

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT**

**RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 191 DE 06 DE JUNHO DE 2024.**

Dispõe aprovar o Credenciamento/Habilitação do Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma de Carvalho, CNES 9209352 como Hospital Dia - Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos e Terapêuticos, município de Cuiabá, Região de Saúde da Baixada Cuiabana.

**A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT**, no uso de suas atribuições legais e considerando:

**I- A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

**II- A Portaria GM/MS nº 44, de 07 de janeiro de 2001**, definir como Regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos;

**III- A Portaria de Consolidação nº 02, de 28 setembro de 2017**, que trata da consolidação das normas e políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde; Do Anexo XXIV dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP – Origem Portaria GM/MS 3390/2013) – Anexo 1 Do Anexo XXIV – da modalidade de assistência em regime de hospital-dia (Origem Portaria GM/MS 44/2001);

**IV- A Resolução CIB nº 076 de 23 de julho de 2009**, que aprova Manual de Credenciamento e Habilitação dos Serviços Ambulatoriais e Hospitalares no Estado de Mato Grosso;

**V- O SES-PRO-2023/71601**, referente ao Credenciamento/Habilitação como Hospital Dia – Procedimentos Cirúrgicos, Diagnóstico e Terapêuticos do Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto Socorro Dr. Leony Palma de Carvalho (HMC) – CNES 9209352- Município de Cuiabá;

**VI- O Relatório Técnico nº007/2024/PCA/ERSBC/SES/MT de 19 de março de 2024**, que avalia a capacidade instalada e as condições de funcionamento, com aplicação de *checklist* no Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma de Carvalho para fins de Credenciamento/Habilitação como Hospital Dia - procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos de acordo com a Portaria GM/MS nº 44, de 07 de janeiro de 2001, correspondente a avaliação da equipe técnica do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana - ERSBC/SES/MT, em conjunto com a Coordenação de Atenção Terciária CAT/SES/MT e Setor de contratualização e Habilitação CTCA/SMS-Cuiabá, que manifesta parecer favorável à solicitação do processo de Credenciamento/Habilitação;

**VII- A Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Cuiabá nº18/2024/CMS/MT de 19 de março de 2024**, que aprova o Credenciamento/habilitação de 12 leitos na Modalidade de Assistência em Regime de Hospital Dia para realização de procedimentos cirúrgicos no Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma de Carvalho HMC – Cuiabá – MT, conforme

**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT**  
parecer 04/2024 da Comissão de Controle e Avaliação do CMS de Cuiabá, de 08 de março  
de 2024;

**VIII- A Proposição Operacional Nº 06/CIR-BC de 18 de abril de 2024**, propõe aprovar o  
Credenciamento/habilitação do Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma de Carvalho,  
CNES 9209352, como Hospital Dia - Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos e  
Terapêuticos, município de Cuiabá-MT, Região de Saúde da Baixada Cuiabana.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Aprovar o Credenciamento/habilitação do Hospital Municipal Dr. Leony Palma de  
Carvalho, CNES 9209352, como Hospital Dia - Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos e  
Terapêuticos; município de Cuiabá- MT.

**Art. 2º** Estabelecer que para a realização de procedimentos em regime de Hospital Dia as  
unidades integrantes do Sistema Único de Saúde/SUS, deverão cumprir os requisitos da  
Portaria Ministerial nº044/GM de 10/01/2001, em referência às condições da unidade  
hospitalar nos aspectos das condições gerais, condições e requisitos específicos para  
realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos de atendimento em  
regime de Hospital Dia, bem como no cumprimento dos critérios de alta para pacientes  
submetidos à procedimento cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico em regime de Hospital Dia;

**Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

GILBERTO  
GOMES DE  
FIGUEIREDO:13  
7482445153

Assinado de forma  
digital por GILBERTO  
GOMES DE  
FIGUEIREDO:1748244515  
Dados: 2024.06.07  
15:37:18 -04'00'

**Cuiabá/MT, 06 de junho de 2024.**



---

**Gilberto Gomes de Figueiredo**  
Presidente da CIB /MT

---

**Flávio Alexandre dos Santos**  
Presidente do COSEMS/MT