



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

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE –CIB/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 2021.

Dispõe sobre a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, para o exercício de 2021.

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

I- A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

II- A Resolução CIB nº 20 de 04 de abril 2019 que dispõe sobre o fluxo da regulação de acesso às cirurgias eletivas de acordo com a portaria nº 195, de 06 de fevereiro de 2019, nas regionais de saúde de Mato Grosso;

III- A Portaria nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, que define, para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

R E S O L V E:

Art. 1º - Aprovar a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso, para o exercício de 2021.

Parágrafo Único: Os projetos a serem desenvolvidos por cada Região de Saúde, deverão obrigatoriamente obedecer aos critérios da Portaria GM/MS nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, principalmente no que diz respeito aos procedimentos contemplados em seu Anexo II.

Art. 2º - Aprovar o quantitativo de R\$ 5.803.377,51 (cinco milhões, oitocentos e três mil trezentos e setenta e sete reais e cinquenta e um centavos) para o Estado de Mato Grosso, destinado às Unidades Hospitalares de Gestão Municipal e Estadual que aderirem ao Projeto, para execução da Estratégia de Cirurgias Eletivas em 2021.



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

§1º - O valor de que trata o Artigo 2º deve ser executado até a competência dezembro de 2021.

§2º - Os critérios de divisão do referido valor por Região de Saúde, ocorreram conforme definido no Art. 2º, § 1º da Portaria GM/MS nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, e encontram-se no Anexo I desta Resolução - Critérios de Divisão.

Art. 3º - A publicação de Portaria específica prorrogando o prazo estabelecido nesta Resolução ficará a cargo do Ministério da Saúde.

Art. 4º - As Unidades Hospitalares sob Gestão Municipal e/ou Estadual, somente poderão iniciar a execução dos procedimentos após o recebimento da série numérica específica de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC), cujo envio será de responsabilidade do Escritório Regional de Saúde (ERS) de sua abrangência, liberados pela Coordenadora de Processamento de Informação de Serviços de Saúde (COPISS) da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA) da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), seguindo o fluxo estabelecido na resolução CIB/MT nº 20 de 04 de Abril de 2019.

§1º - A série numérica específica considerada nesta Resolução seguirá o padrão estabelecido no Art. 4º da Portaria GM/MS nº 1.294, de 25/05/2017.

§2º - A Coordenadoria de Processamento de Informação de Serviços de Saúde (COPISS) será responsável pela emissão e distribuição das referidas numerações, e o fará até o 5.º (quinto) dia útil após publicação desta. No primeiro momento, será disponibilizada 50% (cinquenta por cento) da quantidade total pactuada em cada projeto aqui apresentado, e os outros 50% (cinquenta por cento) conforme prestação de contas parcial do que já está em execução, conforme Anexo IV - “Planilhas de Prestação de Contas”.

§3º - Poderá ser solicitada uma quantidade de numeração específica de Autorização de Internação Hospitalar/AIH acima do teto financeiro definido nesta Resolução, para fins de estabelecimento de série histórica para a unidade executora, desde que a unidade encaminhe, juntamente com o ofício de solicitação de numeração, a “Declaração de Extrapolamento” contida no Anexo II desta Resolução, ambas validadas pelos representantes da Região de Saúde responsável pelo Projeto.

§4º - A Unidade executora deverá encaminhar planilhas (contidas no Anexo IV desta Resolução) contendo a prestação de contas de todos os procedimentos realizados à medida que for fechada a competência do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), respeitando o prazo de execução desta Resolução.

Art. 5º - As regiões que aderirem a mais essa Estratégia de Cirurgias Eletivas, deverão seguir seus respectivos projetos, aprovados e encaminhados em cada Comissão Intergestores Regional (CIR).

§1º - Caberá aos Escritórios Regionais de Saúde acompanharem as respectivas “Planilhas de Prestação de Contas” de todos os procedimentos realizados em sua Região, conforme projeto, e encaminhá-las assinadas à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação, com cópia para a Superintendência de Gestão Regional, ambas da SES/MT, para que façam as devidas conferências.

§2º - Caso alguma região não tenha intenção, por algum motivo específico, de aderir a essa Estratégia de Cirurgias Eletivas, deverá preencher e assinar, com todos seus representantes, a “Carta de Não Adesão”, contida no Anexo III desta Resolução e seus valores serão repactuados de forma a contemplar outras regiões que tenham aderido ao projeto.

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

Cuiabá, 05 de fevereiro de 2021.

Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB /MT

Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



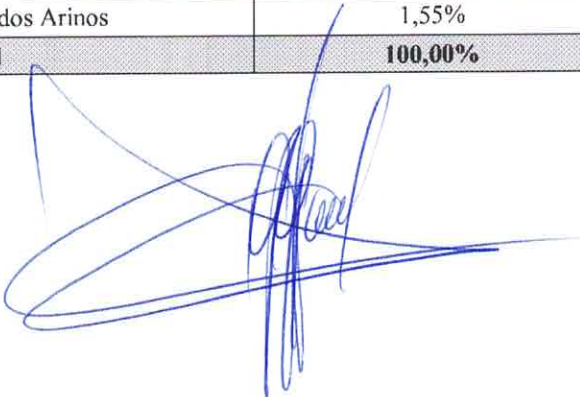
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 20121

CRITÉRIOS DE DIVISÃO

Região de Saúde (CIR)	% sobre população da região	Valor Estimado da Região
51001 Alto Tapajós	3,11%	R\$ 179.725,75
51002 Baixada Cuiabana	28,95%	R\$ 1.680.189,53
51003 Araguaia Xingu	2,60%	R\$ 151.160,76
51004 Centro Norte	2,90%	R\$ 168.511,94
51005 Garças Araguaia	3,63%	R\$ 210.487,53
51006 Médio Araguaia	2,83%	R\$ 164.488,09
51007 Médio N. Mato-grossense	7,14%	R\$ 414.233,12
51008 Noroeste Mato-grossense	4,76%	R\$ 276.426,34
51009 Norte Araguaia Karajá	0,71%	R\$ 41.465,95
51010 Norte Mato-grossense	1,97%	R\$ 114.524,76
51011 Oeste Mato-grossense	5,69%	R\$ 330.153,70
51012 Sudoeste Mato-grossense	3,42%	R\$ 198.712,45
51013 Sul Mato-grossense	15,25%	R\$ 884.788,45
51014 Teles Pires	12,44%	R\$ 721.895,91
51015 Vale do Peixoto	3,05%	R\$ 176.881,08
51016 Vale dos Arinos	1,55%	R\$ 89.732,13
Valor total	100,00%	R\$ 5.803.377,51


Marco Antonio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 2021-

**DECLARAÇÃO DE EXTRAPOLAMENTO
(DECLARAÇÃO EM PAPEL TIMBRADO)**

DECLARAÇÃO DE EXTRAPOLAMENTO

Eu, NOME DO GESTOR, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, CPF 000.000.000-00, na condição de representante legal da UNIDADE DE SAÚDE XXXXX XXXXXXXX, CNPJ Nº 00.000.000/0000-00, CNES – XXXXXXXX declaro que, considerando a Portaria GM/MS nº 3641 de 12 de dezembro de 2020, que Prorroga a Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Resolução da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso (CIB/MT) n.º XXXX de XX/Fevereiro/2020, estou ciente que foi definido um limite de teto financeiro via Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para minha unidade, enquanto executora, para realização dos procedimentos definidos em Projeto de Estratégia de Cirurgias Eletivas da Região de Saúde XXXXXXXX, e serão transferidos via Fundo a Fundo para a conta do Município/Região demandante, cujo repasse está diretamente atrelado à execução do projeto na apresentação das produções do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), juntamente com Planilha de Prestação de Contas (contida no Anexo IV desta Resolução), contendo todos os procedimentos realizados à medida que for fechada a competência dos referidos sistemas, respeitando o prazo de execução desta Resolução.

Tenho ciência também, e estou de acordo, que qualquer quantidade de procedimento que exceder o teto financeiro disponibilizado através da Resolução CIB n.º XXXX de XX/Fevereiro/2020 para minha unidade, enquanto executora, não haverá ressarcimento, em hipótese alguma, pela Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso e/ou Ministério da Saúde. As produções excedentes contarão apenas como **série histórica** da unidade executora.

Estou ciente de que devo realizar apenas os procedimentos pactuados e até a competência dezembro de 2021. Por ser verdade, assino a presente declaração.

Município, ____/____/____

Assinatura/carimbo do gestor

Marco Antonio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 2021

CARTA DE NÃO ADESÃO
(CARTA EM PAPEL TIMBRADO)

CARTA DE NÃO ADESÃO

Eu, NOME DO GESTOR, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, CPF 000.000.000-00, na condição de diretor (a) legal do Escritório Regional de Saúde XXXXX XXXXXXXX, conforme a Portaria nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, que Prorroga a Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e Resolução da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso (CIB/MT) n.º XXXX de /Fevereiro/2021, estou ciente de que foi disponibilizado o valor de R\$ XXXXXXXXX (ESCREVER O VALOR POR EXTENSO) para a realização de Cirurgias Eletivas a Região de Saúde XXXXXX, sob minha responsabilidade.

E por não aderir a essa etapa do projeto, assinamos esta Carta de Não Adesão por entender que os valores destinados à Região de Saúde XXXXXX poderão ser remanejados para outra Região de Saúde, de forma a atender aos usuários do Sistema Único de Saúde, contemplados por este projeto. Por ser verdade, assinamos a presente declaração, juntamente com os representantes dos municípios de abrangência.

Município, ____/____/____

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Marco Antonio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 2021

PLANILHAS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS



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

LOGOMARCA E DADOS DO MUNICÍPIO

Relação de Pacientes contemplados com CIRURGIAS ELETIVAS no mês de _____ de 2021

Conforme Portaria _____ de _____ / _____ / _____ e/ou Resolução CIB _____ de _____ / _____ / _____ CNES _____
Unidade de Saúde: _____

Responsável pela digitação: _____

PLANILHA DE CONTROLE DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Qt d.	Nome do Paciente	CNS do Paciente	Número AIH Eletiva	Data da Cirurgia	Procedência do Paciente	Cód. Procedimento	Nome Procedimento	Valor Procedimento (*)
1								
2								
VALOR TOTAL								

Planilha atualizada em 20/05/2019 - COPISS/SPCA/SES/MT

(*) De acordo com a tabela SIGTAP, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/inicio.jsp>

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO
MUNICÍPIO

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO
ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE

Marco Antonio Lobato Felipe
Presidente do COSEMS/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT

Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 14 DE 05 DE FEVEREIRO DE 2021
PLANILHAS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS



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

LOGOMARCA E DADOS DO MUNICÍPIO

Relação de Pacientes atendidos com PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ELETIVOS no mês de _____ de 2021

Conforme Portaria _____ de _____ / _____ e/ou Resolução CIB _____ de _____ / _____

Unidade de Saúde: _____ CNES: _____

Responsável pela digitação: _____

PLANILHA DE CONTROLE DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS REALIZADOS

Qtd.	Nome do Paciente	CNS do Paciente	Número APAC	Data do Procedimento	Procedência do Paciente	Cód. Procedimento	Nome Procedimento	Valor Procedimento (*)	Valor Total da APA C	Obs
1										
2										
VALOR TOTAL										

Planilha atualizada em 20/05/2019 -
COPISS/SPCA/SES/MT

(*) De acordo com a tabela SIGTAP, disponível em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabelaunificada/app/sec/inctio.jsp>

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO
MUNICÍPIO

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO ESCRITÓRIO
REGIONAL DE SAÚDE

Marco Antonio Florentino Felipe
Presidente do COSENS/MT

Centro Político Administrativo, Bloco-05, CEP-78.950-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br