



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

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

**RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 117 DE 27 DE ABRIL DE 2022.**

Dispõe sobre a proposta para realização de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias, apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araguainha, localizado na Região de Saúde Sul Mato-Grossense, Estado de Mato Grosso.

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

**I - A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 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 Inter federativa;

**III - O Decreto Estadual nº 1.018 de 15 de julho de 2021** que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;

**IV. O Decreto Estadual nº 1.109 de 21 de setembro de 2021** que altera o Decreto nº 1.018 de 15 de julho de 2021, que cria o Programa Mais MT Cirurgias – Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;

**V - A Portaria nº 811/2021/GBSES de 24 de setembro de 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 186** apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araguainha para realização de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;

**IX - A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Sul Mato-Grossense – CIR/SMT nº 016 de 19 de abril de 2022,** que aprova o Plano de Ação do Programa Mais MT apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araguainha para execução de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, totalizando o valor de R\$ 5.742,08 (cinco mil setecentos e quarenta e dois reais e oito centavos), para atender o município de Araguainha Região de Saúde Sul Mato-Grossense.

*Kelluby de Oliveira*

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Secretaria de Estado de Saúde  
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: [secibmt@ses.mt.gov.br](mailto:secibmt@ses.mt.gov.br)

*Marco Antonio Florbeto Felipe*  
Presidente do COSEMS/MT



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

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

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar a Proposta nº 186, referente à execução de 21 procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde de Araguainha, totalizando o valor de R\$ 5.742,08 (cinco mil setecentos e quarenta e dois reais e oito centavos), para a Região de Saúde Sul Mato-Grossense, Estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução.

**Art. 2º** - Será efetuada a antecipação do pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, que corresponde a R\$ 1.722,62 (hum mil setecentos e vinte e dois reais e sessenta e dois 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 constantes da proposta aprovada, visam atender o município de Araguainha, Região de Saúde Sul Matogrossense do Estado de Mato Grosso e os pacientes serão encaminhados pelo Complexo Regulador Regional Sul Matogrossense/ERS Rondonópolis, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

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

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

**Kelluby de Oliveira**  
Presidente da CIB/MT

**Cuiabá, 27 de abril de 2022.**

**Marco Antônio Norberto Felipe**  
Presidente do COSEMS/MT





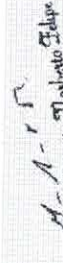
Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO – CIB/MT**  
**ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 117, DE 27 DE ABRIL DE 2022.**

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

Orçamento:

| Unidade                                          | Procedimento                                                                  | Quantidade | Contrapartida       | Total               |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|---------------------|
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0206010079 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO                             | 5          | R\$ 194,88          | R\$ 974,40          |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0206010036 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 1          | R\$ 173,52          | R\$ 173,52          |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0206030037 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR   | 1          | R\$ 277,26          | R\$ 277,26          |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0207010064 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                  | 5          | R\$ 537,50          | R\$ 2.687,50        |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0207010048 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                      | 1          | R\$ 537,50          | R\$ 537,50          |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0207030022 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR        | 1          | R\$ 537,50          | R\$ 537,50          |
| 2701847 - CLINICA RADIOLOGICA DR BERTINETTI LTDA | 0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS                       | 7          | R\$ 79,20           | R\$ 554,40          |
|                                                  |                                                                               | <b>21</b>  | <b>R\$ 2.337,36</b> | <b>R\$ 5.742,08</b> |

  
**Kelluby de Oliveira**  
Secretária de Estado de Saúde

  
Marco Antonio Toledo Filho  
Presidente do COSESAM