

PORTARIA Nº 0845/2024/GBSES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o artigo 71, da Constituição Estadual, e;

CONSIDERANDO as disposições do Decreto 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;

CONSIDERANDO a Resolução CIB/MT n.º 23, de 09 de fevereiro de 2023, que dispôs 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 de 24 de fevereiro de 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;

CONSIDERANDO a Portaria GBSES nº 208 de 20 de março de 2023, que 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.

RESOLVE:

Art. 1º Ordenar o pagamento do cofinanciamento estadual para custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva-UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN) credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), referente a Produção INDICASUS da competência NOVEMBRO/2024 e Produção SIHD das competências: ABRIL, MAIO, JUNHO, JULHO e AGOSTO/2024 totalizando o valor de R\$ 14.803.445,21 (quatorze milhões e oitocentos e três mil e quatrocentos e quarenta e cinco reais e vinte e um centavos), aos municípios de Água Boa, Barra do Garças, Campo Verde, Cuiabá, Guarantã do Norte, Juína, Lucas do Rio Verde, Peixoto de Azevedo, Primavera do Leste, Rondonópolis, Tangará da Serra e Várzea Grande, conforme Anexo I.

§1º. O Anexo II contém o demonstrativo da composição de valores da Produção do INDICASUS e da Produção do SIHD.

§2º. O pagamento da Produção INDICASUS é efetuado com base no Relatório de Utilização de Leitos, extraído do Sistema IndicaSUS - sistema de notificações hospitalares e controle de leitos/internações, conforme registros inseridos pela Unidade Hospitalar no período apurado, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

§3º O pagamento da Produção do SIHD é efetuado após o envio da documentação pelo município ao ERS de abrangência, com a análise e emissão de Relatório de Supervisão e Monitoramento pela equipe de supervisão médica da Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, para apuração de inconsistências e possíveis ajustes financeiros (descontos ou complementação de valores), conforme Art. 19 §1º da Portaria nº 208/2023/GBSES.

Art. 2º As despesas correrão por conta dos recursos financeiros e da dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: 21.601 - Fundo Estadual de Saúde

Programa: 526 - Mato Grosso Mais Saúde

PAOE: 2728 - Gestão dos Serviços de Saúde, Ambulatorial e Hospitalar

Fonte de Recursos: Estadual.

Natureza de Despesas: 3.3.41.41.010

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 17 de dezembro de 2024.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(original assinado)

ANEXO I

VALOR TOTAL A PAGAR POR MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL	VALOR PAGAR	TOTAL A
Água Boa	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024 + Produção SIHD comp. Abril e Maio/2024.	R\$ 365.088,01	R\$ 365.088,01	
Barra do Garças	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 301.835,68	R\$ 301.835,68	
Campo Verde	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	
Cuiabá	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 5.877.589,17	R\$ 5.877.589,17	
Guarantã do Norte	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024	R\$ 570.000,00	R\$ 570.000,00	
Juína	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024	R\$ 466.000,00	R\$ 466.000,00	
Lucas do Rio Verde	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 822.000,00	R\$ 822.000,00	
Peixoto de Azevedo (*)	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	-R\$ 16.000,00	-R\$ 16.000,00	
Primavera do Leste	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 1.803.435,29	R\$ 1.803.435,29	
Rondonópolis	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 1.519.165,61	R\$ 1.519.165,61	
Tangará da Serra	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 1.796.000,00	R\$ 1.796.000,00	
Várzea Grande	Produção INDICASUS comp. Novembro/2024.	R\$ 782.331,45	R\$ 782.331,45	
TOTAL GERAL	R\$ 14.803.445,21	R\$ 14.803.445,21		

(*)valor a ser descontado nas proximas competências (R\$ 16.000,00).

ANEXO II

PRODUÇÃO INDICASUS - DEMONSTRATIVO DA COMPOSIÇÃO DE VALORES

A produção refere-se aos registros de utilização de leitos de UTI inseridos no Sistema IndicaSUS pelas Unidades Hospitalares, no período de 01/11/2024 a 30/11/2024, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Água Boa	01 a 30/11/2024	Hospital Regional de Água Boa	UTI Adulto tipo II	R\$ 316.261,65

TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024 R\$ 316.261,65

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Barra do Garças	01 a 30/11/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 301.835,68

TOTAL NOVEMBRO/2024 COMPETÊNCIA R\$ 301.835,68

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Campo Verde	01 a 30/11/2024	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 500.000,00

TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024 R\$ 500.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Cuiabá	01 a 31/10/2024	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	-R\$ 288.519,40

UTI Pediátrica tipo II -R\$ 175.331,02

Descontado na competência anterior R\$ 74.349,23

Total -R\$ 389.501,19*

01 a 30/11/2024 Hospital Geral de Cuiabá UCO Adulto tipo II R\$ 169.782,57

UTI Adulto tipo III R\$ 429.450,03

UTI Neonatal tipo II R\$ 342.894,21

UCINCa R\$ 137.162,80

UCINCo R\$ 117.627,14

Total R\$ 1.196.916,75

01 a 30/11/2024 Hospital Santa Helena UTI Adulto tipo II R\$ 305.164,75

UTI Neonatal tipo II R\$ 508.238,02

UCINCa R\$ 65.471,71

UCINCo R\$ 99.872,10

Total R\$ 978.746,58

01 a 30/11/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.013.146,97
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 166.453,50		
Total	R\$ 1.179.600,47		
01 a 30/11/2024	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 155.356,60
UTI Neonatal tipo II	R\$ 233.034,90		
UCINCa	R\$ 25.522,87		
UCINCo	R\$ 46.606,98		
Total	R\$ 460.521,35		
01 a 30/11/2024	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.551.346,62
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 234.144,59		
Total	R\$ 1.785.491,21		
01 a 30/11/2024	Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 665.814,00
Total	R\$ 665.814,00		
TOTAL NOVENBRO/2024	R\$ 5.877.589,17		

*Valor a ser descontado referente ao repasse da competência novembro/2024 ao Hospital do Câncer, conforme Portaria nº 0780/2024/GBSES, em razão da vigência do Contrato nº 253/2024/SES-MT.

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	de	Valor
Juína	01 a 30/11/2024	Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$	466.000,00
TOTAL	COMPETÊNCIA	R\$			
NOVENBRO/2024		466.000,00			

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Guarantã do Norte	01 a 30/11/2024	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 570.000,00
TOTAL	COMPETÊNCIA	NOVENBRO/2024	R\$	570.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
-----------	-----------------	--------------------------	---------------	-------

Lucas do Rio Verde	01 30/11/2024	a Fundação Luverdense de Saúde - Hospital São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 432.000,00
--------------------	------------------	---	--------------------	----------------

UTI Neonatal tipo I	R\$ 390.000,00
---------------------	----------------

TOTAL NOVEMBRO/2024	COMPETÊNCIA R\$ 822.000,00
---------------------	----------------------------

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Primavera do Leste	01 a 30/11/2024	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 600.000,00

UTI Pediátrica tipo II	R\$ 332.000,00
------------------------	----------------

UTI Neonatal tipo II	R\$ 194.000,00
----------------------	----------------

UCINCa	R\$ 28.000,00
--------	---------------

UCINCo	R\$ 20.000,00
--------	---------------

Total	R\$ 1.174.000,00
-------	------------------

01 a 30/11/2024	Hospital das Clínicas	UTI Adulto tipo II	R\$ 267.435,29
-----------------	-----------------------	--------------------	----------------

UTI Pediátrica tipo II	R\$ 362.000,00
------------------------	----------------

Total	R\$ 629.435,29
-------	----------------

TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024	R\$ 1.803.435,29
---------------------------------	------------------

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
-----------	-----------------	--------------------------	---------------	-------

Peixoto de Azevedo	01 a 30/11/2024	Hospital Regional de Peixoto de Azevedo	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00
--------------------	-----------------	---	--------------------	----------

TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024	R\$ 0,00
---------------------------------	----------

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Rondonópolis	01 30/11/2024	a Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 699.104,70

UTI Pediátrica tipo II	R\$ 215.279,86
------------------------	----------------

UTI Neonatal tipo II	R\$ 448.314,76
----------------------	----------------

UCINCa	R\$ 67.691,09
--------	---------------

UCINCo R\$ 88.775,20

TOTAL COMPETÊNCIA R\$
NOVEMBRO/2024 1.519.165,61

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Tangará da Serra	01 a 30/11/2024	Hospital das Clínicas - Vida e Saúde	UTI Adulto tipo II	R\$ 620.000,00

Total R\$ 620.000,00

Hospital e Maternidade Santa Ângela UTI Adulto tipo II R\$ 362.000,00

UTI Pediátrica tipo II R\$ 594.000,00

UTI Neonatal tipo II R\$ 220.000,00

Total R\$ 1.176.000,00

TOTAL COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024 R\$ 1.796.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Várzea Grande	01 a 30/11/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	UTI Adulto tipo II	R\$ 594.793,84

UTI Pediátrica tipo II R\$ 93.213,96

UTI Neonatal tipo II R\$ 94.323,65

TOTAL COMPETÊNCIA
NOVEMBRO/2024 R\$ 782.331,45

TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2024 R\$ 14.754.618,85

PRODUÇÃO SIHD - DEMONSTRATIVO DA COMPOSIÇÃO DE VALORES

Produção das diárias de UTI apresentadas pelo município, após processamento do faturamento via sistema SIHD, conforme calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde, as quais não foram lançadas pela unidade de saúde no sistema INDICASUS ou que foram glosadas por falta de registros (número de SISREG)

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Abril/2024*	Produção SIHD Abril/2024	Diferença a Pagar
-----------	--------------------------	---------------	--------------------------------	--------------------------	-------------------

Água Boa	Hospital Regional Paulo Alemão	UTI Adulto tipo II	R\$ 317.371,34	R\$ 335.126,38	R\$ 17.755,04
----------	--------------------------------	--------------------	----------------	----------------	---------------

Total R\$ 317.371,34 R\$ 335.126,38 R\$ 17.755,04

*Valores pagos pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 16 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Maio/2024*	Produção SIHD Maio/2024	Diferença a Pagar
-----------	--------------------------	---------------	-------------------------------	-------------------------	-------------------

Água Boa Hospital Regional Paulo Alemão UTI Adulto tipo II R\$ 316.261,65

R\$ 347.332,97

R\$ 31.071,32

Total R\$ 316.261,65

R\$ 347.332,97 R\$ 31.071,32

*Valores pagos pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 16 de maio de 2024.

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: af14f2b7

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