



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 289 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a proposta apresentada pelo Consórcio Público de Saúde Vale do Teles Pires para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias 2021.

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 Proposta nº 76 apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias;

VII – A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Teles Pires – CIR/TP nº 011 de 08 de dezembro de 2021 que aprova o Plano de Ação do Programa Mais MT Cirurgias 2021 apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires no quantitativo de 120 procedimentos ambulatoriais e hospitalares, totalizando o valor de R\$ 1.468.330,05, (hum milhão quatrocentos e sessenta e oito mil trezentos e trinta reais e cinco centavos) para os municípios da Região de Saúde do Teles Pires do Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Proposta nº 76 apresentada pelo Consórcio Público de Saúde do Vale do Teles Pires, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade do Programa Mais MT Cirurgias, no valor total de R\$ 1.468.330,05, (hum milhão quatrocentos e sessenta e oito mil trezentos e trinta reais e cinco centavos), conforme anexo único.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO – CIB/MT

Art. 2º - Será efetuado a antecipação do pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, que corresponde a R\$ 440.499,01 (quatrocentos e quarenta mil quatrocentos e noventa e nove reais e um centavo), 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 cirúrgicos constantes da proposta aprovada visam atender todos os municípios da Região de Saúde do Teles Pires e o município de Nova Maringá da Região de Saúde Centro Norte do estado de Mato Grosso e os pacientes serão encaminhados pelo Complexo Regulador Regional NORTE/ERS SINOP, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

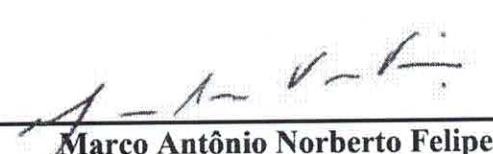
Art. 4º- Fica condicionado o início da execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares após o envio dos Laudos de Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH's e Formulários de Solicitação e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – APAC's ao Complexo Regulador Regional NORTE/ERSSINOP/SGR/SES-MT para validação, conforme preconiza a Nota Técnica nº 001/2021/SURERG/GBSAREG/SUS/SES-MT.

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

Cuiabá/MT, 10 de dezembro 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 INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO – CIB/MT

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 289 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

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	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406010935 - REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/2 OU MAIS ENXERTOS)	16	R\$ 20.869,11	R\$ 333.905,76	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406010927 - REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA	20	R\$ 20.269,11	R\$ 405.382,20	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406010633 - IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	5	R\$ 5.191,53	R\$ 25.957,65	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406010650 - IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	3	R\$ 3.071,16	R\$ 9.213,48	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406010692 - IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	12	R\$ 18.965,22	R\$ 227.582,64	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406030022 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	10	R\$ 11.030,04	R\$ 110.300,40	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406030030 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	10	R\$ 11.030,04	R\$ 110.300,40	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0210010045 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL	3	R\$ 379,46	R\$ 1.138,38	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0210010053 - AORTOGRAFIA TORÁCICA	9	R\$ 340,88	R\$ 3.067,92	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0210010070 - ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	12	R\$ 358,92	R\$ 4.307,04	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406050023 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	8	R\$ 12.989,61	R\$ 103.916,88	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406050031 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	3	R\$ 13.146,21	R\$ 39.438,63	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0406050104 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	2	R\$ 14.261,94	R\$ 28.523,88	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0403080010 - IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	2	R\$ 7.953,24	R\$ 15.906,48	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0403030145 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	4	R\$ 9.478,89	R\$ 37.915,56	
2659107 - HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO	0403030153 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	1	R\$ 11.472,75	R\$ 11.472,75	
		120	R\$ 160.808,19	R\$ 1.468.330,05	