

PORTARIA n.º 112/2017/GBSES

Instituir critérios de cofinanciamento estadual não obrigatório para custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva - UTI - Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN, credenciada/habilitada e/ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de melhoria de acesso para atendimento ao usuário do SUS no território do Estado de Mato Grosso.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições e,

Considerando Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011, a Portaria nº 881/GM/MS, de 19 de junho de 2001, a Portaria nº 4.279/GM/MS de 30 de dezembro de 2010, a Resolução nº 07/ANVISA, de 24 de fevereiro de 2010, a Portaria nº 930/GM/MS, de 10/05/2012, a Portaria nº 3.410/GM/MS, de 30 de dezembro de 2013, a Portaria nº 3.389/GM de 30/12/2013, a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de Abril de 2013, a Portaria nº 2.567/GM/MS, de 25 de novembro de 2016, a Portaria nº 895/GM/MS, de 31 de Março de 2017;

Considerando Decreto Estadual MT 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 da outras providências;

Considerando a necessidade de ajustes orçamentário e financeiro no corrente exercício financeiro, adequando à realidade econômica do país e do Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir critérios para transferência não obrigatória de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde para Fundo Municipal de Saúde em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva - UTI - Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCIN, credenciada/habilitada e/ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de melhoria de acesso para atendimento ao usuário do SUS no Território do Estado de Mato Grosso.

§ 1º A Unidade de Saúde que não estiver credenciada/habilitada junto ao SUS deverá se responsabilizar pelo cumprimento dos critérios previstos em legislação específica, devendo executar todas as fases de CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO.

§ 2º A Unidade de Saúde não credenciada/habilitada junto ao SUS tem o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para regularização a partir da data de publicação desta Portaria, caso contrário, perderá automaticamente o apoio financeiro não obrigatório de que trata esta Portaria.

§ 3º A Unidade de Saúde deve garantir a continuidade de atendimento aos pacientes dentro de sua própria unidade até a sua alta hospitalar, em especial: apoio diagnóstico, avaliação de especialidades quando necessário, leitos de retaguarda e transporte inter-hospitalar no âmbito municipal.

Art. 2º Para que os municípios sejam contemplados nesta modalidade deverão:

- I. Possuir em seu território unidades hospitalares com leitos de UTI credenciados/habilitados e/ou em processo de credenciamento/habilitação ao SUS;
- II. Manter atualizado mensalmente o número de leitos de UTI credenciamento/habilitadas de cada Unidade Hospitalar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- III. Contratualizar e executar 100% (cem por cento) das metas físicas previstas na habilitação de cada estabelecimento e ou pactuadas em Comissão Intergestores Regional (CIR);
- IV. Disponibilizar 100% (cem por cento) dos leitos de UTI credenciados/habilitados e/ou em processo de credenciamento/habilitação ao SUS para a Central de Regulação de Urgência e Emergência Regional e de Cuiabá;
- V. Atender aos critérios estabelecidos nas regulamentações do Ministério da Saúde para habilitação dos leitos de UTI ou promover a adequação quando for o caso;
- VI. Possuir Sistema de Controle e Avaliação implantado e em funcionamento;

Art. 3º Os recursos financeiros não obrigatórios para apoio ao custeio mensal dos leitos de UTI, tem como base de cálculo os tipos de leitos existentes em cada Unidade de Saúde de acordo com a tabela abaixo discriminada:

LEITOS DE UTI (ADULTO, PEDIÁTRICA, NEONATAL)

VALOR DO INCENTIVO UTI LEITO/DIA/SES

(Fonte: 134)

UTI ADULTO	08.02.01.008-3 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)	721,28
08.02.01.009-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI III)		768,03
UTI PEDIÁTRICA	08.02.01.015-6 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI II)	721,28
08.02.01.007-5 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI III)		768,03
UTI NEONATAL	08.02.01.012-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	721,28
08.02.01.013-0 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO III)		768,03
08.02.01.023-7 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCo)		271,80
08.02.01.024-5 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCa)		226,50
UTI CORONÁRIA	08.02.01.021-0 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA-UCO TIPO II	721,28
08.02.01.022-9 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA- UCO TIPO III		768,03
	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO/CREDENCIAMENTO	1.300,00

Parágrafo Único: O valor financeiro de custeio mensal disponibilizado pelo Ministério da Saúde para leitos de UTI referente a Rede de Atenção à Urgências - RAU e Rede Cegonha não serão descontados do cofinanciamento estadual não obrigatório dessa Portaria.

Art. 4º O Fundo Estadual de Saúde repassará mensalmente para o Fundo Municipal de Saúde os valores correspondentes ao número de leitos em funcionamento e devidamente regulados, de acordo com o cumprimento da Taxa de Ocupação de no mínimo 90% (noventa por cento);

§ 1º A transferência dos recursos financeiros será realizada mediante a emissão de um Parecer Técnico do Escritório Regional de Saúde (ERS) em conjunto com a Central de Regulação Estadual/Regional atestando o cumprimento dos critérios estabelecidos nesta Portaria e emitido até o dia 10(Dez) de cada mês;

Art. 5º Cabe à Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT e aos Municípios formalizar o Termo de Compromisso com pactuação de metas, controle e avaliação, supervisão e auditoria para o devido cumprimento, bem como a correta aplicação dos recursos;

Art. 6º É de responsabilidade da SES/MT:

I. Realizar diariamente o acompanhamento do Censo Diário da UTI enviado pelas Unidades de Saúde através da Central de Regulação Estadual/Regional e Escritórios Regionais de Saúde - ERS;

II. Definir como indicadores oficiais tais como: Taxa de Ocupação de Leitos de UTI, Média de Permanência, Taxa de Óbito, Taxa de Infecção Hospitalar, Índice de prognóstico (APACHE 02, SNAP II e PIM), podendo a qualquer momento alterar ou inserir novos tipos de indicadores.

III. Realizar o monitoramento mensal dos serviços prestados pela Unidade de Saúde através dos Escritórios Regionais de Saúde - ERS em conjunto com a Central de Regulação Estadual/Regional;

IV. Realizar trimestralmente auditoria analítica visando aprofundar a análise dos relatórios encaminhados pelos ERS-Escritórios Regionais de Saúde;

V. Realizar serviços de Auditoria em Saúde;

VI. Acompanhar e monitorar a supervisão "in Loco" gerando relatórios;

VII. Realizar capacitação em monitoramento, controle e avaliação para os municípios.

Art. 7º É de responsabilidade do Município:

I. Supervisionar os serviços prestados mensalmente gerando relatórios que deverão ser encaminhados ao Escritório Regional de Saúde - ERS/SES-MT;

II. Monitorar o censo diário da UTI com as seguintes informações: equipe de plantão, total de leitos existentes em funcionamento, leitos ocupados (nome do paciente, Cartão Nacional do SUS-CNS e código de solicitação do SISREG), número de vagas, reserva para cirurgias autorizada, altas e previsão de alta.

III. Gerenciar e monitorar os indicadores oficiais tais como: Taxa de Ocupação de Leitos de UTI, Média de Permanência, Taxa de Óbito, taxa de Infecção Hospitalar, Índice de prognóstico (APACHE 02, SNAP II e PIM);

IV. Disponibilizar o censo diário dos leitos de UTI credenciados/habilitados ou em processo de credenciamento/habilitação para a Central Estadual de Regulação de Urgência e Emergência garantindo o acesso aos usuários do SUS;

Art. 8º É de responsabilidade da Unidade de Saúde:

I. Garantir a continuidade de atendimento aos pacientes dentro de sua própria unidade até a sua alta hospitalar: apoio diagnóstico, avaliação de especialidades quando necessário, leitos de retaguarda e transporte inter-hospitalar no âmbito municipal.

II. Disponibilizar leitos em perfeitas condições de funcionamento de acordo com as legislações vigentes;

III. Enviar o censo diário de UTI, conforme Anexo I desta portaria e de acordo com o fluxo estabelecido pela Central de Regulação Estadual/Regional;

IV. Disponibilizar informações e garantir amplo acesso dos profissionais habilitados das Secretarias Municipais de Saúde e da Secretaria de Estado às documentações e a Unidade de Terapia Intensiva referente aos atendimentos realizados;

V. Garantir Taxa de Ocupação mínima de 90%;

Art. 9º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde 21601 devendo onerar o PROGRAMA 077- ORDENAÇÃO REGIONALIZADA DA REDE DE ATENÇÃO E SISTEMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, AÇÃO 2451-Atenção Hospitalar Complementar do SUS, FONTE 134;

Parágrafo único: A transferência não obrigatória dos recursos financeiros para apoio ao custeio mensal dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI - Adulto, Pediátrica, Neonatal e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN, será precedida de autorização do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 10º A Secretaria de Estado de Saúde - SES terá até o último dia útil do mês subsequente à prestação de serviços para efetuar a transferência dos recursos, salvo se houver impedimento legal.

Art. 11º - Esta Portaria entra em vigor a partir da sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 01/06/2017, revogando as portarias nº 157/2016/GBSES, nº 206/2016/GBSES e nº 030/2017/GBSES.

Revogam-se todas as disposições em contrário

Registrada, Publicada, CU M P R A - SE.

Cuiabá-MT, 19 de junho de 2017.

(original assinado)

LUIZ SOARES

*Republica-se por ter saído incorreto no Diário Oficial do Estado de 26/06/2017

CENSO DIÁRIO -
UNIDADE DE
TERAPIA Médico
INTENSIVA/UTI Responsável:

Nome da Instituição:

Data: _____ Horário: _____ Telefone: _____ Total de Leitos: _____ Médico Regulador: _____

Leito	Especialidade	Nome do Paciente	Idade	SISREG	Diagnóstico Inicial	Dt. Internação	Hora Internação	Origem	Pendência	Dias Int.
1	Neurologia	JOÃO CARLOS	65	123456	AVC Isquêmico	15/03/2023	14:30	Hospital A	Não	0
2	Cardiologia	MARIA SILVA	72	234567	Infarto Agudo	16/03/2023	08:15	Hospital B	Sim	5
3	Oftalmologia	PEDRO ALVES	58	345678	Glaucoma	17/03/2023	10:00	Hospital C	Não	0
4	Ortopedia	ANNA COSTA	45	456789	Fratura de Fêmur	18/03/2023	09:45	Hospital D	Não	0
5	Neurologia	CARLOS RIBEIRO	70	567890	Doença de Alzheimer	19/03/2023	11:20	Hospital E	Não	0
6	Cardiologia	ELIZABETH	68	678901	Insuficiência Cardíaca	20/03/2023	13:00	Hospital F	Sim	3
7	Oftalmologia	JOÃO PEDRO	55	789012	Retinopatia	21/03/2023	15:30	Hospital G	Não	0
8	Ortopedia	MARIA LUIZA	42	890123	Artrose de Joelho	22/03/2023	16:45	Hospital H	Não	0
9	Neurologia	PEDRO LIMA	75	901234	Paralisia Esporádica	23/03/2023	18:00	Hospital I	Não	0
10	Cardiologia	ANNA SOUZA	60	012345	Arritmia	24/03/2023	19:15	Hospital J	Sim	2

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: adc687e9

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