

PORTARIA Nº 0588/2024/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 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 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 **JULHO/2024 e Produção SIHD** das competências: **MARÇO, ABRIL, MAIO e JUNHO/2024 e DEZEMBRO/2023**, totalizando o valor de **R\$20.034.896,85 (vinte milhões trinta e quatro mil oitocentos e noventa e seis reais e oitenta e cinco centavos)**, aos municípios de **Água Boa, Barra do Garças, Campo Verde, Cuiabá, Guarantã do Norte, Juína, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, 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, 30 de agosto 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 TOTAL A PAGAR
Água Boa	Produção INDICASUS comp. Julho/2024	R\$ 319.590,72	R\$ 319.590,72
Barra do Garças	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Março/2024 .	R\$ 334.016,69	R\$ 334.016,69
Campo Verde	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Abril/2024 + Maio/2024 .	R\$ 828.000,00	R\$ 828.000,00
Cuiabá	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Março/2024 + Abril/2024 .	R\$ 10.676.292,83	R\$ 10.676.292,83
Guarantã do Norte	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Maio/2024 .	R\$ 618.000,00	R\$ 618.000,00
Juína	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Relatório de Supervisão Médica - comp. Julho/2024	R\$ 502.000,00	R\$ 502.000,00
Lucas do Rio Verde	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Maio/2024 .	R\$ 869.393,78	R\$ 869.393,78
Nova Mutum	Produção SIHD comp. Dezembro/2023 .	R\$ 395.001,38	R\$ 395.001,38
Peixoto de Azevedo (*)	Produção INDICASUS comp. Junho/2024 + o desconto no valor de R\$ 16.000,00 indicado na Portaria nº 0262/2024/GBSES será procedido nas próximas competências que houver saldo de produção.	-R\$ 16.000,00	R\$ 0,00
Primavera do Leste	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Março/2024 .	R\$ 1.825.929,11	R\$ 1.825.929,11
Rondonópolis	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Abril/2024 .	R\$ 916.761,72	R\$ 916.761,72
Tangará da Serra	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Relatório Supervisão médica comp. Junho/2024 + Sessões de Hemodiálises.	R\$ 1.731.215,20	R\$ 1.731.215,20
Várzea Grande	Produção INDICASUS comp. Julho/2024 + Produção SIHD comp. Março/2024 .	R\$ 1.018.695,42	R\$ 1.018.695,42
TOTAL GERAL		R\$ 20.034.896,85	R\$ 20.034.896,85

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

ANEXO II

PRODUÇÃO INDICASUS - DEMONSTRATIVO DA COMMOPOSIÇÃO DE VALORES

A produção refere-se aos registros de utilização de leitos de UTI inseridos no Sistema IndicaSUS pelas Unidades Hospitalares, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

COMPETÊNCIA JULHO/2024

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Água Boa	01 a 31/07/2024	Hospital Regional de Água Boa	UTI Adulto tipo II	R\$ 319.590,72
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 319.590,72

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Barra do Garças	01 a 31/07/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 271.874,05
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 271.874,05

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Campo Verde	01 a 31/07/2024	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 504.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 504.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	
Cuiabá	01 a 31/07/2024	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	R\$ 223.047,69	
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 142.040,32	
	Total				R\$ 365.088,01
	01 a 31/07/2024	Hospital Geral de Cuiabá	UTI Adulto tipo III	R\$ 300128,94	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 100981,79	
			UCINCa	R\$ 0,00	
	Total				R\$ 401.110,73
	01 a 31/07/2024	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 258.557,77	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 506.018,64	
			UCINCa	R\$ 0,00	
	Total				R\$ 764.576,41
	01 a 31/07/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 668.033,38	
	Total				R\$ 886.486,86
	01 a 31/07/2024	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 189.756,99	
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 332.907,00	
			UCINCa	R\$ 0,00	
Total				R\$ 522.663,99	
01 a 31/07/2024	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.720.019,50		
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 275.203,12		
Total				R\$ 1.995.222,62	
01 a 31/07/2024	Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 615.877,95		
Total				R\$ 615.877,95	

TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024	R\$ 5.499.026,59
-------------------------------------	-------------------------

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Juína	01 a 31/07/2024	Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$ 502.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 502.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Guarantã do Norte	01 a 31/07/2024	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 558.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 558.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Lucas do Rio Verde	01 a 31/07/2024	Fundação Luverdense de Saúde - Hospital São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 426000
			UTI Neonatal tipo I	R\$ 312.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 738.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Primavera do Leste	01 a 31/07/2024	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 243.022,11
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 426.000,00
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 312.000,00
			UCINCa	R\$ 0,00
	Total	R\$ 981.022,11		
	01 a 31/07/2024	Hospital das Clínicas	UTI Adulto tipo II	R\$ 243.022,11
	Total		R\$ 243.022,11	
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 1.224.044,22

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Peixoto de Azevedo	01 a 31/07/2024	Hospital Regional de Peixoto de Azevedo	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 0,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Rondonópolis	01 a 31/07/2024	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 688.007,80
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 275.203,12
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 549.296,55
			UCINCa	R\$ 0,00
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 1.512.507,47

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Tangará da Serra	01 a 31/07/2024	Hospital das Clínicas - Vida e Saúde	Sem produção	R\$ 0,00
			INDICASUS	
		Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto tipo II	R\$ 608.000,00
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 392.000,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 696.000,00	
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 1.696.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Várzea Grande	01 a 31/07/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	UTI Adulto tipo II	R\$ 344.003,90
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 59.923,26
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 184.208,54
TOTAL COMPETÊNCIA JULHO/2024				R\$ 588.135,70

TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS COMPETÊNCIA JULHO/2024	R\$ 13.413.178,75
--	--------------------------

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 e/ou número de AIH). Os municípios terão que regularizar a alimentação do sistema INDICASUS até a competência julho/2024, para atender os parâmetros para pagamento do cofinanciamento estadual das diárias de UTI, conforme Portaria nº208/2023/GBSES.

COMPETÊNCIA DEZEMBRO/2023

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Dezembro/2024*	Produção SIHD Dezembro/2024	Diferença a Pagar
Nova Mutum	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.405.814,00	R\$ 1.660.161,28	R\$ 254.347,28
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 410.000,00	R\$ 548.000,00	R\$ 138.000,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 2.654,10	R\$ 2.654,10
Total			R\$ 1.815.814,00	R\$ 2.210.815,38	R\$ 395.001,38

* Valores pagos pela Portaria nº 051/2024/GBSES de 24 de janeiro de 2024.

COMPETÊNCIA MARÇO/2024

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Março/2024*	Produção SIHD Março/2024	Diferença a Pagar
Barra do Garças	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 276.312,81	R\$ 338.455,45	R\$ 62.142,64
Total			R\$ 276.312,81	R\$ 338.455,45	R\$ 62.142,64

* Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Março/2024*	Produção SIHD Março/2024	Diferença a Pagar
Cuiabá	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	R\$ 186.427,92	R\$ 471.618,25	R\$ 285.190,33
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 157.575,98	R\$ 128.724,04	-R\$ 28.851,94
	TOTAL		R\$ 344.003,90	R\$ 600.342,29	R\$ 256.338,39
Hospital Geral de Cuiabá		UTI Adulto tipo III	R\$ 431.669,41	R\$ 539.995,77	R\$ 108.326,36
		UTI Neonatal	R\$ 83.226,75	R\$ 203.073,27	R\$ 119.846,52
		UCO tipo II	R\$ 0,00	R\$ 218.608,93	R\$ 218.608,93
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 30.525,68	R\$ 30.525,68
		UCINCa	R\$ 41.118,28	R\$ 20.559,14	-R\$ 20.559,14
	TOTAL		R\$ 556.014,44	R\$ 1.012.762,79	R\$ 456.748,35
Hospital Santa Helena		UTI Adulto tipo II	R\$ 249.680,25	R\$ 294.067,85	R\$ 44.387,60
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 554.845,00	R\$ 624.755,47	R\$ 69.910,47
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 36.379,92	R\$ 36.379,92
		UCINCa	R\$ 24.043,74	R\$ 22.301,44	-R\$ 1.742,30
	TOTAL		R\$ 828.568,99	R\$ 977.504,68	R\$ 148.935,69
Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC		UTI Adulto tipo II	R\$ 634.742,68	R\$ 1.253.949,70	R\$ 619.207,02
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 163.124,43	R\$ 332.907,00	R\$ 169.782,57

TOTAL		R\$ 797.867,11	R\$ 1.586.856,70	R\$ 788.989,59
Hospital Universitário Júlio Muller	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00	R\$ 143.150,01	R\$ 143.150,01
	UTI Neonatal tipo II	R\$ 0,00	R\$ 288.519,40	R\$ 288.519,40
	UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 38.052,56	R\$ 38.052,56
	UCINCa	R\$ 0,00	R\$ 7.308,00	R\$ 7.308,00
TOTAL		R\$ 0,00	R\$ 477.029,97	R\$ 477.029,97
Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.328.298,93	R\$ 1.791.039,66	R\$ 462.740,73
	UTI Pediátrica tipo II	R\$ 241.912,42	R\$ 137.601,56	-R\$ 104.310,86
TOTAL		R\$ 1.570.211,35	R\$ 1.928.641,22	R\$ 358.429,87
Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 585.916,32	R\$ 734.614,78	R\$ 148.698,46
TOTAL		R\$ 585.916,32	R\$ 734.614,78	R\$ 148.698,46
Total			R\$ 4.682.582,11	R\$ 7.317.752,43
				R\$ 2.635.170,32

*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Março/2024*	Produção SIHD Março/2024	Diferença a Pagar
Primavera do Leste	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 366.000,00	R\$ 532.000,00	R\$ 166.000,00
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 382.000,00	R\$ 536.000,00	R\$ 154.000,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 242.000,00	R\$ 410.000,00	R\$ 168.000,00
		UCINCa	R\$ 12.000,00	R\$ 34.000,00	R\$ 22.000,00
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
		TOTAL	R\$ 1.002.000,00	R\$ 1.514.000,00	R\$ 512.000,00
	Hospital das Clínicas	UTI Adulto tipo II	R\$ 236.363,97	R\$ 326.248,86	R\$ 89.884,89
		TOTAL	R\$ 236.363,97	R\$ 326.248,86	R\$ 89.884,89
Total			R\$ 1.238.363,97	R\$ 1.840.248,86	R\$ 601.884,89

*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Março/2024*	Produção SIHD Março/2024	Diferença a Pagar
Várzea Grande	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	UTI Adulto tipo II	R\$ 327.358,55	R\$ 676.910,90	R\$ 349.552,35
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 39.948,84	R\$ 66.581,40	R\$ 26.632,56
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 94.323,65	R\$ 148.698,46	R\$ 54.374,81
Total			R\$ 461.631,04	R\$ 892.190,76	R\$ 430.559,72

*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

COMPETÊNCIA ABRIL/2024

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Abril/2024*	Produção SIHD Abril/2024	Diferença a Pagar
Campo Verde	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 400.000,00	R\$ 508.000,00	R\$ 108.000,00
Total			R\$ 400.000,00	R\$ 508.000,00	R\$ 108.000,00

*Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 16 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Abril/2024*	Produção SIHD Abril/2024	Diferença a Pagar
Rondonópolis	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 695.775,63	R\$ 620.316,71	-R\$ 75.458,92
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 828.325,60	R\$ 234.144,59	-R\$ 594.181,01
		UTI Pediátrica não habilitado	R\$ 0,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 547.077,17	R\$ 418.353,13	-R\$ 128.724,04
		UCINCa	R\$ 23.695,28	R\$ 36.588,30	R\$ 12.893,02
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 39.725,20	R\$ 39.725,20
Total			R\$ 2.094.873,68	R\$ 1.499.127,93	-R\$ 595.745,75

* Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 16 de maio de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Abril/2024*	Produção SIHD Abril/2024	Diferença a Pagar
Cuiabá	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	R\$ 235.254,28	R\$ 286.300,02	R\$ 51.045,74
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 123.175,59	R\$ 181.989,16	R\$ 58.813,57
	TOTAL		R\$ 358.429,87	R\$ 468.289,18	R\$ 109.859,31
	Hospital Geral de Cuiabá	UTI Adulto tipo III	R\$ 392.830,26	R\$ 379.296,81	-R\$ 13.533,45
		UTI Neonatal	R\$ 107.639,93	R\$ 395.049,64	R\$ 287.409,71
		UCO tipo II	R\$ 0,00	R\$ 114.298,07	R\$ 114.298,07
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 42.234,16	R\$ 42.234,16
		UCINCa	R\$ 40.769,82	R\$ 21.952,98	-R\$ 18.816,84
	TOTAL		R\$ 541.240,01	R\$ 952.831,66	R\$ 411.591,65
	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 243.022,11	R\$ 275.203,12	R\$ 32.181,01
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 599.232,60	R\$ 642.510,51	R\$ 43.277,91
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 30.525,68	R\$ 30.525,68
		UCINCa	R\$ 24.740,66	R\$ 21.256,06	-R\$ 3.484,60
	TOTAL		R\$ 866.995,37	R\$ 969.495,37	R\$ 102.500,00
	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 564.832,21	R\$ 1.549.127,24	R\$ 984.295,03
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 166.453,50	R\$ 351.771,73	R\$ 185.318,23
	TOTAL		R\$ 731.285,71	R\$ 1.900.898,97	R\$ 1.169.613,26
	Hospital Universitário Júlio Muller	UTI Adulto tipo II	R\$ 124.285,28	R\$ 198.634,51	R\$ 74.349,23
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 230.815,52	R\$ 175.331,02	-R\$ 55.484,50
		UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 2.508,96	R\$ 2.508,96
UCINCa		R\$ 2.439,22	R\$ 9.408,42	R\$ 6.969,20	
TOTAL		R\$ 357.540,02	R\$ 385.882,91	R\$ 28.342,89	
Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 861.119,44	R\$ 1.594.624,53	R\$ 733.505,09	
	UTI Pediátrica tipo II	R\$ 126.504,66	R\$ 164.234,12	R\$ 37.729,46	
TOTAL		R\$ 987.624,10	R\$ 1.758.858,65	R\$ 771.234,55	
Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 584.806,63	R\$ 533.760,89	-R\$ 51.045,74	
TOTAL		R\$ 584.806,63	R\$ 533.760,89	-R\$ 51.045,74	
Total			R\$ 4.427.921,71	R\$ 6.970.017,63	R\$ 2.542.095,92

* Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 16 de maio de 2024.

COMPETÊNCIA MAIO/2024

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Maio/2024*	Produção SIHD Maio/2024	Diferença a Pagar
Campo Verde	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 508.000,00	R\$ 724.000,00	R\$ 216.000,00
Total			R\$ 508.000,00	R\$ 724.000,00	R\$ 216.000,00

* Valor pago pela Portaria nº 0424/2024/GBSES de 21 de junho de 2024.

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indiculus Maio/2024*	Produção SIHD Maio/2024	Diferença a Pagar
Guarantã do Norte	Hospital Municipal Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 536.000,00	R\$ 596.000,00	R\$ 60.000,00
Total			R\$ 536.000,00	R\$ 596.000,00	R\$ 60.000,00

* Valor pago pela Portaria nº 0424/2024/GBSES de 21 de junho de 2024.

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

Lucas do Rio Verde	Fundação Luverdense de Saúde-Hospital São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 474.000,00	R\$ 510.000,00	R\$ 36.000,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 422.000,00	R\$ 502.000,00	R\$ 80.000,00
		Sessões de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 15.393,78	R\$ 15.393,78
Total			R\$ 896.000,00	R\$ 1.027.393,78	R\$ 131.393,78

* Valor pago pela Portaria nº 0424/2024/GBSES de 21 de junho de 2024.

COMPETÊNCIA JUNHO/2024

Município	Unidade/Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicatus Junho/2024	Relatório de Supervisão Médica Junho/2024	Aptos ao pagamento
Tangará da Serra	Hospital das Clínicas - Vida e Saúde	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 10.033,70	R\$ 10.033,70
		TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 10.033,70	R\$ 10.033,70
	Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto tipo II	R\$ 316.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 310.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 582.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 25.181,50	R\$ 25.181,50
		TOTAL	R\$ 1.208.000,00	R\$ 25.181,50	R\$ 25.181,50
	Total			R\$ 1.208.000,00	R\$ 35.215,20

* Valor pago pela Portaria nº 0504/2024/GBSES de 23 de julho de 2024.

TOTAL GERAL JULHO/2024	R\$ 6.621.718,10
-------------------------------	-------------------------