. Esse indicador é mais importante ainda quando se trata de casos de Tuberculose Pulmonar Positiva, que são responsáveis pela cadeia de transmissão da doença na população. Um elevado “percentual de cura” desses doentes significa uma melhora na qualidade de vida da população.

3. **Usos:**

Avaliação da “qualidade” do programa de controle da Tuberculose nos níveis federal, estadual e municipal.

4. **Limitações:**

- Confiabilidade das informações;
- Subregistro da evolução dos casos.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número total de casos de Tuberculose curados em determinado local e período}}{\text{Total de casos notificados de Tuberculose no mesmo local e período}} \times 100$$

6. **Fonte:** SINAN.

7. **Ano de referência:** 1999.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 75%.

9. **Parâmetro:** $\geq 85\%$ de cura.

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 11: PERCENTUAL DE CASOS DE HANSENÍASE CURADOS

1. **Conceituação:**

Percentual de casos de hanseníase curados entre os casos novos que iniciaram tratamento PQT, por local de residência.

2. **Interpretação:**

É um indicador importante para avaliar a qualidade do tratamento de portadores de hanseníase, responsáveis pela cadeia de transmissão da doença na população. Um elevado “percentual de cura” desses doentes significa uma melhora na qualidade de vida da população e na interrupção da cadeia de transmissão.

3. **Usos:**

Avaliação da “qualidade” do programa de controle da Hanseníase, nos níveis federal, estadual e municipal.

4. **Limitações:**

- Confiabilidade das informações;
- Subregistro da evolução dos casos.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de casos de PB e MB curados com PQT até 31/12}}{\text{Total de casos PB e MB detectados no ano da Coorte, que iniciaram tratamento PQT}} \times 10.000$$

6. **Fonte:** SINAN.

7. **Ano de referência:** MB – 1997 e PB – 1999.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:** > 90%.

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 12: ÍNDICE PARASITÁRIO ANUAL

1. **Conceituação:**

Índice que determina o risco de adoecer por malária, por local de residência.

2. **Interpretação:**

É um indicador importante para avaliar o risco de contaminação e avaliar, de forma indireta, a disponibilização das ações de prevenção e controle da malária.

3. **Usos:**

Subsidiar o planejamento da atenção à saúde dos grupos de risco.

4. **Limitações:**

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de lâminas positivas}}{\text{População residente}} \times 1.000$$

6. **Fonte:** SISMAL.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:**

9. **Parâmetro:**

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 13: ÍNDICE PREDIAL DE INFESTAÇÃO

1. **Conceituação:**

Índice que determina o índice de infestação pelo *Aedes* nas residências.

2. **Interpretação:**

É um indicador importante para avaliar o risco de contaminação e avaliar, de forma indireta, a disponibilização das ações de prevenção e controle da dengue.

3. **Usos:**

Subsidiar o planejamento da atenção à saúde dos grupos de risco.

4. **Limitações:**

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de reservatórios positivos}}{\text{Número de reservatórios examinados}} \times 100$$

6. **Confiabilidade das informações:**

7. **Fonte:** FAD.

8. **Ano de referência:** 2000.

9. **Valor do indicador para o Brasil:**

10. **Parâmetro:** decrescente.

INDICADORES DE AGRAVOS ESPECÍFICOS

INDICADOR 14: COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL

1. **Conceituação:**

Índice que determina o risco de se adoecer por Leishmaniose Visceral, por local de residência.

2. **Interpretação:**

É um indicador importante para avaliar o risco de contaminação e avaliar, de forma indireta, a disponibilização das ações de prevenção e controle da Leishmaniose.

3. **Usos:**

Subsidiar o planejamento da atenção à saúde do grupo de risco.

4. **Limitações:**

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{Número de casos de Leishmaniose Visceral}}{\text{População residente}} \times 1.000$$

6. **Confiabilidade das informações:**

7. **Fonte:** SINAN.

8. **Ano de referência:** 2000.

9. **Valor do indicador para o Brasil:**

10. **Parâmetro:**

INDICADORES DE MODELO DE ATENÇÃO

INDICADOR 15: PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

1. **Conceituação:**

Percentual da população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) no Modelo de Atenção PSF em relação ao total da população do município.

2. **Interpretação:**

Mede a cobertura populacional do Programa de Saúde da Família.

3. **Usos:**

- Avaliar se a estratégia de saúde da família constitui-se no eixo de reorientação da atenção básica;
- Acompanhar e avaliar o processo de extensão da cobertura das ações de saúde da família;
- Identificar variações geográficas no percentual de cobertura das ações de saúde da família.

4. **Limitações:**

As bases de dados do cadastramento familiar do SIAB apresentam variações de cobertura entre os municípios do Estado. Em alguns municípios, devido ao atraso na etapa de informatização do cadastramento, o total de famílias cadastradas não corresponde ao total de famílias cobertas pelas ações das equipes de saúde da família.

A população total do município, resultado de estimativas do IBGE, pode estar subestimada ou superestimada.

5. **Método de Cálculo:**

$$\frac{\text{População cadastrada no SIAB (Modelo de atenção PSF)}}{\text{População total do município}} \times 100$$

6. **Fonte:**

Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e IBGE.

7. **Ano de referência:** 2000.

8. **Valor do indicador para o Brasil:** 11,57% da população coberta.

Valor do indicador para Mato Grosso: 50% da população coberta.

9. **Parâmetro:** Tendência crescente.

RESOLUÇÃO CIB Nº 029, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre a Reestruturação e Reformulação do Regimento Interno da CIB Regional da Baixada Cuiabana.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o avanço do processo de descentralização das ações de saúde no âmbito estadual e municipal;
- II – a necessidade de atualizar o Regimento em vigor, aprovado em 28 de novembro de 1997;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a Reestruturação e Reformulação do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 029, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE REGIONAL DA BAIXADA CUIABANA

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I
DA NATUREZA DO REGIMENTO

Art. 1º. A Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana, regulamentada pela Resolução da CIB Estadual nº 016/97, de 28/11/1997, do Secretário de Estado de Mato Grosso, em atendimento ao disposto no item 221 da Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993, do Ministério da Saúde, atuará como Fórum de negociação entre o Estado e os municípios, na implantação e operacionalização do Sistema Único de Saúde na Regional da Baixada Cuiabana, submetendo seus acordos e definições à Comissão Intergestores Bipartite Estadual.

CAPÍTULO II
FINALIDADE

Art. 2º. A Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana tem por finalidade promover a orientação, a regulamentação e avaliação dos aspectos operacionais do processo de descentralização das ações de saúde no âmbito regional, cabendo-lhe especificamente:

1. orientar as ações operacionais do processo de descentralização do SUS, em nível regional;
2. avaliar o processo de engajamento dos municípios de acordo com as condições estabelecidas pelas normas vigentes do Ministério da Saúde;
3. propor modificações no processo de descentralização à Comissão Bipartite Estadual;
4. propor à Comissão Intergestores Bipartite Estadual adequações nas normas operacionais da assistência à saúde aprovadas pelo Ministério da Saúde, desde que não contrariem os dispositivos legais vigentes.

CAPÍTULO III

DA COMPOSIÇÃO

Art. 3º. A CIB Regional da Baixada Cuiabana é integrada paritariamente por 09 (nove) membros efetivos e respectivos suplentes e representantes do Escritório Regional de Saúde de Cuiabá, indicados pelo chefe do escritório com homologação pelo Secretário de Estado de Saúde e 09 (nove) membros efetivos e respectivos suplentes representantes da Regional do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso (COSEMS), indicados através de consenso entre os secretários dos municípios abrangidos pela Regional da Baixada Cuiabana.

Parágrafo Primeiro. O secretário de saúde do município sede Cuiabá/MT, ou seu representante legal, e o chefe do Escritório Regional de Saúde de Cuiabá, ou seu representante legal, são membros natos da Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana.

Parágrafo Segundo. É permitida ao chefe de Escritório Regional de Saúde de Cuiabá (ERS) a substituição de seus representantes a qualquer tempo de acordo com a necessidade, e os representantes do COSEMS/MT, somente com convocação de reunião da vice-diretoria regional para tal fim.

Parágrafo terceiro. A coordenação da Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana será exercida pelo chefe do Escritório Regional de Saúde de Cuiabá, ou seu substituto legal.

CAPÍTULO IV

DA COMPETÊNCIA

Art. 4º. À CIB Regional da Baixada Cuiabana compete:

1. coordenar a implementação do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde na perspectiva de construção do SUS, conforme diretrizes da CIB Estadual;
2. estabelecer condições para a reformulação do modelo assistencial vigente em nível regional, buscando a assistência integral, universalizada, equânime, regionalizada e hierarquizada, tendo como eixo a prática do planejamento integrado;
3. encaminhar suas propostas e decisões para referendo à CIB Estadual;
4. procurar viabilizar aos municípios da regional os diversos aspectos para o enquadramento e permanência das condições de gestão do SUS prevista em Portaria ministerial;
5. analisar, avaliar e emitir parecer sobre o processo de habilitação e desabilitação dos municípios da regional conforme normas vigentes, encaminhando-o para a CIB Estadual no prazo máximo de trinta dias após o recebimento;

6. estabelecer o fluxo das atividades que envolvam as ações de descentralização;
7. propor a execução dos serviços necessários e imprescindíveis para a consecução do processo de descentralização;
8. definir propostas de descentralização da saúde coletiva (Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador), especialmente a hierarquização e estruturação das ações;
9. emitir informações e pareceres técnicos ao Conselho Municipal de Saúde (CMS), pertinentes às matérias discutidas nas reuniões da Bipartite Regional;
10. discutir e resolver os casos omissos do presente regimento.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO

Art. 5º. A CIB da Baixada Cuiabana reunir-se-á regularmente 01 (uma) vez por mês, com pauta previamente estabelecida, ou extraordinariamente, sempre que necessário, com a convocação da Coordenação ou da maioria dos membros efetivos.

1. Os documentos e propostas que constituirão os itens da pauta deverão ser encaminhados à Secretaria Executiva, que auxiliará a Coordenação no prazo de 05 (cinco) dias úteis antes da reunião, cuja pauta será repassada aos integrantes da Comissão com 72 (setenta e duas) horas de antecedência.
2. Ordinariamente, as reuniões deverão ter início às 14:00 horas e término às 17:00 horas, e/ou esgotando os pontos de pauta.
3. Terão direito a voz e voto somente os membros da comissão, sendo que aos convidados poderá ser facultado direito de voz quando solicitado por membro e deliberado pela Comissão.

Art. 6º. As definições e propostas da Comissão Intergestores Bipartite Regional da Baixada Cuiabana serão consubstanciadas através de proposição à CIB Estadual.

Art. 7º. As deliberações da CIB Estadual prevalecem sempre sobre as da CIB Regional.

Art. 8º. A CIB Regional da Baixada Cuiabana, de acordo com o interesse, poderá convidar representantes de órgãos ou instituições para reuniões ou consecução de trabalhos específicos, obedecendo as disposições legais.

Art. 9º. As reuniões só terão início se houver quorum, estando presentes 50% mais 01 de seus membros, obedecendo a composição paritária.

Parágrafo Único. A tolerância para o início das reuniões será de 15 (quinze) minutos.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 10. O pedido de vistas pode ser requerido pelo membro da CIB a qualquer momento antes de prolatado seu voto, obedecendo o prazo de 10 dias para a devolução do processo à Secretaria Executiva.

Art. 11. Será dispensado o membro ou suplente que, sem qualquer motivo justificado, deixar de comparecer a três reuniões consecutivas ou cinco intercaladas, no período de 01 (um) ano.

Art. 12. Quando houver empate nas proposições, o voto de desempate será do Coordenador da CIB Regional.

Art. 13. Este Regimento somente poderá ser modificado por proposta aprovada por dois terços dos seus membros, salvo orientações gerais emanadas da CIB Estadual.

Art. 14. Este Regimento entrará em vigor na data de sua aprovação pela CIB estadual.

RESOLUÇÃO CIB Nº 030/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Combate às Carências Nutricionais (PMCCN) dos Municípios do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – o Dispositivo da Portaria nº 709/GM, de 10 de junho de 1999, que estabelece critérios e requisitos para implementação de ações de combate às carências nutricionais nos municípios;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano Municipal de Combate às Carências Nutricionais (PMCCN) dos municípios do Estado de Mato Grosso, conforme anexo desta Resolução.

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 030, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001

MUNICÍPIOS COM PMCCN APROVADOS

ITEM	MUNICÍPIOS	SITUAÇÃO*
01	Alta Floresta	3º Plano
02	Alto Araguaia	2º Plano
03	Alto Boa Vista	2º Plano
04	Alto Taquari	2º Plano
05	Arenópolis	3º Plano
06	Barra do Garças	3º Plano
07	Brasnorte	3º Plano
08	Campinápolis	3º Plano
09	Canarana	2º Plano
10	Chapada dos Guimarães	2º Plano
11	Cuiabá	3º Plano
12	Diamantino	2º Plano
13	Glória D'Oeste	2º Plano
14	Guarantã do Norte	3º Plano
15	Jauru	4º Plano
16	Mirassol D'Oeste	3º Plano
17	Nova Brasilândia	3º Plano
18	Nova Marilândia	2º Plano
19	Nova Olímpia	3º Plano
20	Novo Horizonte do Norte	2º Plano
21	Paranaíta	3º Plano
22	Paranatinga	2º Plano
23	Porto Alegre do Norte	2º Plano
24	Porto dos Gaúchos	2º Plano
25	Porto Esperidião	1º Plano
26	Primavera do Leste	2º Plano
27	Ribeirão Cascalheira	2º Plano
28	Rio Branco	3º Plano
29	Rosário Oeste	2º Plano
30	Salto do Céu	2º Plano
31	Santa Carmem	2º Plano
32	Santo Afonso	2º Plano
33	São José dos Quatro Marcos	2º Plano
34	Sapezal	2º Plano
35	Sinop	2º Plano
36	Tabaporã	2º Plano
37	Tangará da Serra	2º Plano
38	Vila Bela da Santíssima Trindade	2º Plano

*Situação:

1º Plano; 2º Plano – Renovação; 3º Plano – Renovação; 4º Plano – Renovação.

RESOLUÇÃO CIB Nº 031/01, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre o critério ou distribuição de equipamentos de informática do componente RNIS (Rede Nacional de Informação em Saúde).

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a necessidade de garantir a disponibilidade de recursos informacionais de suporte para os diversos sistemas de informação requeridos pelo SUS;
- II – a carência destes recursos, principalmente nas Secretarias Municipais de Saúde dos municípios recém-emancipados no Estado de Mato Grosso;
- III – que o projeto Rede Nacional de Informação em Saúde (RNIS) disponibilizou vinte equipamentos completos para a rede de informática;

RESOLVE:

Art. 1º. Disponibilizar um conjunto de informática (1 computador, 1 impressora, 1 *no break*), para:

- a) os municípios recém-emancipados e que não dispõem desse equipamento na Secretaria Municipal de Saúde, conforme anexo I;
- b) para os municípios com população inferior a dez mil habitantes e que não dispõem deste recurso na Secretaria Municipal de Saúde, conforme consta no anexo II desta Resolução;

Art. 2º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 031, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Municípios recém-emancipados no Estado de Mato Grosso que receberão o conjunto de informática:

1. Bom Jesus do Araguaia
2. Colniza
3. Curvelândia
4. Nova Nazaré
5. Nova Santa Helena
6. Novo Santo Antonio
7. Rondolândia
8. Santa Cruz do Xingu
9. Santa Rita do Trivelato
10. Santo Antonio do Leste
11. Serra Nova Dourada
12. Vale de São Domingos

Obs.: Conquista D'Oeste já possui computador.

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 031, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Município com menos de 10.000 habitantes sem computador na Secretaria Municipal de Saúde:

1. Itiquira.

RESOLUÇÃO CIB Nº 032, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre as competências da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT e da Fundação de Saúde de Cuiabá – FUSC, na gestão dos serviços de saúde no município de Cuiabá/MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a especificidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso e a configuração de sua rede de serviços;
- II – o processo conflituoso de eliminação da tabela diferenciada praticada pelo município de Cuiabá em Gestão Plena do Sistema Municipal pela NOB/SUS/01/96;
- III – o processo de recontração de todos os serviços e estabelecimentos de saúde na capital, atualmente em fase de execução;
- IV – a necessidade de garantir a continuidade de prestação de serviços de saúde essenciais, atualmente sob gestão estadual;

RESOLVE:

Art. 1º. Estabelecer as competências da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT e da Fundação de Saúde de Cuiabá – FUSC na gestão dos serviços de saúde, referentes às Unidades sob gestão estadual, conforme anexo I desta Resolução e das Unidades sob gestão do município de Cuiabá, conforme anexo II desta Resolução, por um período mínimo de 180 (cento e oitenta) dias;

Art. 2º. A gestão de toda a rede estadual de sangue, pública e privada, os medicamentos de alto custo e o tratamento fora do domicílio interestadual permanecem sob a responsabilidade do Estado.

Art. 3º. O gerenciamento e o ordenamento dos fluxos de usuários da população residente e referenciada, atendidos nos serviços localizados na capital, sob gestão da SES/MT ou da FUSC, será de responsabilidade da Central Estadual de Atendimento e Regulação de Cuiabá.

Art. 4º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 032, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

UNIDADES SOB GESTÃO ESTADUAL NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Unidades Públicas	1. Hemocentro 2. Laboratório Central do Estado de Mato Grosso – LACEN 3. Instituto de Especialidades de Mato Grosso – IEMT 4. Centro Estadual de Anatomia Patológica – CECAP 5. Centro Integrado de Atenção Psicossocial – Adauto Botelho – CIAPS 6. Tratamento Fora do Domicílio – TFD 7. Fundação Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa – FCRDAC 8. Unidade de Referência de Atendimento ao Deficiente Auditivo – CREADA 9. Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE 10. Hospital Adauto Botelho
Unidades Filantrópicas	1. Hospital do Câncer 2. Instituto Lions de Visão
Unidades Privadas	1. Clínica Femina 2. Laboratório São Tomé (transplante e teste do pezinho) 3. Instituto de Hematologia do Centro Oeste – IEMCO 4. Centro de Hematologia e Hemoterapia – HEMOSAM 5. UNIMAGEM (tomografia) 6. Centro de Especialidades em Diagnóstico de Cuiabá – CEDIC (ressonância magnética)

ANEXO II

DA RESOLUÇÃO CIB Nº 032, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

UNIDADES SOB GESTÃO DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Unidades Públicas	1. 33 Centro de Saúde 2. 05 Policlínicas 3. 15 Unidades PSF 4. Ambulatório Municipal – IPEMUC 5. Laboratório Central de Cuiabá – LACEC 6. Centro de Especialidades Médicas – CEM 7. C.O.R. Verdão 8. Serviço Ambulatorial Especializado 9. Hospital Pronto-socorro Municipal de Cuiabá 10. Hospital Universitário Júlio Müller – HUJM
Unidades Filantrópicas	1. Sociedade Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá 2. Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Cuiabá
Unidades Privadas	1. AMECOR 2. Anáise Pesquisas e Laboratório Clínico Ltda. 3. Centro Clínico Gastroenterologia e Endoscopia 4. Centro de Câncer de Cuiabá 5. Centro de Diagnóstico por Imagem de Cuiabá 6. Centro de Hemodinâmica Invasiva da AMECOR 7. Centro de Imagenologia de Várzea Grande 8. Centro de Litotripsia e Doenças de Próstata 9. Centro de Litotripsia S/C Ltda. 10. Centro de Oncologia de Cuiabá Ltda. 11. Centro de Oncologia e Radioterapia S/C Ltda. – Santa Casa 12. Centro Oftalmológico Santa Casa 13. Centro Radiológico Santa Helena 14. Clínica Artmed 15. Clínica de Doenças Renais 16. Clínica de Olhos de Cuiabá 17. Clínica de Radiologia Cuiabá 18. Clínica de Tratamento Renal – CTR 19. Diagnóstico por Imagem – USMAT 20. Dimen Centro Oeste 21. Fanzeres e Monteiro Fortes – ECO-X 22. Hospital Bom Jesus 23. Hospital das Clínicas 24. Hospital dos Olhos 25. Hospital Ortopédico 26. Hospital Santa Cruz 27. Hospital Santa Helena

continua...

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 032, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

UNIDADES SOB GESTÃO DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ

Unidades Privadas	28. Hospital Santa Rosa 29. Hospital Santa Tereza 30. Instituto Cardiovascular do Centro Oeste S/C Ltda. 31. Instituto Cuiabano de Radioterapia – NUTEC 32. Instituto de Anatomia Patológica e Citologia de Cuiabá – IAPCC 33. Instituto de Diagnóstico por Imagem S/C Ltda. – IRPHA 34. Instituto de Doenças do Coração 35. Instituto de Medicina Nuclear 36. Instituto de Nefrologia de Mato Grosso 37. Instituto de Tumores de Cuiabá 38. Instituto Neuropsiquiátrico 39. Laboratório de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista de Cuiabá Ltda. 40. Laboratório Carlos Chagas 41. Laboratório Paulo César Figueiredo 42. Medinagem Radiologia e Ultrassonografia Ltda. 43. Prevencor Diagnóstico Cardiológico não Invasivo Ltda. 44. SOTRAUMA 45. Unidade de Diagnóstico por IMAGEM
------------------------------	--

RESOLUÇÃO CIB Nº 033, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre o limite dos recursos federais destinados à assistência à saúde do município de Cuiabá/MT.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – a Portaria Conjunta SE/SAS nº 054, de 29 de agosto de 2001, que fixou na tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde – SIA/SUS os valores dos procedimentos de medicina nuclear;
- II – a Portaria Conjunta SE/SAS nº 057, de 29 de agosto de 2001, que alterou os valores das órteses, próteses e materiais especiais do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS;
- III – a Portaria Conjunta SE/SAS nº 068, de 14 de setembro de 2001, que acrescenta recursos financeiros para os procedimentos de medicina nuclear, órteses, próteses e materiais das áreas ambulatorial e hospitalar (Alta Complexidade);
- IV – a Portaria SAS nº 486, de 23 de outubro de 2001, que aprova o cadastro do Hospital de Medicina Especializada para a realização de procedimentos de Alta Complexidade em Cardiologia (Laboratório de Eletrofisiologia e Terapêutica Intervencionista por Catéter das Arritmias);

RESOLVE:

Art. 1º. Acrescentar recursos anuais, no montante de R\$ 557.615,52 (quinhentos e cinquenta e sete mil, seiscentos e quinze reais e cinquenta e dois centavos), para o município de Cuiabá, na área de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (Alta Complexidade), conforme distribuição constante do Anexo I desta Resolução, para o custeio dos referidos procedimentos.

Art. 2º. Determinar a distribuição dos procedimentos de Estudo Eletrofisiológico, conforme Anexo II desta Resolução.

Art. 3º. O limite financeiro do município de Cuiabá fica demonstrado, conforme Anexo III desta Resolução.

Art. 4º. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir da competência Novembro de 2001.

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

ANEXO I
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 033, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

PROCEDIMENTOS	ANO (EM REAIS)	MÊS (EM REAIS)
Medicina Nuclear	41.646,40	3.470,53
Órtese, Prótese, e Materiais	267.495,20	22.291,26
Estudo Eletrofisiológico	248.473,92	20.706,16
TOTAL	557.615,52	46.467,95

ANEXO II
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 033, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

PROCEDIMENTOS ELETROFISIOLÓGICOS								
POPULAÇÃO RESIDENTE			POPULAÇÃO REFERENCIADA			TOTAL		
Físico	Financeiro	Valor Médio	Físico	Financeiro	Valor Médio			
4	10.353,08	2.588,27	4	10.353,08	2.588,27	8	20.706,16	2.588,27

ANEXO III
DA RESOLUÇÃO CIB Nº 033, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001.

FECHEAMENTO DO LIMITE FINANCEIRO PARA CUIABÁ

	Média Complexidade			Alta Complexidade			Total Geral Média + Alta	Total Anual
	Pop. Res.	Pop. Ref.	Pop. Res. + Ref.	Pop. Res.	Pop. Ref.	Pop. Res. + Ref.		
Área Ambulatorial	750.859,32	207.945,88	958.805,20	516.482,39	401.236,31	917.718,70	1.876.523,90	22.518.286,80
Área Hospitalar	909.391,13	664.059,23	1.573.450,36	271.427,42	327.252,11	598.679,53	2.172.129,89	26.065.558,68
Total	1.660.250,45	872.005,11	2.532.255,56	787.909,81	728.488,42	1.516.398,23	4.048.653,79	48.583.845,48
Total + FIDEPS/HUJM							4.140.653,79	49.687.845,48

RESOLUÇÃO CIB Nº 034 DE 12 DE NOVEMBRO DE 2001

Dispõe sobre a habilitação do município de Cuiabá no Regime de Gestão Plena do Sistema Municipal (GPMS) da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS/01/01).

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – A Portaria Nº 95 de 26/01/01, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS – SUS 01/01, que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios;
- II – A Instrução Normativa Nº 1, de 06/04/01 que regulamenta os conteúdos, os instrumentos e os fluxos do processo de habilitação e desabilitação de municípios, de estados e do Distrito Federal em conformidade com as novas condições de gestão criadas pela NOAS – SUS 01/2001;
- III – A Portaria Nº 976/GM de 04/07/01, que prorroga o prazo para 06 de agosto de 2001 para estados e municípios se adequarem à NOAS – SUS 01/2001.

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o pleito de habilitação do município de Cuiabá/MT, no regime de Gestão Plena do Sistema Municipal (GPMS) de acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS – SUS 01/01), desde que mantida a pactuação aprovada na Resolução CIB N.º 032 de 12 de novembro de 2001;

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

RESOLUÇÃO CIB *AD REFERENDUM*, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre a alteração de materiais permanentes para implantação e implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE ESTADUAL no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – A meta prioritária de implantação e implementação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para Psicótico e Dependente de Substâncias Químicas em Mato Grosso, definida no Plano Estratégico de Governo para a área de Desenvolvimento Humano e no Plano Estadual de Saúde;
- II – A Portaria nº 224, de 29 de janeiro de 1992 do Ministério da Saúde/Secretaria Nacional de Assistência à Saúde, que consagra em suas diretrizes o atendimento universal, hierarquizado, regionalizado e integral e normatiza o atendimento em Centro de Atenção Psicossocial;
- III – As metas do Plano de Trabalho Anual da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso de implantar 20 (vinte) CAPS, preferencialmente nos municípios com mais de vinte mil habitantes;
- IV – A Resolução CIB nº 009/01, de 25 de maio de 2001.

RESOLVE:

Art. 1º Retificar a relação de materiais permanentes para implantação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), constante da Resolução CIB nº 009, de 25/05/2001, conforme Anexo I desta Resolução.

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

Luis Soares
Presidente do COSEMS/MT

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde/MT

**ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB *AD REFERENDUM*, DE 01 DE
DEZEMBRO DE 2001**

**RELAÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES
PARA IMPLANTAÇÃO DO CAPS**

- 04 mesas para escritório com três gavetas – escrivaninha 150x100m.
- 01 mesa p/ computador com revestimento melamínico c/ apoio p/ teclado central 80x60cm.
- 01 mesa para impressora com revestimento melamínico.
- 03 armários de aço de duas portas com chave.
- 40 cadeiras c/ encosto/almofadas – espuma laminada.
- 20 colchonetes encapados com napa.
- 01 fogão com quatro bocas, forno simples.
- 01 geladeira simples – 360 litros.
- 02 prateleiras de aço.
- 01 liquidificador.
- 01 cafeteira elétrica.
- 01 mesa grande de madeira – 200x120m
- 02 aparelhos de ar condicionado (10.000 BTU's).
- 05 ventiladores de teto.
- 01 micro computador (Pentium II 750 MHz, 64 MB, HD 10 GB, CD 56, monitor 14").
- 01 nobreak.
- 01 impressora jato de tinta.
- 01 quadro negro ou magnético de 120x150cm com moldura em alumínio.
- 01 aparelho de TV de 20".
- 01 vídeo cassete com 6 cabeças.
- 01 bebedouro 110w.

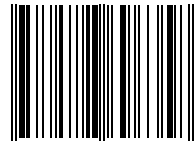
UTENSÍLIOS DE COZINHA

- 20 colheres de sopa de inox.
- 20 garfos para refeição de inox.
- 02 facas de mesa de inox.
- 02 facas de corte para cozinha.

- 03 panelas grande de alumínio batido (1 p/ 15 litros e 2 p/ 20 litros).
- 04 colheres (2 conchas e 2 escumadeiras).
- 02 assadeiras grandes com teflon ou inox.
- 01 frigideira grande de alumínio batido.
- 01 leiteira de alumínio para 2 litros.
- 01 panela de pressão para 7 litros.
- 01 bandeja grande de inox (p/ xícaras de café).



ISBN 85-88696-35-5



9 788588 469635

