

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 70 DE 07 DE MAIO DE 2021.

Dispõe sobre o Cofinanciamento Estadual em caráter Temporário e Emergencial para o Fundo Municipal de Arenópolis para apoio e custeio de Atenção Hospitalar de Referência Regional com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde da Região Médio Norte Matogrossense.

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

I - A Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

II - O Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

III - A Portaria nº 356/GM/MS de 11 de março de 2020 que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto da Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

IV - A Portaria GM/MS nº 1606 de 11 de setembro de 2001 que define que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, deverão para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade;

V - A Portaria GM/MS nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS;

VI - A Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011 que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS, a Rede Cegonha;

VII - A Portaria GM/MS nº 3410 de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

VIII - A Portaria GM/MS nº529 de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

IX - A Portaria GM/MS nº 3.390 de dezembro de 2013 que Instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde-RAS;

X - A Lei Estadual nº 10.335 de 28 de outubro de 2015 que revoga a Lei nº 9.870 de 28 de dezembro de 2012 que dispõe sobre o percentual de repasse de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde aos Fundos Municipal de Saúde;

XI - O Decreto Estadual nº 456 de 24 de março de 2016 que dispõe sobre o Sistema de transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

XII - O Decreto nº 407 de 16 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (2019-nCov) a serem adotados pelo Poder Executivo do Estado de Mato Grosso e dá outras providências;

XIII - O Decreto nº 522 de 12 de junho de 2020 que institui classificação de risco atualiza as diretrizes para adoção pelos municípios de medidas;

XIV - A Resolução CIB/MT nº 055 de 05 de junho de 2018 transferindo o recurso MAC hospitalar para o Estado.

R E S O L V E:

Art. 1º Aprovar o Cofinanciamento Estadual em caráter Temporário e Emergencial para apoio e custeio de Atenção Hospitalar de Referência com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde da Região Médio Norte Matogrossense, do Fundo Estadual de Saúde/FES ao Fundo Municipal de Saúde/FMS de Arenópolis, Estado de Mato Grosso.

Art. 2º. Os indicadores que deverão ser acompanhados pelo Município de Arenópolis que trata esta Resolução serão:

I -Atender pacientes referenciados de municípios da sua região de abrangência respeitados a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

II - Percentual de internação Programada X Produção (PPI);

III - Taxa de ocupação de leitos hospitalares;

IV - Tempo médio de permanência geral;

V - Taxa de parto cesárea;

VI - Taxa de infecção hospitalar;

VII - Implantação/funcionamento de Núcleo Interno de Regulação - NIR;

VIII - Implantação/funcionamento de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar - NAQH;

IX - Implantação/funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários;

X - Implantação/funcionamento da Comissão de Óbito;

XI - Implantação/funcionamento da Comissão de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH;

Art. 3º. O cofinanciamento estadual para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de Atenção Hospitalar de Referência Regional de que trata esta Resolução contemplará estabelecimento de saúde, considerando sua natureza, tipo e perfil assistencial, que deverá:

I - Disponibilizar vaga de internação aos municípios da região;

II - Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário aos pacientes internados;

III - Garantir transporte adequado ao paciente internado quando necessário;

IV- Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

V- Alimentar os sistemas oficiais de informação (Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIHD2).

VI- Ser referência de leito de retaguarda para Hospitais Regionais.

Art. 4º. O Município de Arenápolis, deverá apresentar à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso:

I - Relatórios mensais com a prestação de contas da execução financeira relativa aos recursos tratados nesta resolução com o quantitativo dos serviços executados;

II - O Contrato/Convênio com o prestador de serviços incluindo metas, modelo contratual, custos e pactuação regional, bem como um Plano de Melhorias dos Serviços Hospitalares.

Art. 5º. O recurso financeiro referente ao Cofinanciamento Estadual para Apoio ao Custeio Mensal das Ações e Serviços de Saúde de Atenção Hospitalar de Referência Regional, de que trata esta Resolução, será transferido do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município de Arenápolis.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução CIB/MT AD Referendum Nº 22 de 20 de agosto de 2020 e a Resolução CIB/MT nº 067 de 03 de setembro de 2020, com efeitos financeiros a partir de 01 de abril de 2021, conforme o valor do Anexo Único desta Resolução.

Cuiabá/MT 07 de maio de 2021.

(Original assinado)

(Original assinado)

Danielle Pedrosa Dias Carmona Marco Antônio Norberto Bertucini Felipe

Presidente da CIB /MT em exercício.

Presidente do COSEMS/MT

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 70 DE 07 DE MAIO DE 2021.

REPASSE FINANCEIRO ESTADUAL

REGIÃO DE SAÚDE	FMS/MUNICÍPIO	VALOR MENSAL
MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE	ARENÁPOLIS	R \$ 450.345,78
TOTAL	R\$	450.345,78

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSOS E METAS

2021

Pelo presente instrumento a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, doravante denominada SES/MT, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO, portador da Cédula de Identidade RG N.º0065587-2 SSP/MT e do CPF N.º174.824.451-53 e a PREFEITURA MUNICIPAL DE....., doravante denominada PREFEITURA, neste ato representada pelo seu Prefeito, (brasileiro), (estado civil), portador da Cédula de Identidade RG N.º, do CPF N.º, residente e domiciliado na Rua, Bairro, CEP, considerando a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE AOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, na forma como se tem disciplinado no DECRETO N.º 456, de 24 de março de 2016, a PORTARIA N.º ----/2021/GBSES.

RESOLVEM

Celebrar o presente TERMO DE COMPROMISSOS E METAS.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o Compromisso assumido entre os partícipes, no intuito de mútua colaboração, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde/SUS, no município de, através do PROGRAMA DE INCENTIVO/COFINANCIAMENTO PARA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, dentro dos princípios do Sistema de Transferência fundo a fundo, a conjugarem esforços a consolidação do Sistema Único de Saúde por meio da descentralização, regionalização, modernização e qualificação de forma que possibilite o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde de Mato Grosso.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Em caráter específico, a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE compromete-se a:

- I. Prestar apoio institucional ao município para organização, acompanhamento e qualificação da rede de atenção à saúde;
- II. Monitorar a utilização do Incentivo Financeiro Estadual para Ações e Serviços de Média e Alta Complexidade Hospitalar, acompanhando os compromissos DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE no que tange à execução do presente Termo.
- III. Apoiar a implantação e implementação dos serviços de Controle e Avaliação junto ao município.
- IV. Publicar após análise documental e/ou sempre que necessário portaria com os valor de base para cálculo do incentivo mensal conforme definido neste termo;
- V. Efetivar mensalmente a transferência de recursos financeiros nos prazos das legislações vigentes, ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, de acordo com os valores consignados na correspondente AUTORIZAÇÃO DE REPASSE DO PROGRAMA DE COFINANCIAMENTO, devidamente publicada;

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em caráter específico, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE se compromete a:

- I. Ter cobertura populacional pelas equipes de atenção primária, de acordo com a definição constante da Portaria que regulamenta este Termo de Compromisso;
- II. Atender, no mínimo, as clínicas básicas: médica, cirúrgica geral, pediátrica, ginecologia e obstetria e/ou atendimento especializado;
- III. Ter aprovação da CIR quanto a definição do município como referência para a região de saúde;

- IV. Garantir estrutura de atendimento hospitalar, com capacidade instalada a partir de 30 leitos, referenciada aos municípios da região;
- V. Garantir a execução do programado e pactuado na Programação Pactuada e Integrada - PPI em sua totalidade;
- VI. Disponibilizar 100% dos serviços pactuados na PPI, por meio do Sistema de Regulação;
- VII. Aplicar os recursos financeiros oriundos do Fundo Estadual de Saúde em conformidade com a legislação específica vigente exclusivamente nas ações e serviços de Média e Alta Complexidade;
- VIII. Implantar e/ou manter em funcionamento o setor de Controle e Avaliação no município;
- IX. Estar vinculado ao Complexo Regulador do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - SUS/MT e utilizar o sistema de regulação (SISREG);
- X. Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- XI. Atender aos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde definidos na RDC nº 063/2011;
- XII. Realizar ações de Educação Permanente em consonância com a Portaria GM Nº 1996 de 20/08/2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- XIII. Alimentar e manter atualizado, mensalmente, os sistemas oficiais do SUS (SIA, SIH, CNES, SISPPI, SISREG e demais sistemas);
- XIV. Contratualizar os serviços de saúde, próprios e/ou complementares, cofinanciados com recursos deste instrumento, conforme as Portarias Ministeriais 3.410/2013 e 2.567/2016 e/ou legislação vigentes;
- XV. Instituir Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC;
- XVI. Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário ao paciente internado;
- XVII. Garantir transporte adequado ao paciente internado quando necessário.

CLÁUSULA QUARTA - DAS METAS

As metas aqui propostas têm como objetivo o acompanhamento do desempenho do município na organização da Atenção Hospitalar visando à melhoria do acesso às ações e serviços e das condições de vida e saúde da população sob sua responsabilidade.

A avaliação das metas será realizado por Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC, conforme orientação do Setor de Controle e Avaliação do Escritório Regional e Nível Central da SES.

4.1 Metas Qualitativas

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

1- Manter CNES atualizado:

- a. Capacidade instalada de Leitos;
- b. Capacidade instalada de Equipamentos;
- c. Instalações Físicas;
- d. Recursos Humanos.

2- Informar o Censo de Diário de Leitos para a Central de Regulação. O Censo diário deverá apresentar ocupação de todos os leitos constando pacientes internados por leito (enfermaria, observação e leitos vagos) eletivo e de urgência e emergência todos os dias da semana, inclusive domingos e feriados.

3- Apresentar Tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidades. Sendo o Parâmetro para cálculo da taxa de tempo da média de permanência hospitalar, conforme Portaria Ministerial nº1.631/GM/MS/2015 e/ou legislação vigente. Em havendo glosa financeira, as AIH's deverão compor o cálculo do item, deverá ser considerado as internações de leitos crônicos juntamente com os leitos clínicos para efeito de cálculo da avaliação da meta.

- a. Cirúrgico;
- b. Clínico;
- c. Pediátrico;

d. Ginecologia/Obstetria.

4- Apresentar Tempo médio de realização do procedimento ambulatorial e hospitalar regulado, a contar da data de encaminhamento pela Central de Regulação ao Hospital e de acordo com o limite físico pactuado.

5- Informar Número mensal de recusas para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação. Em relação ao indicador percentual de recusas mensais para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação, serão considerados motivos justificáveis para pendência a falta de contato com o paciente, falta de exames complementares necessários.

6- Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital e descritas neste Documento Descritivo em funcionamento:

a. Comissão de Revisão de Prontuários;

b. Comissão de controle de infecção hospitalar, devendo entregar relatório mensal à Supervisão Administrativa com taxa de Infecção Hospitalar para os leitos de UTI, conforme Portaria GBSSES vigente;

c. Comissão de Óbitos, devendo entregar relatório mensal à Supervisão Administrativa com taxa de Infecção Hospitalar para os leitos de UTI, conforme Portaria GBSSES vigente;

d. Comissão de prevenção de acidentes (CIPA);

e. Comissão de Ética Médica;

f. Comissão de Notificação de Doenças.

7- Manter programa de campo de estágio de nível médio e/ou superior multiprofissional na área da saúde, em funcionamento.

8- Manter Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS.

9- Realizar ações de Educação Permanente junto aos profissionais no ambiente hospitalar visando a melhorar a qualidade da assistência prestada.

10- Realizar Pesquisa de satisfação do usuário positiva com no mínimo 30% dos pacientes internados, bem como ter implantado o aplicativo do OuvidorSUS.

CLÁUSULA QUINTA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso realizará através dos Escritórios Regionais de Saúde - ERS, a análise da prestação de contas elaborada pela área do Controle e Avaliação Municipal, o monitoramento dos serviços prestados pelos estabelecimentos hospitalares da proposta pactuada neste TERMO.

Serão utilizados para avaliar a aplicabilidade do recurso financeiro repassado:

I. Dados de produção, de acordo com os Sistemas Oficiais do Ministério da Saúde (SIA e SIHD2/SUS);

II. Indicadores a serem acompanhados:

a. Atender, no mínimo, 15% de pacientes referenciados de municípios da sua região de abrangência respeitados a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

b. Percentual de internação por clínica, Programada X Produção (PPI).

c. Taxa de ocupação média de leitos.

d. Média de Permanência Geral.

b. Taxa de Parto Normal e Cesáreo;

c. Taxa de infecção hospitalar;

III. Relatórios com a prestação de contas de execução financeira com o quantitativo dos serviços executados (Físico e Financeiro)

IV. Implantação/funcionamento de Núcleo Interno de Regulação - NIR;

V. Implantação/funcionamento de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar - NAQH;

VI. Implantação/funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários;

VII. Implantação/funcionamento da Comissão de Óbito;

VIII. Implantação/funcionamento da Comissão de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH

IX. Núcleo de Segurança do paciente.

Sendo que as inconsistências detectadas serão notificadas e passíveis de correção.

CLÁUSULA SEXTA - DA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DOS CRITÉRIOS E RECURSOS

A Secretaria de Estado de Saúde, em consonância com a sua capacidade orçamentária e financeira, realizará revisão dos valores de base para o incentivo, anualmente ou a qualquer momento quando necessário e determinado pelo gestor e/ou área técnica ousolicitado pelo gestor Municipal.

Sendo assim, após análise da solicitação, será realizado nova publicação de portaria com a atualização dos valores base de cálculo de incentivo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA SUSPENSÃO DO RECURSO

A suspensão dos recursos que trata este Termo estará condicionada ao não cumprimento dos critérios e indicadores estabelecidos.

CLÁUSULA OITAVA- DO VALOR

O valor mensal do presente Termo será:

REGIÃO DE SAÚDE	FMS/MUNICÍPIO	VALOR MENSAL
MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE	ARENÁPOLIS	R \$ 450.345,78
TOTAL	R\$	450.345,78

CLÁUSULA NONA - PRAZO DE VIGÊNCIA

Este termo tem vigencia de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA - CONSIDERAÇÕES FINAIS

E, por estarem assim justos e acordados, assinam as partes compromissadas o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para a produção dos seus efeitos.

Cuiabá /..... /.....

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE.....

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: cdc1ce6f

Consulte a autenticidade do código acima em https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar