



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

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE –CIB/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 22 DE 12 DE MARÇO DE 2021.

Dispõe sobre os Projetos das Regiões de Saúde do Estado de Mato Grosso para acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 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 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);

III - A Resolução CIB/MT 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;

IV – A Resolução CIB/MT nº 14, de 05 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o exercício de 2021;

V – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Médio Araguaia – CIR/MA, nº 002, de 19 de fevereiro de 2021, que propõe aprovar a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o exercício de 2021, na Região de Saúde Médio Araguaia no Estado de Mato Grosso;

VI – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional da Baixada Cuiabana - CIR/BC, nº 002, de 18 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre a aprovação do Projeto Regional de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Região de Saúde Baixada Cuiabana, do Estado de Mato Grosso, para o exercício de 2021;

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

VII – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Oeste Matogrossense – CIR/OEMT nº 001, de 24 de fevereiro de 2021, que propõe aprovar a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no exercício de 2021, para os municípios de abrangência da Região de Saúde Oeste Mato-grossense;

VIII – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Norte Matogrossense – CIR/NMT, nº 002, de 23 de fevereiro de 2021, que propõe para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Região de Saúde Norte do Estado de Mato Grosso;

IX – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Centro Norte – CIR/CNMT, nº 002, de 24 de fevereiro de 2021, que propõe para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Região de Saúde Centro Norte do Estado de Mato Grosso;

X – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Vale do Arinos- CIR/VA, nº 002, de 12 de fevereiro de 2021, que propõe para exercício de 2021, a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Região de Saúde Vale do Arinos do Estado de Mato Grosso;

XI – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Sul Matogrossense –CIR/SMT nº 01 de 19/02/2021, que propõe aprovação da estratégia para realizar Procedimentos Cirúrgicos Eletivos sob Gestão Municipal dos Municípios de Alto Paraguai, Alto Taquari, Campo Verde, Itiquira, Jaciara, Paranatinga, Primavera do Leste, Poxoréo e Rondonópolis, situados na Região de Saúde Sul Mato-grossense do Estado de Mato Grosso;

XII – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Norte Araguaia Karajá, CIR/NAK nº 001, de 18 de fevereiro de 2021, que propõe para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Região de Saúde Norte Araguaia Karajá do Estado de Mato Grosso;

XIII – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Teles Pires – CIR/TP nº 001, de 11 de fevereiro de 2021, que propõe a aprovação da ampliação de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no exercício de 2021, conforme a Portaria GM/MS nº 3.641, de 21/12/2020, para os municípios de abrangência (Cláudia, Feliz Natal, Ipiranga do Norte, Itanhangá, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Nova Ubiratã, Santa Carmem, Santa Rita do Trivelato, Sinop, Sorriso, Tapurah, União do Sul e Vera) Região de Saúde Teles Pires, Estado de Mato Grosso;

XIV – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Alto Tapajós – CIR/AT nº 001, de 12 de fevereiro de 2021, que propõe para o exercício de 2021, a estratégia para ampliação do acesso aos procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Região de Saúde Alto Tapajós do Estado de Mato Grosso;



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

XV – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional – CIR Médio Norte Mato-grossense nº 002, de dezoito de fevereiro de 2021, propõe a aprovação do Projeto de Cirurgias Eletivas dos municípios situados na Região de Saúde Médio Norte Mato-grossense do Estado de Mato Grosso;

XVI – A Proposição Operacional nº 002, de dezessete de fevereiro de 2021, da Comissão Intergestores Regional Sudoeste Mato-grossense – Pontes e Lacerda, que propõe aprovar para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Região de Saúde Sudoeste Mato-grossense do Estado de Mato Grosso.

R E S O L V E:

Art. 1º - Aprovar os Projetos das Regiões de Saúde do Estado de Mato Grosso para acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o exercício de 2021, conforme anexo V desta Resolução.

§1º - Os projetos desenvolvidos por cada Região de Saúde, deverão obrigatoriamente obedecer aos critérios da Portaria nº 3.641, de 21/12/2020, principalmente no que diz respeito aos procedimentos contemplados em seus Anexos II e III.

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, destinados às unidades hospitalares sob Gestão Municipal e/ou Estadual, que aderirem ao Projeto para execução da Estratégia de Cirurgias Eletivas para o exercício de 2021.

§1º - Os valores de que trata o caput deste artigo devem ser executados 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 nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, e encontram-se no Anexo I – “Critérios de Divisão”, da Resolução CIB/MT nº 14, de 05 de fevereiro de 2021.

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

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

3
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

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, de acordo com a “Planilhas de Prestação de Contas” contida no Anexo IV desta Resolução.

§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, ambos também validados pelos representantes da Região de Saúde responsável pelo Projeto.

§4º - A Unidade executora deverá encaminhar planilhas (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 do Sistema de 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 acompanhar 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 (spca@ses.mt.gov.br), com cópia para a Superintendência de Gestão Regional (sgr@ses.mt.gov.br), 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.

§3º - A Região de Saúde Noroeste Mato-grossense manifesta, desde já, a não adesão à Portaria GM/MS nº 3.641, de 21/12/2020, e, portanto, abre mão do recurso disponibilizado na Resolução CIB/MT nº 14, de 05/02/2021, descrito em seu Anexo I, no valor de R\$ 276.426,34 (duzentos e setenta e seis mil quatrocentos e vinte e seis reais e trinta e quatro centavos).



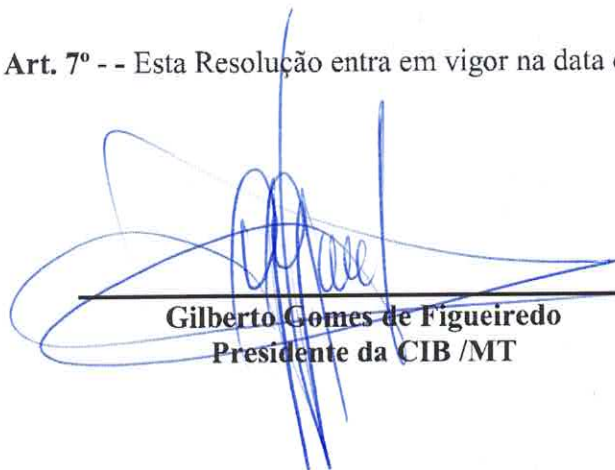
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

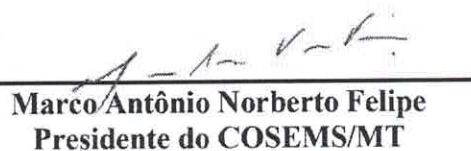
Art. 6º - As regiões que aderirem a mais essa Estratégia de Cirurgias Eletivas, estão obrigadas a seguirem as legislações vigentes sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrentes da pandemia do Corona vírus (COVID-19), a serem adotadas pelo Poder Executivo do Estado de Mato Grosso.

Art. 7º - - Esta Resolução entra em vigor na data da assinatura.

Cuiabá/MT, 12 de março 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 22 DE 12 DE MARÇO DE 2021

VALORES CONFORME EXECUÇÃO:

Região de Saúde de Mato Grosso	Valor Total Disponível para a Região	Qtde. de procedimentos	Município Encaminhador	Valor Total Disponível por SMS	Município Executor	Valor Total Utilizado	Diferença - valores a serem repactuados
51001 Alto Tapajós	R\$ 179.725,75	321	Alta Floresta	R\$ 179.725,75	Alta Floresta	R\$ 179.721,62	R\$ 4,13
51002 Baixada Cuiabana	R\$ 1.680.189,53	1292	Cuiabá	R\$ 1.680.189,53	Cuiabá	R\$ 1.205.568,28	R\$ 474.621,25
51004 Centro Norte	R\$ 168.511,94	216	Diamantino	R\$ 168.511,94	Diamantino	R\$ 168.484,78	R\$ 27,16
51006 Médio Araguaia	R\$ 164.488,09	199	Água Boa	R\$ 164.488,09	Água Boa	R\$ 163.738,26	R\$ 749,83
51007 Médio N. Matogrossense	R\$ 414.233,12	536	Tangará da Serra	R\$ 414.233,12	Tangará da Serra	R\$ 413.577,60	R\$ 655,52
51009 Norte Araguaia Karajá	R\$ 41.465,95	102	São Félix do Araguaia	R\$ 41.465,95	São Félix do Araguaia	R\$ 41.461,88	R\$ 4,07
51010 Norte Matogrossense	R\$ 114.524,76	235	Colíder	R\$ 114.524,76	Colíder	R\$ 114.441,33	R\$ 83,43
51011 Oeste Matogrossense	R\$ 330.153,70	1017	Cáceres	R\$ 330.153,70	Cáceres	R\$ 330.144,64	R\$ 9,06
51012 Sudoeste Matogrossense	R\$ 198.712,45	257	Pontes e Lacerda	R\$ 198.712,45	Várzea Grande	R\$ 198.301,20	R\$ 411,25
51013 Sul Matogrossense	R\$ 884.788,45	101	Jaciara	R\$ 54.059,77	Jaciara	R\$ 54.059,77	R\$ 135,76
		46	Paranatinga	R\$ 37.462,36	Paranatinga	R\$ 37.462,36	
		64	Alto Araguaia	R\$ 31.685,47	Alto Araguaia	R\$ 31.685,47	
		29	Alto Taquari	R\$ 17.993,93	Alto Taquari	R\$ 17.993,93	
		76	Campo Verde	R\$ 73.245,26	Campo Verde	R\$ 73.245,26	
		109	Itiquira	R\$ 83.627,16	Itiquira	R\$ 83.627,16	
		30	Poxoreu	R\$ 26.982,66	Poxoreu	R\$ 26.982,66	
		133	Primavera do Leste	R\$ 102.622,80	Primavera do Leste	R\$ 102.622,80	
		548	Rondonópolis	R\$ 456.973,28	Rondonópolis	R\$ 456.973,28	
		544	Sinop	R\$ 721.895,91	Nova Mutum	R\$ 721.749,50	
51014 Teles Pires	R\$ 721.895,91	116	Juara	R\$ 89.732,13	Juara	R\$ 89.505,60	R\$ 226,53
51016 Vale dos Arinos	R\$ 89.732,13						
TOTAL	R\$ 4.988.421,78	5971		R\$ 4.988.286,02		R\$ 4.511.347,38	R\$ 477.074,40

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br

6
Marco Antonio Florentino 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 22 DE 12 DE MARÇO DE 2021
DECLARAÇÃO DE EXTRAPOLAMENTO
(DECLARAÇÃO EM PAPEL TIMBRADO)

DECLARAÇÃO DE EXTRAPOLAMENTO

Eu, NOME DO GESTOR, portador da carteira de identidade nº 0000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, CPF 000.000.000-00, na condição de representante legal da UNIDADE DE SAÚDE XXXXXX XXXXXXXX, CNPJ Nº 00.000.000/0000-00, CNES – XXXXXXX declaro que, considerando a Portaria GM/MS nº 3.641, de 21/12/2020, que define, para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso (CIB/MT) n.º 14, de 05/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 XXXXXXX, 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 a 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.

Tenho ciência também, e estou de acordo, que qualquer quantidade de procedimento que exceder o teto financeiro disponibilizado através da Resolução CIB n.º 14, de 05/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 nos Anexos II e II da referida portaria (conforme projeto aprovado da Região de Saúde XXXXXX) e até a competência Dezembro de 2021.

Por ser verdade, dato e assino a presente declaração.

Município, ____/____/2021.

Assinatura/carimbo do Gestor da Unidade Executora

De acordo:

**Assinatura/carimbo do Gestor da Secretaria Municipal
de Saúde de XXXXX**

Assinatura/carimbo do Diretor do ERS XXXXXXXX

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

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 22 DE 12 DE MARÇO DE 2021
(CARTA EM PAPEL TIMBRADO)**

CARTA DE NÃO ADESÃO

Eu, NOME DO GESTOR, portador da carteira de identidade nº 0000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, CPF 000.000.000-00, na condição de diretor (a) legal do Escritório Regional de Saúde XXXXXX XXXXXXXX, conforme 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) e a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso (CIB/MT) n.º 14, de 05/Fevereiro/2020, estou ciente de que foi disponibilizado o valor de R\$ XXXXXXXXXX (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, ____/____/2021.

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor

Assinatura/carimbo do gestor



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

ANEXO IV DA RESOLUÇÃO CIB/MT N° 22 DE 12 DE MARÇO 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 ELEATIVAS no mês de _____ de 2021

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

Unidade de Saúde: _____ CNES _____

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								
3								
4								
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/sec/inicio.jsp>

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO MUNICÍPIO
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE

A. A. F.
Márcio Antônio Toledo Filho
Presidente do COPISS/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



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 ____ 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										
3										
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/inicio.jsp>
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL NO
ASSINATURA E CARIMBO DO
RESPONSÁVEL NO MUNICÍPIO
ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE

Assinatura
Marco Antonio Tolentino Filho
Presidente do COSS/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

ANEXO V DA RESOLUÇÃO CIB Nº 22 DE 12 DE MARÇO DE 2021
PROJETOS POR REGIÕES DE SAÚDE DE MATO GROSSO

1. REGIÃO DE SAÚDE MÉDIO ARAGUAIA:

1. REGIÃO DE SAÚDE: MÉDIO ARAGUAIA			3. População do município responsável pela gestão
2. Município Responsável pela Gestão do Projeto:			26.204 – Água Boa
4. Código IBGE	5. Município Responsável Pelo Atendimento	6. CNES da unidade de Execução	7. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
5100201	Água Boa	2473046	Hospital Regional de Água Boa (CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO MEDIO ARAGUAIA)
8. Código IBGE	9. Municípios Atendidos pelo projeto	10. População do município atendido	
5100201	AGUA BOA	26.204	
5101852	BOM JESUS DO ARAGUAIA	6.706	
5102702	CANARANA	21.842	
5103106	COCALINHO	5.681	

A. A. F.
Marco Antonio Nobre Filho
Presidente do CIB/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

5103858	GAUCHA DO NORTE	7.782			
5106174	NOVA NAZARE	3.932			
5107065	QUERENCIA	17.937			
5107180	RIBEIRAO CASCALHEIRA	10.329			
11. População Total da Região do Médio Araguaia: 100.413					
A região de saúde do Médio Araguaia é composta por 8 (oito) municípios, com população total de referência de 100.413 habitantes. Todos os municípios compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia (CISMA), que representa o Hospital Regional de Água Boa, com sede no município de Água Boa. Assim, todos os procedimentos envolvidos no presente projeto serão realizados no Hospital Regional de Água Boa.					
12. Quantidade e relação dos procedimentos:					
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VALOR UNITÁRIO (tabela SUS)	VALOR PAGO (2 x tabelas SUS)	VALOR TOTAL
03	0409010561	URETEROLITOTOMIA	R\$ 766,11	R\$ 1.532,22	R\$ 4.596,66
10	407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 631,88	R\$ 6.318,80
31	407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 1.391,54	R\$ 43.137,74
27	407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 891,02	R\$ 24.057,54
01	0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	R\$ 426,02	R\$ 852,04	R\$ 852,04
09	409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$1.268,06	R\$ 11.412,54

Marco Antonio Malhada
Presidente do CIB/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

42	0404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 696,36	R\$ 29.247,12
54	0404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 613,14	R\$ 33.109,56
21	0404010482	SEPTOPLASTIA P/ CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 247,46	R\$ 494,92	R\$ 10.393,32
01	0409040240	VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 612,94	R\$ 612,94
199	TOTAL				R\$ 163.738,26

2. REGIÃO DE SAÚDE BAIXADA CUIABANA:

1. REGIÃO DE SAÚDE: BAIXADA CUIABANA				
2. Município Responsável pela gestão do Projeto:		3. População do município responsável pela gestão (*)		
Cuiabá-MT		612.547		
4. Código IBGE	5. Município Responsável Pelo Atendimento	6. CNES da unidade de Execução	7. Nome da unidade de Execução dos procedimentos	
510340	Cuiabá-MT	6999549	Hospital de Olhos	
		2311682	Hospital Santa Helena	
(*) População 2019 - TCU				
8. Código IBGE	9. Municípios Atendidos pelo projeto	10. População do município atendido (*)		11. Valor



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

510010	ACORIZAL	5399	R\$ 8.992,03
510160	BARAO DE MELGACO	8564	R\$ 14.263,34
510300	CHAPADA DOS GUIMARAES	19752	R\$ 32.896,95
510340	CUIABA	612547	R\$ 1.020.196,92
510490	JANGADA	8409	R\$ 14.005,19
510610	NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO	13216	R\$ 22.011,25
510620	NOVA BRASILANDIA	3829	R\$ 6.377,20
510645	PLANALTO DA SERRA	2662	R\$ 4.433,56
510650	POCONE	32843	R\$ 54.700,01
510780	SANTO ANTONIO DO LEVERGER	16628	R\$ 27.693,93
TOTAL		723.849	R\$ 1.205.570,38
(*) População 2019 - TCU			
12. População Total Geral atendida pelo projeto (*)			
População total é de 723.849			



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

13. Quantidade e nome dos procedimentos:

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. PROC.	VALOR PROC.	TOTAL GERAL
11	405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	R\$ 1.862,63	R\$ 3.725,26	R\$ 40.977,86
9	405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	R\$ 2.921,17	R\$ 5.842,34	R\$ 52.581,06
28	405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO COM ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	R\$ 3.283,41	R\$ 6.566,82	R\$ 183.870,96
200	409040240	VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 612,94	R\$ 122.588,00
1044	405050372	FACOEMLSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 771,60	R\$ 805.550,40
1292					R\$ 1.205.568,28


Antonio Tibabo Zapp
Presidente do CIB/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

3. REGIÃO DE SAÚDE OESTE MATOGROSSENSE

1. REGIÃO DE SAÚDE: OESTE MATOGROSSENSE						
2. Município Responsável pela gestão do Projeto:		3. População do município responsável pela gestão				
CÁCERES		94.861 habitantes – Estimativa 01/07/2020				
4. Código IBGE	5. Município Responsável Pelo Atendimento	6. CNES da Unidade de Execução	7. Nome da Unidade de Execução dos Procedimentos			
510250	CÁCERES	2534460 3771393	HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES DR. ANTONIO FONTES CENTRO OFTALMOLOGICO DE CÁCERES			
8. Código IBGE	9. Municípios Atendidos pelo Projeto		10. População do Município Atendido	11. Percentual População		
5101258	Araputanga		16.951	8,51%		
5102504	Cáceres		94.861	47,65%		
5103437	Curvelândia		5.241	2,63%		
5103957	Glória D'Oeste		3.008	1,51%		

Assinatura
Marco Antonio Tubo
Presidente do CIB/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

5104500	Indiavaí	2.779	1,40%
5105234	Lambari D'Oeste	6.186	3,11%
5105622	Mirassol d'Oeste	27.941	14,03%
5106828	Porto Esperidião	12.097	6,08%
5107156	Reserva do Cabaçal	2.743	1,38%
5107206	Rio Branco	5.150	2,59%
5107750	Salto do Céu	3.295	1,65%
5107107	São José dos Quatro Marcos	18.846	9,47%
TOTAL		199.098	100,00%

12. População Total Atendida pelo Projeto:

Este projeto atenderá a população dos 12 municípios da Regional Oeste Mato-grossense, com 199.098 habitantes, conforme quadro 08. Trata-se de projeto realizado em parceria com os municípios e considerando a demanda reprimida.

13. Quantidade e Nome dos Procedimentos:

Qte.	Código	Procedimento	Valor Unit./Tabela SUS	Valor Total
------	--------	--------------	------------------------	-------------



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

6	408050160	Reconstrução ligamentar Intra - articular do joelho (cruzado anterior)	1.602,18	9.613,08
4	408040092	Artroplastia total primária do quadril não cimentada / híbrida	1.214,72	4.858,88
6	408050063	Artroplastia total primária do joelho	1.154,84	6.929,04
9	408050896	Tratamento cirúrgico de rotura de menisco com meniscectomia parcial/total	332,26	2.990,34
8	408010142	Reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivo)	295,75	2.366,00
228	405050372	Facoemulsificação c/ implante de lente intraocular dobrável	771,60	175.924,80
150	405050097	Facectomia c/ implante de lente intraocular	531,60	79.740,00
606	405050020	Capsulotomia a yag laser	78,75	47.722,50
1017	TOTAL			330.144,64

4. REGIÃO DE SAÚDE NORTE MATOGROSSENSE

13. Microrregião: Norte Mato-grossense				
14. Município Responsável pela gestão do Projeto:			15. População do município responsável pela gestão (*)	
Colider			30.766	
16. Código IBGE	17. Município Responsável Pelo Atendimento	18. CNES da unidade de Execução	19. Nome da unidade de Execução dos procedimentos	
510320	Colider	2392410	Hospital Regional de Colider	

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

Marco Antonio Nolasco
Presidente do CIB/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

20. Código IBGE	21. Municípios Atendidos pelo projeto	22. População do município atendido (*)
5103205	Colider	30.766
5104559	Itaúba	4.575
5105580	Marcelândia	12.006
5108808	Nova Guarita	4.932
5106216	Nova Canaã do Norte	12.127
5106190	Nova Santa Helena	3.468
23. População Total Geral atendida pelo projeto (*)		
A população a ser atendida é de 68.841, sendo que o município de Colider, através do Hospital Regional de Colider, é que executará os procedimentos para toda a população de sua região.		
24. Quantidade e nome dos procedimentos:		
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO
6	0403020123	Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva em túnel osteo-fibroso ao nível do carpo
22	0407020276	Fistulectomia/Fistulotomia anal
		VALOR UNIT.
		VALOR TOTAL
		2.085,72
		5.590,64

Marco Antônio
Marco Antônio
Presidente do CIB/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

28	0407020284	Hemorroidectomia	315,94	8.846,32
64	0407030026	Colecistectomia	695,77	44.529,28
16	0407040080	Hernioplastia Incisional	539,92	8.638,72
12	0407040099	Hernioplastia Inguinal (Bilateral)	426,02	5.112,24
8	0407040102	Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	445,51	3.564,08
4	0408020326	Tratamento Cirúrgico de Dedo em Gatilho	241,15	964,60
3	0408050659	Tratamento Cirúrgico de Halux Valgus c/ Osteotomia do Primeiro Osso Metatarsiano	355,81	1.067,43
17	0408060212	Ressecção de Cisto Sinovial	91,49	1.555,33
8	0409060119	Histerectomia C/ Anexectomia(Uni/Bilateral)	770,70	6.165,60
6	0409060127	Histerectomia Subtotal	546,04	3.276,24
31	0409060135	Histerectomia Total	634,03	19.654,93
10	0409060186	Laqueadura Tubária	339,02	3.390,20
235	TOTAL			114.441,33

A - 1 - 7
Marco Antonio Tubalao
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

5. REGIÃO DE SAÚDE CENTRO NORTE:

25. REGIÃO DE SAÚDE: Centro Norte			
26. Município Responsável pela gestão do Projeto: Diamantino- MT		27. População do município responsável pela gestão:	22.041
28. Código IBGE: 513502	29. Município Responsável Pelo Atendimento:	30. CNES da unidade de Execução:	31. Nome da unidade de Execução dos procedimentos:
513502	Diamantino	2398125	Associação Santa Madre Paulina de Diamantino

32. Código IBGE	33. Municípios Atendidos pelo projeto	34. População do município atendido (*)
5103502	Diamantino	22.041
5100508	Alto Paraguai	11.356
5105903	Nobres	15.336
5106000	Nortelândia	5.989

Marco Antonio Tadeu
Presidente do CIB/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

5108907	Nova Maringá	8.641
5107701	Rosário Oeste	17.151
5107305	São Jose do Rio Claro	20.664

35. População Total Geral atendida pelo projeto: 101.178. (Cento e Um Mil e setenta oito)

36. Quantidade e nome dos procedimentos:

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. (COBRADO 2X TABELA SUS)	VALOR TOTAL
37	0407040102	Hernioplastia Inguinal Unilateral	R\$ 891,02	R\$ 32.967,74
45	0407040099	Hernioplastia Inguinal Bilateral	R\$ 852,04	R\$ 38.341,80
48	0409040240	Vasectomia	R\$ 612,94	R\$ 29.421,12
39	0409060100	Histerectomia via vaginal	R\$ 920,16	R\$ 35.886,24
47	0409060186	Laqueadura tubaria	R\$ 678,04	R\$ 31.867,88
216		TOTAL	R\$ 3.954,2	R\$ 168.484,78

A. A. R. 22
Marco Antonio Tabatares
Presidente do CIB/MT

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

6. REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ARINOS:

37. REGIÃO DE SAÚDE: VALE DO ARINOS			
38. Município Responsável pela gestão do Projeto:		39. População do município responsável pela gestão (*)	
JUARA		34.974	
40. Código IBGE	41. Município Responsável Pelo Atendimento	42. CNES da unidade de Execução	43. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
510510	JUARA	2392704	Hospital Municipal de Juara “Elidia Maschietto Santillo”

44. Código IBGE	45. Municípios Atendidos pelo projeto	46. População do município atendido (*)
510510	JUARA	34.974
510627	NOVO HORIZONTE DO NORTE	4.004
510680	PORTO DOS GAÚCHOS	5.410
510794	TABAPORÃ	9.489

47. População Total Geral atendida pelo projeto (*) 53.877 HABITANTES, SEGUNDO TCU/DATASUS 2019

48. Quantidade e nome dos procedimentos:

23
A. A. R.
Marco Antonio Tolentino Filho
Presidente do CIB/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

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
116	040505037-2	FACIEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 89.505,60
TOTAL				R\$ 89.505,60

7. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE:

49. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE				
50. Município Responsável pela gestão do Projeto:			51. População do município responsável pela gestão (*)	
ALTO TAQUARI			10.847	
52. Código IBGE	53. Município Responsável Pelo Atendimento	54. CNES da unidade de Execução	55. Nome da unidade de Execução dos procedimentos	
510060	ALTO TAQUARI	2397056	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO TAQUARI	

56. Quantidade e nome dos procedimentos:				VALOR TOTAL
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	
15	0407030026	COLECISTECTOMIA	695,77	10.436,55

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

Marco Antonio Tadeu
Presidente do CIB/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

04	0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	539,92	2159,68
05	0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL /UNIL	445,51	2.227,55
05	0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	634,03	3.170,15
29	TOTAL			17.993,93

REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE

1. Município Responsável pela gestão do Projeto:		2. População do município responsável pela gestão (*)	
ALTO ARAGUAIA		19.044 habitantes	
3. Código IBGE	4. Município Responsável Pelo Atendimento	5. CNES da unidade de Execução	6. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
510030	Alto Araguaia	2396998	HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO ARAGUAIA

Qtde	Procedimento		Valor Unitário	Total
5	0407020284 HEMORROIDECTOMIA		R\$ 315,94	R\$ 1.579,70
10	0407030026 COLECISTECTOMIA		R\$ 695,77	R\$ 6.957,70

A. A. F.
Marco Antônio Mota Filho
Presidente do CIB/MT

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

1	0407040064 HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 559,87	R\$ 559,87
7	0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$ 2.982,14
6	0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 2.673,06
6	0409040240 VASECTOMIA	R\$ 306,47	R\$ 1.838,82
2	0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 770,70	R\$ 1.541,40
7	0409060127 HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 546,04	R\$ 3.822,28
10	0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 6.340,30
10	0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 339,02	R\$ 3.390,20
64	Total		R\$ 31.685,47



26
Manoel Antonio de Jesus
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br



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

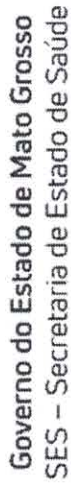
COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE					
1. Município Responsável pela gestão do Projeto:			2. População do município responsável pela gestão		
CAMPO VERDE-MT			44.041		
3. Código IBGE	4. Município Responsável Pelo Atendimento	5. CNES da unidade de Execução	6. Nome da unidade de Execução dos procedimentos		
5102678	Campo Verde-MT	2396106	Hospital Coração De Jesus		
7. Código IBGE	8. Municípios Atendidos pelo projeto	9. População do município atendido			
5102678	Campo Verde-MT	44.041			

12. Quantidade e nome dos procedimentos:				
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	VALOR 2 TABELAS SUS*
07	04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 696,36
05	04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 613,14
10	04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 247,46	R\$ 494,92
03	04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO	R\$ 332,26	R\$ 664,52
				R\$ 1.993,56

Manoel Antonio Tolentino Filho
Presidente do CIB/MT

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



		MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL/TOTAL			
10	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 1.268,06	R\$ 12.680,06
02	04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 482,30	R\$ 964,60
02	04.08.06.021-2	RESECCÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 91,49	R\$ 182,98	R\$ 365,96
01	04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 559,87	R\$ 1.119,74	R\$ 1.119,74
06	04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	R\$ 426,02	R\$ 852,04	R\$ 5.112,24
06	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL /CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 891,02	R\$ 5.346,12
22	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 1.391,54	R\$ 30.613,88
02	04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 1.079,84	R\$ 2.159,68
76				TOTAL R\$	R\$ 73.245,26

57. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE		
58. Município Responsável pela gestão do Projeto: ITIQUEIRA		
59. População do município responsável pela gestão 13.345		
60. Código IBGE	61. Município Responsável Pelo	62. CNES da unidade de Execução
63. Nome da unidade de Execução dos procedimentos		

A-1-18
Marco Antonio Roberto Infante
Presidente do CONSELHO

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

5104609	Atendimento ITIQUEIRA	2395916	HOSPITAL MUNICIPAL OSNIR BORTOLINI
64. Código IBGE	65. Municípios Atendidos pelo projeto	66. População do município atendido	
5104609	ITIQUEIRA		13.345
5100409	ALTO GARÇAS		12.030
5101209	ARAGUAÍHA		935
5103601	DOM AQUINO		8.178
5108105	TESOURO		3.805
5105200	JUSCIMEIRA		11.221
67. População Total Geral atendida pelo projeto:	49.514		
68. Quantidade e nome dos procedimentos:			
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
89	0409060186	LAQUEADURA TUBÁRIA *	339,02
20	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL) *	582,04
109	TOTAL		83.627,16



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

81. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE				
2. Município Responsável pela gestão do Projeto:		3. População do município responsável pela gestão		
Jaciara		27.776		
4. Código IBGE	5. Município Responsável Pelo Atendimento	6. CNES da unidade de Execução	7. Nome da unidade de Execução dos procedimentos	
5104807	Jaciara	5104807	Hospital Municipal de Jaciara-MT	
8. Código IBGE	9. Municípios Atendidos pelo projeto		10. População do município atendido	
510480	Jaciara		27.776	
510740	São Pedro da Cipa		4.727	
11. População Total Geral atendida pelo projeto:				
32.503 habitantes				
12. Quantidade e nome dos procedimentos para Jaciara e São Pedro da Cipa				
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMEN TO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
32	0407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 22.264,64

A-1-1
Marco Antonio Tolentino
Presidente do COSSISA

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

11	0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 4.900,61
13	0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$ 5.654,87
04	0404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 1.226,28
03	0404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 1.044,54
17	0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 10.778,51
01	0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 539,92
10	0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$ 4.260,2
10	0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 339,02	R\$ 3.390,20
101			TOTAL	R\$ 54.059,77

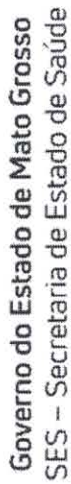
69. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE			
70. Município Responsável pela gestão do Projeto:		71. População do município responsável pela gestão (*)	
PARANATINGA		22.563	
72. Código IBGE	73. Município Responsável Pelo Atendimento	74. CNES da unidade de Execução	75. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
5106307	Paranatinga	2699850	Hospital e Maternidade São Benedito

12. Quantidade e nome dos procedimentos:

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR 2X Tab. SUS*	VALOR TOTAL
-----	--------	--------------	----------------	--------------------	-------------

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

31
A. A. S. 31
Mato Grosso, 31 de Maio de 2013
Presidente do CIB/MT



COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

6	04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	315,94	631,88	3.791,28
5	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	445,51	891,02	4.455,10
5	04.09.04.024-0	VASECTOMIA	306,47	612,94	3.064,70
13	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	695,77	1.391,54	18.090,02
10	04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	339,02	678,04	6.780,40
7	04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	91,49	182,98	1.280,86
46				TOTAL	37.462,36

76. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE		
77. Município Responsável pela gestão do Projeto:	78. População do município responsável pela gestão (*)	
POXORÉU	16.219	
79. Código IBGE	80. Município Responsável Pelo Atendimento	81. CNES da unidade de Execução
		82. Nome da unidade de Execução dos procedimentos

Marco Antonio Monteiro
Presidente do Conselho

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

510700	Poxoréo	2397684	Hospital e Maternidade São João Batista
--------	---------	---------	---

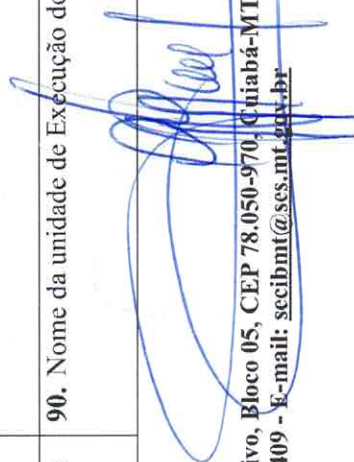
83. Quantidade e nome dos procedimentos:

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR 2X Tab. SUS*	VALOR TOTAL
10	04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	306,57	613,14	6.131,40
5	04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	348,18	696,36	3.481,80
8	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	695,77	1.391,54	11.132,32
7	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	445,51	891,02	6.237,14
30	TOTAL				26.982,66

84. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE

85. Município Responsável pela gestão do Projeto: PRIMAVERA DO LESTE			86. População do município responsável pela gestão (*)
			62.019
87. Código IBGE	88. Município Responsável Pelo Atendimento	89. CNES da unidade de Execução	90. Nome da unidade de Execução dos procedimentos

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


Marco Antônio Tabataça
Presidente do CIB/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

510704	Primavera do Leste	2655160	Centro de Reabilitação Gervasio Pinto Pereira
--------	--------------------	---------	---

91. Quantidade e nome dos procedimentos:			
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. VALOR TOTAL
133	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 771,60 R\$ 102.622,80
TOTAL			R\$ 102.622,80
92. REGIÃO DE SAÚDE SUL MATO-GROSSENSE			
93. Município Responsável pela gestão do Projeto:			
RONDONÓPOLIS		94. População do município responsável pela gestão	
		232.491	
95. Código IBGE	96. Município Responsável Pelo Atendimento	97. CNES da unidade de Execução	98. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
510760	Rondonópolis	2396866	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade – ANEXO II
		2396807	Centro de Especialidades Apoio e Diagnóstico Dr. Albert Sabin - CEADAS – ANEXO III
99. Código IBGE	100. Municípios Atendidos pelo projeto	101. População do município atendido	
510760	RONDONÓPOLIS	232.491	

A-A-1-1-34
Mato Grosso do Sul

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Goiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

510729	SÃO JOSÉ DO POVO	4.063
510779	SANTO ANTONIO DO LESTE	5.174
510637	PEDRA PRETA	17.626
510420	GUIRATINGA	15.141

102. População Total Geral atendida pelo projeto:		
274.495		

ANEXO II

103. QUANTIDADE E NOME DOS PROCEDIMENTOS				
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR COBRADO*
88	0409060186	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 339,02	R\$ 678,04
86	0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 582,04	R\$ 1.164,08
58	0409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 460,08	R\$ 920,16
232			TOTAL	
				R\$ 213.147,68

Marco Antonio Tabata
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

ANEXO III

Código	Procedimento	Quantidade	Valor do Procedimento	Valor Total
0405050372	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	316	R\$771,60	R\$ 243.825,60
Total		316	R\$771,60	R\$ 243.825,60

8. REGIÃO DE SAÚDE NORTE ARAGUAIA KARAJÁ:

104. REGIÃO DE SAÚDE NORTE ARAGUAIA XINGÚ NORTE ARAGUAIA KARAJÁ				
105. Município Responsável pela gestão do Projeto: SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA			106. População do município responsável pela gestão 11.708 habitantes	
107. Código IBGE	108. Município Responsável Pelo Atendimento	109. CNES da unidade de Execução	110. Nome da unidade de Execução dos procedimentos	
510785	SÃO FÉLIX DO ARAGUAIA	2604426	HOSPITAL MUNICIPAL PREFEITO JOÃO ABREU LUZ	
111. Código IBGE	112. Municípios Atendidos pelo projeto	113. População do município atendido		

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

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

Antonio Tadeu
Mato Grosso
Presidente do CIB/MT



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

510035	Alto Boa Vista	6.822
510530	Luciara	2.077
510631	Novo Santo Antônio	2.640
510785	São Félix do Araguaia	11.708
510788	Serra Nova Dourada	1.650

114. População Total Geral atendida pelo projeto: 24.897 habitantes

115. Quantidade e nome dos procedimentos:			VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO		
07	040702002-6	Colecistectomia	695,77	4.870,39
24	040704010-2	Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	445,51	10.692,24
02	040704006-4	Hernioplastia Epigástrica	559,87	1.119,74
04	040704008-0	Hernioplastia Incisional	539,92	2.159,68
05	040702028-4	Hemorroidectomia	315,94	1.579,70
10	040906013-5	Histrectomia total	634,03	6.340,30

A-A-17
Mário Antônio Costa
Presidente do CIB/MT

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



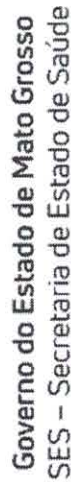
Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

31	040906018-6	Laqueadura Tubaria	339,02	10.509,62
02	040905008-3	Postectomia	219,12	438,24
05	040904024-0	Vasectomia	306,47	1.532,35
02	040302012-3	Trat. Cirurg. de sind. Em túnel osteo-fibroso ao nível do carpo	347,60	695,20
03	040802030-0	Tenosinovectomia em membro superior	194,89	584,67
02	040802032-6	Trat cirurg. de dedo em gatilho	241,15	482,30
05	040806021-2	Ressecção de cisto sinovial	91,49	457,45
102	TOTAL		4.930,78	41.461,88

9. REGIÃO DE SAÚDE TELES PIRES:

116. Microregião: TELES PIRES			118. População do município responsável pela gestão (*)
117. Município Responsável pela gestão do Projeto: NOVA MUTUM			NOVA MUTUM: 45.378
119. Código IBGE	120. Município Responsável Pelo Atendimento	121. CNES da unidade de Execução	122. Nome da unidade de Execução dos procedimentos



COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

510305 Cláudia	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510370 Feliz Natal	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510452 Ipiranga do Norte	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510454 Itanhanga	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510525 Lucas do Rio Verde	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510622 Nova Mutum	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510624 Nova Ubiratã	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510724 Santa Carmem	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510776 Santa Rita do Trivelato	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510790 Sinop	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510792 Sorriso	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510800 Tapurah	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510830 União do Sul	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
510850 Vera	Nova Mutum	0181277	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro
123. Código IBGE	124. Municípios Atendidos pelo projeto	125. População do município atendido (*)	
510305	Cláudia		12.149

Marco Antonio Cossentino
Presidente do Conselho

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

510370	Feliz Natal	14.192	
510452	Ipiranga do Norte	7.667	
510454	Itanhanga	6.737	
510525	Lucas do Rio Verde	65.534	
510622	Nova Mutum	45.378	
510624	Nova Uiratã	11.982	
510724	Santa Carmem	4.525	
510776	Santa Rita do Trivelato	3.429	
510790	Sinop	142.996	
510792	Sorriso	90.313	
510800	Tapurah	13.705	
510830	União do Sul	3.525	
510850	Vera	11.309	

126. Quantidade e nome dos procedimentos: O quantitativo está de acordo com a Portaria nº 3.641, Artº 7º.			
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. VALOR TOTAL

Marco Antônio Toledo
Presidente do CIB/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 II			
23	0406020574	Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral)	R\$ 483,37	R\$ 22.235,02
30	0407020284	Hemorroidectomia	R\$ 315,94	R\$ 18.956,40
50	0407030026	Colecistectomia	R\$ 695,77	R\$ 69.577,00
7	0407040080	Hernioplastia incisional	R\$ 539,92	R\$ 7.558,88
10	0407040099	Hernioplastia inguinal (bilateral)	R\$ 426,02	R\$ 8.520,40
70	0407040102	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	R\$ 445,51	R\$ 62.371,40
3	0409060119	Histerectomia c/ anexectomia (uni / bilateral)	R\$ 770,70	R\$ 4.624,20
50	0409060135	Histerectomia total	R\$ 634,03	R\$ 63.403,00
	ANEXO III			
301	0405050372	Facoemulsificacao c/ implante de lente intra-ocular dobrável	R\$ 771,60	R\$ 464.503,20
544		TOTAL		R\$ 721.749,50

10. REGIÃO DE SAÚDE ALTO TAPAJÓS:

127. REGIÃO DE SAÚDE ALTO TAPAJÓS:	
128. Município Responsável pela Gestão do Projeto:	129. População do município responsável pela gestão (*)
Estado de Mato Grosso - SES	107.911 habitantes (população da Região)

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: seclibmt@ses.mt.gov.br

A-A-r 41
Marco Antonio Tolentino Filho
Presidente do Conselho



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

130. Código IBGE	131. Município Responsável Pelo Atendimento	132. CNES da unidade de Execução	133. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
510025	Alta Floresta (SES)	2471345	Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin

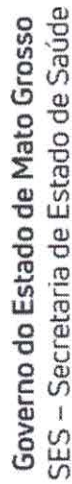
134. Código IBGE	135. Municípios Atendidos pelo projeto	136. População do município atendido (*)
510025	Alta Floresta	51.782
510080	Apiacás	10.133
510279	Carlinda	10.305
510615	Nova Bandeirantes	15.288
510895	Nova Monte Verde	9.178
510629	Paranaíta	11.225
	TOTAL REGIÃO	107.911

137. População Total Geral atendida pelo projeto (*)
107.911 habitantes.

138. Quantidade e nome dos procedimentos:

A. A. F. A2
Márcio Antônio Tolentino
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: secibmt@ses.mt.gov.br



COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
9	0404010016	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 3.133,62
5	0404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 1.532,85
6	0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 247,46	R\$ 1.484,76
5	0406020566	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 582,04	R\$ 2.910,20
1	0406020574	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 483,37	R\$ 483,37
15	0407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 4.739,10
117	0407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 695,77	R\$ 81.405,09
10	0407040064	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 559,87	R\$ 5.598,70
5	0407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 2.699,60
12	0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 426,02	R\$ 5.112,24
57	0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 445,51	R\$ 25.394,07
2	0407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 416,43	R\$ 832,86
62	0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 634,03	R\$ 39.309,86
15	0409060186	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 339,02	R\$ 5.085,30
321		TOTAL		R\$ 179.721,62

A. A. P. 43
Marco Antonio Toboado
Presidente do CONSENTAT

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

11. REGIÃO DE SAÚDE MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE

139. REGIÃO DE SAÚDE: MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE			
140. Município Responsável pela gestão do Projeto:		141. População do município responsável pela gestão (*)	
Tangará da Serra - MT		103.750 habitantes	
142. Código IBGE	143. Município Responsável Pelo Atendimento	144. CNES da unidade de Execução	145. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
5107958	Tangará da Serra - MT	5678013	Clínica de Olhos de Várzea Grande

146. Código IBGE	147. Municípios Atendidos pelo projeto	148. População do município atendido (*)
5101308	Arenápolis	9.607 habitantes
5101704	Barra do Bugres	34.966 habitantes
5102637	Campo Novo do Parecis	35.360 habitantes
5103452	Denise	9.462 habitantes

A. A. S.
Marco Antonio Tabata
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telephone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

5108857	Nova Marilândia	3.278 habitantes
5106232	Nova Olímpia	20.301 habitantes
5106851	Porto Estrela	2.963 habitantes
5107263	Santo Afonso	3.146 habitantes
5107875	Sapezal	25.881 habitantes
5107958	Tangara da Serra	103.750 habitantes

149. População Total Geral atendida pelo projeto (*)

248.714 Habitantes.

150. Quantidade e nome dos procedimentos:

QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
536	0405050372	FACOEMLUSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 413.577,60
TOTAL			R\$ 771,60	R\$ 413.577,60

A. A. F.
Marco Antônio Tabataças
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

12. REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE MATOGROSSENSE

151. REGIÃO DE SAÚDE SUDOESTE MATOGROSSENSE			
152. Município Responsável pela gestão do Projeto:		153.	População do município responsável pela gestão (*)
PONTES E LACERDA		45.774	
154. Código IBGE	155. Município Responsável Pelo Atendimento	156. CNES da unidade de Execução	157. Nome da unidade de Execução dos procedimentos
510675	Pontes e Lacerda	5678013	Clinica e Microcirurgia de Olhos LTDA.

158. Código IBGE	159. Municípios Atendidos pelo projeto	160. População do município atendido (*)
510268	Campos de Júlio	7.070
510330	Comodoro	21.008
510336	Conquista D'Oeste	4.101
510380	Figueirópolis D'Oeste	3.452
510500	Jauru	8.582
510618	Nova Lacerda	6.751

A. A. T. 346
Marco Antonio Tolato
Presidente do CIB/MT

Centro Político Administrativo, Bloco 05, CEP 78.050-970, Cuiabá-MT
Telefone: (65) 3613-5409 - E-mail: scibmt@ses.mt.gov.br



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

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

510675	Pontes e Lacerda		45.774	
510757	Rondolândia		4.036	
510835	Vale de São Domingos		3.126	
510550	Vila Bela da Santíssima Trindade		16.271	
161. População Total Geral atendida pelo projeto (*) 120.171 (Cento e vinte mil e cento e setenta e um habitantes)				
162. Quantidade e nome dos procedimentos				
QTE	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
257	04.05.05.037-2	Facoemulsificação c/ implante de lente intraocular dobrável	771,60	198.301,20
TOTAL				198.301,20

Marco Antonio Toledo Filho
Presidente do CIB/MT