

PORTARIA Nº 0844/2024/GBSES

Estabelece critérios e valores para repasse do cofinanciamento de custeio dos serviços de hemodiálise habilitados e contratualizados ao SUS no âmbito do estado de Mato Grosso.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 71º, II, da Constituição Estadual, e;

CONSIDERANDO a Lei nº 10.709, de 28 de junho de 2018 que institui o Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal de Mato Grosso - FEEF/MT e dá outras providências, e;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.564 de 11 de novembro de 2021, publicada no Diário Oficial no dia 12 de novembro de 2021 que altera dispositivos da Lei nº 10.709, de 28 de junho de 2018 que dispõe sobre a obrigatoriedade de recolhimento a Fundos estaduais por contribuintes que fruem benefícios fiscais nas hipóteses que especifica e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei nº 12.030 de 22 de março de 2023, que altera a Lei n. 10.709 de 28 de junho de 2018, que dispõe sobre os Fundos estaduais para fomento da Saúde Pública a nível estadual nas hipóteses que especifica e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução CIB/MT nº 357 de 12 de dezembro de 2024 que aprova os valores e critérios para repasse dos recursos do Fundo Estadual de Saúde destinados a complementação do custeio do cofinanciamento dos serviços de diálise, habilitados e contratualizados ao Sistema Único de Saúde-SUS;

CONSIDERANDO o serviço de diálise como aquele destinado a oferecer terapia renal substitutiva utilizando métodos dialíticos, atendendo aos requisitos de qualidade e a um padrão de assistência que melhore o estado de saúde dos pacientes, objetivando sua reinserção social;

RESOLVE:

Art. 1º. Definir os critérios e valores para repasse do cofinanciamento de custeio dos serviços de hemodiálise habilitados e contratualizados ao SUS no âmbito do estado de Mato Grosso.

§1º O valor total para custeio das sessões é composto pelo valor da Tabela SIGTAP, acrescido de 24%, totalizando R\$ 300,00 por sessão.

§2º Para efeitos do cálculo de pagamento será considerado o seguinte procedimento: 03.05.01.010-7 - HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA);

§3º A aplicação dos valores de cofinanciamento por sessão será calculada pela diferença entre o valor SIGTAP (03.05.01.010-7) e do Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal (FEEF).

§4º O valor mensal a ser repassado será definido com base na média dos últimos três meses do quantitativo de sessões processadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde, por meio do Sistema SIA/SUS.

§5º Segue abaixo tabela exemplificando o cálculo para repasse:

CUSTO POR SESSÃO	R\$ 300,00
VALOR SIGTAP 03.05.01.010-7 - HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA) -	(-) R\$ 240,97
VALOR FUNDO ESTADUAL DE EQUILÍBRIO FISCAL - FEEF (valor variável conforme arrecadação) (-)	R\$ 15,78
VALOR COFINANCIADO (Complementação)	(=) R\$ 43,25

Cód. CNES / Estabelecimentos MT	mai/24	jun/24	jul/24	Qtd. Média	Diferença SIGTAP	VALOR MENSAL	MÉDIO
0831778 INEMATT INSTITUTO NEFROLOGICO	835	740	824	800	R\$ 43,25	R\$ 34.585,73	
2393433 CLINEMAT	4134	3804	4076	4.005	R\$ 173.201,98		

2393727 CLINICA DE TRATAMENTO RENAL	2684	2576	2732	2.664	R\$ 115.218,00
2394936 CTR	2967	2660	2939	2.855	R\$ 123.493,02
2396580 CENTRO DE NEFROLOGIA	1881	1564	1705	1.717	R\$ 74.245,98
2699540 INEMATT INSTITUTO NEFROLOGICO LTDA	3136	3015	3127	3.093	R\$ 133.757,98
2767392 CENEC	2325	2100	2322	2.249	R\$ 97.269,25
3324176 CTR SINOP	3707	3468	3550	3.575	R\$ 154.618,75
6225209 INEMAT TANGARA DA SERRA	1951	1792	1911	1.885	R\$ 81.511,98
7062508 PRONEFRON NEFROLOGIA CLINICA E TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	2158	2072	2331	2.187	R\$ 94.587,75
TOTAL	25.778	23.791	25.517	25.030	R\$ 1.082.533,66

Art. 2º Fazem jus ao repasse as Clínicas de Terapia Renal Substitutiva (CTRS), habilitadas e contratualizadas ao SUS que prestam serviços a nível ambulatorial.

Art. 3º Para as Clínicas de Terapia Renal habilitadas e contratualizadas sob gestão estadual, o repasse ocorrerá mediante aditivo contratual.

Art. 4º Para as Clínicas de Terapia Renal habilitadas sob gestão municipal, o repasse será efetuado Fundo a Fundo.

Art. 5º Fica definido os seguintes critérios para o recebimento do cofinanciamento dos serviços de hemodiálise, habilitados e contratualizados ao SUS:

I. Assinatura do Termo de Compromisso pelo gestor municipal, conforme modelo disponibilizado pela SES, com validade anual, contendo as responsabilidades a serem respeitadas pelas Clínicas;

II. O envio mensal ao ERS de abrangência do relatório contendo as seguintes informações: Identificação e CNES do Estabelecimento de Atendimento; Total de pacientes atendidos; Identificação do Paciente e Cartão Nacional de Saúde; Município de Residência; Sexo; Data de Nascimento; Quantitativo de sessões realizadas; Dados de início do tratamento; Comorbidades; Estágio da DRC; Status em relação à fila de espera para transplante renal

Art. 6º A aplicação dos recursos será monitorada a nível estadual pelo Escritório Regional de Saúde de abrangência e a nível municipal pela Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 7º O monitoramento das ações das unidades dar-se-á, através do acompanhamento do Escritório Regional de Saúde (ERS) de abrangência com emissão de relatório semestral em relação ao cumprimento dos critérios do Termo de Compromisso e demais normativas e/ou instrumentos técnicos previamente estabelecidos. As visitas in loco serão realizadas sempre que necessárias para garantir a conformidade das atividades.

Art. 8º O descumprimento dos critérios estabelecidos nesta Portaria e no Termo de Compromisso, ou a identificação de irregularidades nos serviços prestados pelas Unidades, poderá resultar na suspensão do incentivo concedido.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a outubro de 2024.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 17 de dezembro de 2024.

Gilberto Gomes de Figueiredo

Secretário de Estado de Saúde

(Original Assinado)

Código de autenticação: c47f37a0

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