

PORTARIA Nº 208/2023/GBSES

Atualiza os critérios para a transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS em Mato Grosso, bem como dispõe sobre a utilização obrigatória do Sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações, e revoga a Portaria n.º 063/2022/GBSES.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais previstas no art. 71 da Constituição Estadual e,

CONSIDERANDO as disposições da Lei n.º 8.080/1990, da Portaria n.º 2616/ GM/MS/1998, da Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA n.º 48/2000, do Decreto Federal n.º 7.508/2011, da Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA n.º 07/2010, da Portaria n.º 930/GM/MS/2012, da Portaria n.º 3.389/GM/MS/2013, da Portaria n.º 529/GM/MS/2013, da Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA n.º 36/2013, da Portaria de Consolidação n.º 2/GM/MS/2017 (Origem: PRT MS/GM n.º 3.410/2013), da Portaria n.º 2.567/GM/MS/2016, da Portaria de Consolidação n.º 3/GM/MS/2017 (Origem: PRT MS/GM n.º 895/2017);

CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 456/2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Portaria n.º 063/2022/GBSES, que altera os critérios estabelecidos na Portaria n.º 020/2018/GBSES para transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana-UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde, no território do estado de Mato Grosso;

CONSIDERANDO a Resolução CIB/MT n.º 23/2023, que dispõe sobre a aprovação da instituição obrigatória, às unidades hospitalares públicas do estado de Mato Grosso, do sistema de informação INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 130/2023, que institui o sistema de informação INDICASUS para uso obrigatório a todas as unidades hospitalares públicas e privadas do estado de Mato Grosso, para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Atualizar os critérios para a transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS em Mato Grosso, bem como dispor sobre a utilização obrigatória do sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações, e revogar a Portaria n.º 063/2022/GBSES.

Parágrafo único. O disposto nesta Portaria aplica-se às unidades hospitalares com leitos de UTI credenciados/habilitados, ou em processo de credenciamento/habilitação, cofinanciados pela SES/MT.

Art. 2º Conforme pactuação na CIB/MT, Resolução n.º 23/2023, e o Decreto Estadual n.º 130/2023, é obrigatória a utilização do Sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações no estado de Mato Grosso.

Art. 3º As unidades de saúde que tenham leitos de UTI disponíveis e estejam interessadas em ofertar o serviço ao Estado de Mato Grosso, deverão formalizar o processo de habilitação de leitos à Secretaria de Estado de Saúde, conforme legislação específica vigente, bem como aderir ao Sistema de informações INDICASUS.

CAPÍTULO II

DA HABILITAÇÃO DOS LEITOS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Art. 4º A unidade de saúde não credenciada/habilitada junto ao SUS deverá se responsabilizar pelo cumprimento dos critérios previstos em legislação específica, devendo executar todas as fases de credenciamento/habilitação.

§1º Constituem-se fases do processo de habilitação/credenciamento de leitos de UTI:

- I. Funcionamento do serviço;
- II. Solicitação formal do gestor municipal de saúde, assinado conjuntamente com o diretor técnico e/ou clínico do estabelecimento de saúde;
- III. Atualização das informações no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;
- IV. Aprovação da Vigilância Sanitária, com emissão de relatório de vistoria com a avaliação das condições de funcionamento da unidade, e Alvará Sanitário, quando aplicável, tendo em vista que as unidades públicas não necessitam desse documento;
- V. Aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- VI. Relatório Técnico relativo à aplicação do Checklist para habilitação da Unidade de Terapia Intensiva, emitido pela equipe da Atenção à Saúde em conjunto com a equipe do Controle e Avaliação do Escritório Regional de Saúde da região;
- VII. Discussão na região e aprovação de Proposição Operacional (P.O.) em CIR (Comissão Intergestores Regional);
- VIII. Encaminhamento da P.O. à Superintendência de Atenção à Saúde da SES/MT;
- IX. Análise e emissão de parecer técnico pela equipe da Coordenadoria de Atenção Secundária da SES/MT;
- X. Análise e emissão de impacto financeiro pela equipe da Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SES/MT;
- XI. Encaminhamento, aprovação e homologação de Resolução CIB/MT (Comissão Intergestores Bipartite);
- XII. Inclusão no SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) da proposta de credenciamento/habilitação de leitos pela gestão estadual, com atualização documental, para publicação de portaria ministerial dispondo da habilitação.

§2º Para solicitação de apoio financeiro estadual é necessário que sejam desencadeadas as fases I a III do processo de habilitação.

CAPÍTULO III

DA UTILIZAÇÃO OBRIGATÓRIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES INDICASUS

Art. 5º Os Municípios de Mato Grosso que possuam em seu território estabelecimentos de saúde com UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS, deverão realizar cadastro junto ao sistema INDICASUS, com o objetivo de possibilitar a entrada, análise e a consolidação de informações de interesse de saúde, quer seja integrando-as aos sistemas ministeriais já existentes, quer seja para consolidação de dados de formulários próprios.

§1º Para acesso ao INDICASUS, as unidades de saúde deverão realizar cadastro de seus colaboradores.

§2º A unidade hospitalar deverá definir quem serão os usuários do sistema, observando, obrigatoriamente, o sistema de plantão em sua unidade, em número suficiente, tendo em vista que a alimentação do INDICASUS é diária (incluindo feriados e finais de semana).

§3º O auto cadastro deverá ser realizado por meio do endereço eletrônico: <https://sistemas.saude.mt.gov.br>, devendo a referência municipal/regional fornecer o manual para cadastro, informando posteriormente ao Grupo Gestor do INDICASUS o nome do usuário que deverá ser liberado.

§4º Cada município e região deverão, também, solicitar e manter acesso ao INDICASUS a fim de monitorar os dados informados pelas unidades de saúde de sua área de abrangência.

§5º A exatidão das informações, via INDICASUS, acerca dos leitos de UTIs acima referenciados, possibilitará o pagamento do cofinanciamento estadual para custeio mensal de forma célere e eficiente.

§6º O Sistema INDICASUS registrará todas as alterações feitas nos lançamentos realizados por meio do registro de acesso de usuários, contendo o nome e os dados dos usuários responsáveis pelas inserções, alterações ou exclusões realizadas, possibilitando, assim, a sua identificação.

§7º Deverão ser registrados diariamente no INDICASUS os dados referentes:

- I. Ao número de leitos ocupados, disponíveis e bloqueados diariamente na respectiva unidade de saúde;
- II. Ao nome do paciente e dados pessoais, leito de internação, município de origem, número do SISREG, número da AIH, suspeita diagnóstica, data e hora da admissão no leito de UTI, data e hora da alta do leito de UTI, motivo da alta (alta melhorada, óbito ou transferência), e outros (....)

§8º Com base nas informações alimentadas diariamente no Sistema INDICASUS, serão calculadas as taxas diárias de ocupação, bem como as diárias de utilização dos leitos, para pagamento das UTIs por tipificação (UTI Adulto, UTI Pediátrico, UTI Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA).

§9º Dúvidas quanto à implantação/implementação do sistema pelos usuários e interessados poderão ser dirigidas ao e-mail institucional do Grupo Gestor do INDICASUS: indicasus@ses.mt.gov.br, ou por contato via telefone, em casos emergenciais: (65) 98462-5769.

CAPÍTULO IV

DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL

Art. 6º As Secretarias Municipais de Saúde com unidade hospitalar que dispõe de leitos de UTI para uso, interessadas em ofertar o serviço ao Estado de Mato Grosso, deverão atender todas as fases do cofinanciamento estadual, abaixo descritas:

- I. Funcionamento do serviço e disponibilização oficial dos leitos de UTI à Central de Regulação de Urgência e Emergência;
- II. Solicitação formal do gestor municipal;
- III. Visita técnica e emissão de relatório técnico pela equipe do Escritório Regional de Saúde da área de abrangência, em observação a Resolução de Diretoria Colegiada nº 7, de 24 de fevereiro de 2010;
- IV. Emissão de impacto financeiro pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA/SES/MT;
- V. Submissão do cofinanciamento a aprovação em CIR (Comissão Intergestores Regional);
- VI. Homologação do cofinanciamento na CIB/MT (Comissão Intergestores Bipartite).

Art. 7º Após formalização do processo de habilitação dos leitos, fica estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da homologação da Resolução CIB, para a unidade de saúde não credenciada/habilitada, regularizar o credenciamento e habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Parágrafo único. A qualquer momento as unidades que não cumpriram o prazo estabelecido no caput acima, poderão ter seus leitos dispensados deste programa de cofinanciamento estadual, após análise da Gestão Estadual.

Art. 8º O município que atender ao art. 4º, fará jus ao recebimento do cofinanciamento estadual de que trata esta Portaria, para o estabelecimento de saúde em processo de habilitação.

Art. 9º Será firmado Termo de Compromisso com a gestão municipal e o estabelecimento de saúde, em que conste as particularidades relacionadas ao quantitativo de leitos pactuados, à estruturação da unidade de saúde, à prestação de serviço aos pacientes, à habilitação de outros serviços relacionados às unidades de terapia intensiva e à implantação e correta utilização do Sistema de Informações INDICASUS.

Parágrafo único. Será previsto neste Termo de Compromisso casos em que a AIH da unidade habilitada é rejeitada por motivo de ausência de habilitação de serviços, além da diária de UTI.

Art.10º Não serão cofinanciados estabelecimentos de saúde com número menor que 10 (dez) leitos em processo de habilitação.

Art. 11º Não serão cofinanciados os leitos de UTI Neonatal dos estabelecimentos de saúde que não possuem maternidade, exceto os já cofinanciados.

Art. 12º Ocorrendo a regular adesão do sistema INDICASUS, o faturamento e o pagamento do cofinanciamento estadual ocorrerão na forma estabelecida pelo art. 13º da presente Portaria, de forma célere e eficiente.

CAPÍTULO V

DO REPASSE DO RECURSO FINANCEIRO

Art. 13º Para que os Municípios recebam o repasse financeiro estadual a que se destina esta Portaria, esses deverão:

- I. Possuir em seu território unidades hospitalares com leitos de UTI credenciados/habilitados e/ou em processo de credenciamento/habilitação ao SUS;
- II. Atender aos critérios estabelecidos nas regulamentações do Ministério da Saúde para habilitação dos leitos de UTI ou promover a adequação quando for o caso;
- III. Manter atualizado mensalmente o número de leitos de UTI credenciamento/habilitadas de cada unidade hospitalar no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

IV. Assinar o Termo de Compromisso e Metas conforme estabelece o Decreto Estadual n.º 456/2016;

V. Apresentar cópia dos instrumentos contratuais firmados com os estabelecimentos de saúde privados e/ou filantrópicos, em consonância com a Portaria de Consolidação n.º 2/GM/MS/2017 (Origem: PRT MS/GM n.º 3.410/2013), prevendo na Programação Física-Orçamentária pós-produção, o recurso financeiro do cofinanciamento estadual;

VI. 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 Estadual e Regional;

VII. Possuir equipe de Regulação, Controle e Avaliação implantada e em funcionamento;

VIII. Garantir a plena implantação/implementação do Sistema INDICASUS junto às unidades hospitalares

Art. 14º O pagamento do cofinanciamento estadual para custeio mensal de leitos de UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA) não habilitados fica condicionado à formalização e à instrução processual de habilitação/credenciamento junto ao Ministério da Saúde, bem como à apresentação do Termo de Compromisso e Metas, conforme previsto no art. 9º.

Art. 15º Compete à SES-MT a elaboração e envio aos Municípios do Termo de Compromisso e Metas para assinatura.

Art. 16º Compete à SES/MT garantir o suporte e apoio técnico à implantação/implementação do sistema INDICASUS por meio do Comitê Gestor instituído.

Art. 17º Os recursos financeiros para apoio ao custeio mensal dos leitos de UTI estão discriminados de acordo com a tabela abaixo:

LEITOS DE UTI

	VALOR DO INCENTIVO UTI LEITO/DIA/SES	
(ADULTO, PEDIÁTRICA, UCO, NEONATAL - UCINCO, UCINCA, QUEIMADOS)	(Fonte: 1.500.0000)	
UTI ADULTO (HABILITADA)	08.02.01.008-3 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI II)	R\$ 1.109,69
08.02.01.009-1 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI III)	R\$ 1.181,61	
UTI PEDIÁTRICA (HABILITADA)	08.02.01.015-6 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI II)	R\$ 1.109,69
08.02.01.007-5 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA (UTI III)	R\$ 1.181,61	
UTI NEONATAL (HABILITADA)	08.02.01.012-1 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO II)	R\$ 1.109,69
08.02.01.013-0 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTIN (TIPO III)	R\$ 1.181,61	
08.02.01.023-7 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCo)	R\$ 418,16	
08.02.01.024-5 - DIÁRIA DE UNIDADE DE CUIDADOS		

INTERMEDIÁRIOS NEONATAL - R\$ 348,46
CANGURU (UCINCa)

UTI CORONÁRIA (HABILITADA) 08.02.01.021-0 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA - R\$
UCO TIPO II 1.109,69

08.02.01.022-9 - DIÁRIA DE
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA R\$ 1.181,61
CORONARIANA - UCO TIPO III

UTI QUEIMADOS (HABILITADA) 08.02.01.011-3 - DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE QUEIMADOS R\$
1.109,69

DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PROCESSO DE
HABILITAÇÃO/CREDENCIAMENTO(*)

UTI EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO * A qualquer momento as unidades que não cumpriram o prazo estabelecido de R\$
180 (cento e oitenta) dias, poderão ter seus leitos dispensados deste programa 2.000,00
de cofinanciamento estadual, após análise da Gestão Estadual. (Art. 7º parág.
único)

Parágrafo único. O valor financeiro de custeio mensal disponibilizado pelo Ministério da Saúde para leitos de UTI habilitados e qualificados referente à Rede de Atenção à Urgências/RAU e à Rede Cegonha não serão descontados do cofinanciamento estadual que trata esta Portaria.

Art. 18º A transferência dos recursos financeiros para apoio ao custeio mensal dos leitos de UTI será efetuada do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, mediante publicação de Portaria de ordenamento de pagamento.

Art. 19º A SES-MT repassará o recurso financeiro no mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante relatório de produção emitido com base nos dados alimentados pelo sistema INDICASUS, desde que os dados tenham sido preenchidos corretamente ao longo do mês de internação.

§1º As não conformidades identificadas durante a supervisão, serão glosadas dos repasses posteriores do cofinanciamento, podendo os procedimentos serem reapresentados para nova análise, desde que sanadas as pendências.

§2º Na ausência de novos repasses, os valores decorrentes das glosas serão descontados de todo e qualquer recurso que o município tenha a receber do Fundo Estadual de Saúde.

CAPÍTULO VI

DA INSTRUÇÃO PROCESSUAL PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 20º O processo de prestação de contas referente ao cofinanciamento estadual para custeio de leitos habilitados em UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA) deverá constar os seguintes documentos:

- I. Espelho de Regulação/SISREG do paciente;
- II. Espelho de Autorização de Internação Hospitalar/AIH;
- III. Documento comprobatório de óbito, se houver;
- IV. Relatório quantitativo de diárias autorizadas, faturadas e aprovadas na competência no Sistema SIHD02 (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado 02);
- V. Relatório Mensal de Diárias (Anexo I), preenchido pela equipe de Supervisão do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, assinado pelo diretor clínico e/ou técnico e/ou administrativo da unidade hospitalar e validado pelo médico auditor/supervisor do município e pelo Controle e Avaliação do município;
- VI. Relatório Técnico e Consolidado Físico-Financeiro (Anexo III) emitido pelo Escritório Regional de Saúde, com assinatura da equipe do Controle e Avaliação/ERS e do médico supervisor (na ausência do médico supervisor, o médico regulador, o fará).

Art. 21º O processo de prestação de contas referente ao cofinanciamento estadual para custeio de leitos não habilitados em UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA)

deverá constar os seguintes documentos:

I. Espelho de Regulação/SISREG do paciente;

II. Espelho de Autorização de Internação Hospitalar/AIH (lançada para fins de série histórica);

III. Documento comprobatório de óbito, se houver;

IV. Relatório Mensal de Diárias (Anexo I) preenchido pela equipe de Supervisão do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, assinado pelo diretor clínico e/ou técnico e/ou administrativo da unidade hospitalar e validado pelo médico auditor/supervisor do município pelo Controle e Avaliação do município;

V. Lançamento das diárias validadas na supervisão médica, conforme inciso anterior, no Sistema SISAIH01 (Sistema de Informação Hospitalar - Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares) para fins de série histórica;

VI. Relatório Técnico e Consolidado Físico-Financeiro (Anexo III) emitido pelo Escritório Regional de Saúde, com assinatura da equipe do Controle e Avaliação/ERS e do médico supervisor (na ausência do médico supervisor, o médico regulador, o fará).

Art. 22º A adesão ao sistema INDICASUS não desobrigará as unidades hospitalares da apresentação dos documentos elencados nos artigos 20º e 21º da presente Portaria.

Art. 23º Ficam estabelecidos os seguintes prazos para envio da documentação de prestação de contas:

I. O Município enviará a documentação requerida, conforme artigos 20º e 21º, ao Escritório Regional de Saúde de abrangência, até o 10º (décimo) dia corrido após o processamento da produção aprovada do SIHD pelo Ministério da Saúde;

II. O Escritório Regional de Saúde emitirá Relatório Técnico em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento da documentação da Secretaria Municipal de Saúde;

III. A Área técnica do Controle e Avaliação do Nível Central da SES-MT emitirá Parecer Técnico em até 10 (dez) dias úteis após recebimento do processo encaminhado pelo Escritório Regional de Saúde.

CAPITULO VII

DAS RESPONSABILIDADES

Art. 24º É responsabilidade da unidade de saúde que dispõe de leitos de UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação:

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 clínicos de retaguarda e transporte inter-hospitalar no âmbito municipal;

II. Disponibilizar 100% dos leitos em UTI (Adulto, Pediátrica, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação ao SUS, em perfeitas condições de funcionamento e uso, de acordo com as legislações vigentes;

III. Aderir ao Sistema INDICASUS para o monitoramento de leitos;

IV. Inserir as informações no INDICASUS diariamente e fidedignamente, permitindo a contabilização de modo global e/ou por unidade e/ou por categorias de agravo: as internações do período; número de pacientes/dia; taxa de ocupação hospitalar; taxa de IRAS, duração média de internação; letalidade hospitalar; dentre outras, devendo refletir a realidade hospitalar e permitir melhor o monitoramento da rede de saúde com vistas a melhorar a vigilância, a assistência e a regulação;

V. Disponibilizar informações referentes aos atendimentos realizados e garantir amplo acesso dos profissionais habilitados da Secretaria Municipal de Saúde/SMS e da SES/MT à UTI e às documentações que comprovem o atendimento e subsidiam os processos de pagamento do cofinanciamento;

VI. Assinar o Term de Compromisso das não conformidades, no caso dos leitos em processo de credenciamento/habilitação;

VII. Informar, gerenciar e monitorar mensalmente os indicadores oficiais de gestão de leito hospitalar: Taxa de Ocupação de leitos UTI, Média de Permanência, Taxa de Óbito, Indicadores de Infecção Hospitalar, Indicadores de Segurança do Paciente;

VIII. Alimentar o Sistema de Internação Hospitalar - Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares (SISAIH01).

Art. 25º É responsabilidade do Município:

I. Garantir a implantação/implementação do sistema INDICASUS junto às suas unidades hospitalares, bem como monitorar a fidedigna alimentação dos dados lançados no censo diário;

II. Assinar o Termo de Compromisso e Metas disponibilizado pela SES/MT;

III. Realizar mensalmente supervisão médica e administrativa, auditando os serviços prestados in loco;

IV. Verificar o Sistema SIHD02 (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado 02), gerando relatório a fim de validar as diárias de leitos de UTI aptas para pagamento;

V. Encaminhar Relatório Mensal de Diárias até o 10º (décimo) dia corrido após o processamento da produção aprovada do SIHD pelo Ministério da Saúde ao Escritório Regional de Saúde de abrangência;

VI. 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 cirurgia autorizada, alta e previsão de alta;

VII. Analisar e monitorar os indicadores oficiais de gestão de leito hospitalar, tais como: Taxa de Ocupação de Leitos de UTI, Média de Permanência, Taxa de Óbito e a Taxa de Infecção Hospitalar em conjunto com a Vigilância em Saúde Municipal;

VIII. Assinar o Termo de Compromisso das não conformidades, no caso dos leitos em processo de credenciamento/habilitação;

Art. 26º É responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde/SES-MT:

I. Apoiar institucionalmente os municípios para implantação/implementação dos processos de regulação, controle e avaliação, como também a implantação/implementação do sistema INDICASUS;

II. Utilizar os relatórios de gestão extraídos do sistema INDICASUS para financiar os leitos de UTI com maior celeridade;

III. Definir como indicadores oficiais: Taxa de Ocupação de Leitos de UTI, Média de Permanência, Taxa de Óbito, Taxa de Infecção Hospitalar, podendo a qualquer momento alterar ou inserir novos indicadores;

IV. Viabilizar estudos técnicos para um programa de monitoramento da gestão da qualidade a fim de estabelecer parâmetros de avaliação das unidades de saúde financiadas;

V. Realizar o monitoramento das internações diariamente via sistema INDICASUS;

VI. Acompanhar o mapa de leitos disponível no sistema INDICASUS quanto a consistência das informações;

VII. Atualizar diariamente o boletim de regulação na plataforma SISREGIII com as informações pertinentes à internação do paciente no leito de UTI;

VIII. Realizar supervisão técnica administrativa e auditoria médica in loco nas unidades hospitalares cofinanciadas, através da equipe do Nível Central, da Central Estadual de Regulação e Escritórios Regionais de Saúde de abrangência, em conjunto com a Central de Regulação Regional;

IX. Encaminhar à auditoria dos Órgãos competentes, quando constatado, irregularidades dos serviços prestados;

X. Emitir Relatórios e Pareceres Técnicos, atendendo o fluxo e check list para instrução do processo de prestação de contas, conforme Instrução Normativa nº 001/2023/SPCA/GBAVS/SES-MT.

Art. 27º Os efeitos financeiros desta Portaria se aplicam a partir da competência de faturamento de abril/2023.

Art. 28º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando a Portaria n.º 063/2022/GBSES e as disposições em contrário.

Cuiabá-MT, 20 de março de 2023.

(Original assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

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: 60686890

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