



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

RESOLUÇÃO CIB/MTAD REFERENDUM Nº 49 DE 09 DE MAIO DE 2022.

Dispõe sobre aprovação da proposta apresentada pela Secretaria Municipal de Juína para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias.

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

- I - A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990** que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- II - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011,** que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Interfederativa;
- III - O Decreto Estadual nº 1.018 de 15 de julho de 2021** que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;
- IV - O Decreto Estadual nº 1.109 de 21 de setembro de 2021** que altera o Decreto nº 1.018 de 15 de julho de 2021, que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;
- V - A Portaria nº 811/2021/GBSES de 24 de setembro de 2011** que altera a Portaria nº 468/2021/GBSES que trata dos critérios para o financiamento estadual ao Programa Mais MT Cirurgias 2021 no território do estado de Mato Grosso, exceto para os Hospitais Regionais sob gestão direta do Estado, e dá outras providências;
- VI - A Nota Técnica nº 001/2021/SUREG/GBSAREG/SUS/SES-MT** que estabelece critérios específicos da Regulação do Acesso aos serviços Ambulatoriais e Hospitalares para a realização do Programa Mais MT Cirurgias 2021;
- VII - A Nota Técnica nº 003/2021/SPCA/GBSAREG/SES-MT** que apresenta orientações relacionadas ao Programa Mais MT Cirurgias 2021;
- VIII - A Proposta nº 205** apresentada pela Secretaria Municipal de Juína para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;
- IX - A Proposição Operacional CIR NO nº 08 de 04 de maio de 2022,** que aprova o Plano de Ação do Programa Mais MT Cirurgias, apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde Juína para execução de 101 procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, totalizando o valor de R\$ 62.882,38 (sessenta e dois mil oitocentos e oitenta e dois reais e trinta e oito centavos), para atender o município de Juína Região de saúde Noroeste do Estado de Mato Grosso;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

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

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Proposta nº 205, referente à execução de 101 procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, apresentada a Secretaria Municipal de Saúde de Juína, totalizando o valor de R\$ 62.882,38 (sessenta e dois mil oitocentos e oitenta e dois reais e trinta e oito centavos), para a Região de Saúde Noroeste do Estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º - Será efetuada a antecipação do pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, que corresponde a R\$ 18.864,71 (dezoito mil oitocentos e sessenta e quatro reais e setenta e um centavos), após publicação de portaria de ordenamento de despesa, conforme Item 7.4 da Nota Técnica nº 003/2021/SPCA/GBSAREG/SES-MT.

Art. 3º - Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares constantes da proposta aprovada, visam atender o município de Juína Região Noroeste de Saúde do Estado de Mato Grosso e os pacientes serão encaminhados pelo Complexo Regulador Noroeste/ERS Juína, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

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

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor após homologada pelo plenário da CIBMT.

Kelluby de Oliveira
Presidente da CIB/MT

Cuiabá, 09 de maio de 2022.

Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITADO ESTADO DE MATO GROSSO – CIB/MT

ANEXO ÚNICO

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

Orçamento:

Unidade	Procedimento	Quantidade	Contrapartida	Total
6923089 - HOSPITAL OTORRINO LTDA	0404010032 - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	18	R\$ 1.011,66	R\$ 18.209,88
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207010030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	9	R\$ 537,50	R\$ 4.837,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	24	R\$ 537,50	R\$ 12.900,00
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	4	R\$ 537,50	R\$ 2.150,00
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	6	R\$ 537,50	R\$ 3.225,00
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207010072 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207020035 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / Pelve / ABDOMEN INFERIOR	3	R\$ 537,50	R\$ 1.612,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207030014 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	R\$ 537,50	R\$ 537,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207020027 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	9	R\$ 537,50	R\$ 4.837,50
3101185 - IMEDI INSTITUTO MEDICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0207030030 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	25	R\$ 537,50	R\$ 13.437,50
		101	R\$ 6.386,66	R\$ 62.822,38

Kellyby de Oliveira

Secretária de Estado de Saúde, Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br

Marcos Antonio
Presidente do COSEUS/MT