

PORTARIA Nº 279/2024/GBSES

Dispõe sobre os critérios para o financiamento estadual ao Programa Mais MT Cirurgias 2024 - Programa Estadual de Cirurgias Eletivas (GOV MT FILA ZERO NA CIRURGIA).

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

CONSIDERANDO a Lei n.º 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e o Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011 que a regulamenta;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 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 o Decreto Estadual n.º 130, de 24 de fevereiro de 2023, que institui o sistema de informação IndicaSUS/SES-MT 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 o Decreto Estadual n.º 241, de 19 de abril de 2023, que cria o Programa Mais MT Cirurgias 2023 - Programa Estadual de Cirurgias Eletivas no âmbito do estado de Mato Grosso e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Portaria n.º 2 /2024/GBSES, que dispõe sobre os critérios para o financiamento estadual ao Programa Mais, MT Cirurgias 2024 - Programa Estadual de Cirurgias Eletivas (Fila Zero);

CONSIDERANDO a Portaria n.º 12 /2024/GBSES, de 01 de março de 2024, que padroniza o procedimento regulatório quanto às internações hospitalares no âmbito da competência do Estado de Mato Grosso, por meio do Sistema SISREG-III e do Sistema IndicaSUS.

CONSIDERANDO que no território estadual permanece o cenário de saúde de usuários aguardando por procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade;

RESOLVE:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Definir os critérios para financiamento estadual ao Programa Mais MT Cirurgias 2024 - denominado FILA ZERO NA CIRURGIA, incentivando a realização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos de média e alta complexidade, no âmbito do estado de Mato Grosso.

Art. 2º A proposta terá o prazo para execução de 12 (doze) meses.

§1º Para as unidades privadas e sem fins lucrativos, sob gestão estadual, conta-se o prazo a partir da data da assinatura do contrato.

§2º Para as entidades públicas de saúde e associações, denominadas consórcios, conta-se o prazo a partir do recebimento da Ordem de Serviço.

§3º O prazo de que trata o caput poderá ser prorrogado por interesse público.

CAPÍTULO II DO FINANCIAMENTO ESTADUAL

Art. 3º O valor dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares eletivos de média e alta complexidade, objeto deste Programa, encontra-se discriminado nos Anexos I e II do Decreto n.º 241, de 19 de abril de 2023, sendo estabelecido conforme segue:

I. Os valores dos procedimentos de **média complexidade** são de até 04 (quatro) vezes o valor de referência da Tabela SIGTAP/SUS, sendo que, na lista de procedimentos foram incluídos outros que não estão previstos na tabela SIGTAP/SUS, e seus valores foram estabelecidos por meio de pesquisa de mercado;

II. Os valores dos procedimentos de **alta complexidade** são de até 03 (três) vezes o valor médio dos procedimentos executados no estado de Mato Grosso, no período de 2020 a 2022, acrescido o valor das Órteses, Próteses e Medicamentos Especiais - OPME, previstas para execução dos procedimentos;

III. Os valores da **Órteses, Próteses e Medicamentos Especiais (OPME)** corresponde ao valor de referência mais 1,5x (uma e meia vez) o valor de referência da Tabela SIGTAP/SUS.

Parágrafo único. Na hipótese de que o proponente venha a identificar a necessidade de procedimentos não listados nos Anexos I e II do Decreto n.º 241/2023, e sendo esses de concreta relevância e interesse da SES/MT, o proponente poderá formalizar nova proposta à SES/MT, com as

devidas justificativas, cabendo à equipe técnica da SES/MT a análise e aprovação ou não da inclusão dos procedimentos e definição de seus valores.

Art. 4º Para as internações, decorrentes dos procedimentos de **alta complexidade**, será efetuado o pagamento do valor de:

I. R\$ 1.250,00 (mil duzentos e cinquenta reais) a diária para leitos de Unidade de Terapia Intensiva/UTI;

II. R\$ 500,00 (quinhentos reais) a diária para leitos clínicos de enfermaria.

§1º O pagamento dos valores citados no caput, limitam-se em até 03 (três) dias de permanência para os leitos de UTI e até 02 (dois) dias de permanência para os leitos clínicos de enfermaria.

§2º No caso de leito hospitalar privado, após o período *supracitado* e havendo necessidade de manutenção do cuidado (internação) do paciente, o hospital deverá justificar e solicitar a Central de Regulação Estadual a permanência no leito ou a transferência do paciente para um leito de referência SUS.

§3º O *caput* não se aplica às unidades hospitalares que recebem o cofinanciamento estadual para os leitos de UTI, descritas na Portaria n.º 208/2023/GBSES, sejam elas habilitadas ou não.

CAPÍTULO III

DA QUALIFICAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

Art. 5º Para fins de qualificação do estabelecimento de saúde executor (público, privado ou sem fins lucrativos) ficam estabelecidos os seguintes critérios, respeitadas as especificidades de cada ente:

I. Estar credenciado ao Sistema Único de Saúde/SUS para atendimento, com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES devidamente atualizado para o procedimento que pretenda ofertar;

II. Ter implementado e em execução o Sistema IndicaSUS para monitoramento de leitos e internações, que servirá de base para o acompanhamento da execução deste Programa;

III. Ter perfil de assistência adequada, conforme CNES, para atender os procedimentos de média e alta complexidade;

IV. Atender a demanda do Programa sem prejuízo das pactuações, contratos e/ou adesão já existentes com outros entes públicos ou privados, conforme capacidade instalada, que será calculada pelos parâmetros inseridos no CNES.

Parágrafo único. Os demais casos excepcionais serão analisados individualmente.

Art. 6º O acesso dos pacientes deverá ser realizado por meio do Sistema de Regulação - SISREG-III, para que se respeite as filas de espera, cabendo a cada Município (de residência e/ou proponente), a responsabilidade por realizar este acompanhamento para a garantia do acesso a todos os usuários do SUS.

CAPÍTULO IV

DOS CRITÉRIOS DE ADESÃO

Art. 7º As entidades públicas, instituições denominadas consórcios, instituições sem fins lucrativos e privadas, poderão aderir ao Programa Mais MT Cirurgias 2023, observados os critérios específicos para cada ente e a respectiva gestão por ente federado:

I. Das Secretarias Municipais de Saúde/Consórcios:

a) Possuir CNES atualizado, adequado ao perfil assistencial que pretende ofertar;

b) Utilizar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde SIA/SIAH para registro de série histórica;

c) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS para registro da produção;

II. Das instituições privadas/sem fins lucrativos:

a) Possuir CNES atualizado, adequado ao perfil assistencial que pretende ofertar;

b) Manter atualizados e vigentes os certificados de regularidade emitidos pelo Conselho Regional de Medicina;

c) Utilizar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde SIA/SIAH para registro de série histórica;

d) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS para registro da produção;

e) Possuir contrato vigente com a SES/MT, no caso de instituições sob gestão estadual, a fim de propiciar aditivo contratual contemplando a ampliação dos procedimentos pretendidos.

III. Dos parceiros:

a) Possuir CNES atualizado, adequado ao perfil assistencial que pretende ofertar;

b) Manter atualizados e vigentes os certificados de regularidade emitidos pelo Conselho Regional de Medicina;

c) Utilizar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde SIA/SIAH para registro de série histórica;

d) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS para registro da produção;

e) Possuir Termo de Cooperação com a SES/MT ou instrumento legal que permita a execução físico/financeira do Programa;

f) Atender, preferencialmente, de forma complementar, pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, as demandas encaminhadas pela SES/MT, caso a necessidade supere a capacidade instalada das unidades próprias e dos prestadores já credenciados.

Parágrafo único. As instituições privadas/sem fins lucrativos, sob os critérios do inciso II, que não possuam contrato vigente com a SES/MT, deverão submeter a proposta de adesão ao Programa, sendo que a prestação de serviço ocorrerá após formalização do contrato com gestão estadual.

CAPÍTULO V DA ADESÃO

Art. 8º As propostas serão recebidas e analisadas conforme Ordem de Recebimento na SES/MT, por meio eletrônico, programamaismtciurgias2023@ses.mt.gov.br, e serão validadas de acordo com a disponibilidade financeira alocada para o Programa.

Art. 9º Para elaboração da proposta, o proponente deverá:

I. Verificar a demanda que seja complementar à média dos procedimentos eletivos apurados dos anos de 2019, 2020 e 2021, extraída dos sistemas oficiais de produção ambulatorial e hospitalar do Ministério da Saúde (SIA e SIH), de acordo com a capacidade instalada das unidades executoras;

II. Verificar, na fila de espera do Sistema de Regulação - SISREG III, a demanda existente, por procedimento;

III. Verificar se existe capacidade instalada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, para atendimento da demanda reprimida, além da média dos anos apurados;

IV. Fazer o download do arquivo da Planilha de Procedimentos, disponibilizado por meio do link: <http://www.saude.mt.gov.br/filazero> no sítio eletrônico da SES- MT, sendo aceito somente este arquivo para preenchimento da proposta.

Art. 10º A proposta deve ser **complementar** à média dos procedimentos eletivos apurados dos anos de 2019, 2020 e 2021, [extraída dos sistemas oficiais de produção ambulatorial e hospitalar do Ministério da Saúde \(SIA e SIH\), de acordo com a capacidade instalada das unidades executoras.](#)

Art. 11º A proposta das instituições públicas e das instituições privadas sob gestão estadual deve complementar os serviços já contratualizados anteriormente, evitando duplicidade de procedimentos a serem ofertados.

Art. 12º Para adesão ao Programa, o Município/Consórcio deverá encaminhar à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA, via e-mail programamaismtciurgias2023@ses.mt.gov.br os seguintes documentos:

I. Ofício timbrado e assinado pelo gestor municipal ou do consórcio, informando a quantidade total de procedimentos, o valor total da proposta, municípios a serem atendidos, dados bancários, CNPJ do Fundo Municipal. Para o Consórcio, incluir a informação do município gestor do recurso;

II. Termo de Adesão (Anexo I), assinado pelos gestores;

III. Planilha de Procedimentos (Anexo II), em Excel;

IV. Declaração de capacidade assinado pelos gestores.

Art. 13º Para adesão ao Programa, as instituições privadas ou sem fins lucrativos e parceiros, deverão aderir ao Edital de Licitação do Programa Fila Zero (Chamamento Público nº 006/2023/SES-MT), que seguirá as regras contratuais.

CAPÍTULO VI DA ANÁLISE

Art. 14º A equipe do Programa realizará a análise da proposta, em até 10 (dez) dias úteis.

Art. 15º Para análise e validação das propostas será levado em consideração o preenchimento correto da planilha de procedimentos, exclusivamente em Excel:

I. Número de consultas pré e pós-operatório equivalente ao número de cirurgias;

II. Exames ambulatoriais preferencialmente para fins cirúrgicos;

III. Total de oferta de serviços por procedimento menor e/ou igual que a demanda reprimida apresentada.

Art. 16º Apresentação da declaração de capacidade assinado pelos gestores.

Art. 17º Das médias de procedimentos dos anos 2019, 2020 e 2021 a proposta deve ser complementar, portanto deverá ser maior que a média dos procedimentos eletivos apurados dos anos acima mencionados de 2019, 2020 e 2021, extraída dos sistemas oficiais de produção ambulatorial e hospitalar do Ministério da Saúde.

Art. 18º As Propostas apresentadas pelos municípios e consórcios que atenderem aos critérios estabelecidos, seguirão o seguinte fluxo:

I. Análise e validação da proposta pela Equipe Técnica do Programa;

II. Após validação, a equipe técnica procederá com abertura do processo no SIGADOC e encaminhará ao ERS de abrangência para pactuação em Comissão Intergestores Regional-CIR;

III. Após pactuação em CIR, o ERS devolverá o processo para a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SES-MT que solicitará a aprovação e homologação em reunião da Comissão Intergestores Bipartite-CIB;

IV. Após homologação em CIB a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SES-MT encaminhará o Termo de Compromisso para assinatura do município/consórcio, com cópia para o ERS de abrangência e, posteriormente, em até 03 (três) dias úteis, após o município/consórcio encaminhar o termo de compromisso assinado pelos gestores, emitirá a Ordem de Serviço autorizando a execução dos procedimentos, contendo as séries numéricas específicas das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e as Autorizações de Procedimentos Alta Complexidade (APAC), exclusivas para cada proposta pactuada, específicas do Programa Fila Zero.

Parágrafo único. Serão aceitas apenas as numerações de AIH e APAC disponibilizadas pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA, específicas para o Programa.

CAPÍTULO VII DA ALTERAÇÃO

Art. 19º Fica autorizado aos Proponentes solicitar ajustes das propostas já validadas referente a **alteração de unidade executora.**

Art. 20º Fica autorizado aos Proponentes solicitar ajustes das propostas já validadas referente a **alteração de procedimentos e quantitativos**, desde que não ultrapasse o valor total da proposta.

Art. 21º Fica autorizado aos Proponentes, na falta de saldo de procedimento, realizar **remanejamento dos quantitativos** de procedimentos da proposta já validada, dentro do mesmo Sub-grupo correspondente ao padrão SIGTAP, com o mesmo executor, não majorando o valor homologado da soma dos procedimentos do Sub-grupo.

Art. 22º Após 6 (seis) meses da emissão da Ordem de Serviço, não havendo execução, impossibilitará o proponente município de apresentar nova proposta, devendo reduzir a proposta vigente. Para o proponente consórcio, ficará impossibilitado de apresentar nova proposta, devendo reduzir a proposta vigente e realizar a devolução do recurso antecipado na proporção a redução.

CAPÍTULO VIII DO MONITORAMENTO

Art. 23º As Secretarias Municipais de Saúde/Proponente têm a responsabilidade de realizar monitoramento mediante supervisão técnica e/ou médica, nos serviços hospitalares e ambulatoriais, com a obrigatoriedade de elaboração de relatórios mensais, concomitante a execução dos serviços, a fim de subsidiar possível visita de auditoria por órgão de controle interno/externo e de supervisão, pelo ERS e/ou Nível Central.

Art. 24º A título de registro do monitoramento e consolidação das informações, o município/consórcio deverá elaborar o Relatório de Supervisão mensal.

Art. 25º A Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA e o ERS de abrangência irão monitorar a execução realizada pelos municípios/consórcios proponentes, por meio do Sistema IndicaSUS e Painel SIEGES, podendo ir loco, caso identificada necessidade.

CAPÍTULO IX DOS RELATÓRIOS SISTÊMICOS

Art. 26º Para procedimentos **hospitalares** de média e alta complexidade será considerado o relatório do **IndicaSUS/SES- MT**, o qual será gerado até o 8º (oitavo) dia do mês subsequente a realização do procedimento.

§1º Após alta do paciente no Sistema IndicaSUS, será permitido, em até 5 (cinco) dias, alteração ou inclusão de informações, tais como número da AIH ou SISREG;

§2º Na falta de inclusão de informações, principalmente de numeração correta da AIH e/ou SISREG, não será considerado para fins de pagamento.

§3º A inserção de dados no IndicaSUS deverá ser realizada com cuidado e rigor, já que será utilizado para controle e acompanhamento diário das internações, bem como para cálculo de pagamento;

Art. 27º Para procedimentos **ambulatoriais** de média e alta complexidade (BPA e APAC) será considerado a planilha de produção ambulatorial enviados pelo proponente, sendo 01 (uma) via em formato PDF assinada e carimbada pelo gestor e 01 (uma) via em formato XLSX para importação na plataforma de dados que geram os valores para pagamento;

a. A referida planilha de produção ambulatorial é disponibilizada para download, por meio do link: <http://www.saude.mt.gov.br/unidade/filazero> no sítio eletrônico da SES- MT.

b. Para as propostas que contenham os procedimentos 001-Serviço de aplicação *Bevacizumabe*, 002-Serviço de aplicação *Aflibercept* e 003-Serviço de aplicação *Ranibizumabe*, deverá constar no SISREG o código **04.05.03.005-3 - INJECAO INTRA-VITREO** aprovado, devendo o proponente preencher, na planilha de produção ambulatorial, no campo medicação intra-vítreo qual medicação foi utilizada.

c. O encaminhamento da Planilha de Produção será a partir da competência junho/2024.

Parágrafo único. Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares devem estar devidamente regulados com situação “aprovado” ou “confirmado”, no sistema de Regulação SISREG.

CAPÍTULO X

DAS CIRURGIAS MÚLTIPLAS E INJECAO INTRA-VITREO

Art. 28º Quando informado no campo principal SISREG III o procedimento de “cirurgias múltiplas”, a unidade executante deverá realizar obrigatoriamente, o lançamento no campo correspondente aos “procedimentos especiais” cada procedimento cirúrgico a realizado, devidamente aprovado, a partir da competência junho/2024.

Art. 29º Os procedimentos não constantes na Tabela SIGTAP, previstos no Decreto nº 241 de 19 de abril de 2023, referente a aplicação de medicamento oftalmológico, para fins de faturamento, deverá ser utilizado o código **04.05.03.005-3 - INJECAO INTRA-VITREO** para os serviços:

a.001 Serviço de aplicação *Bevacizumabe*;

b.002 Serviço de aplicação *Aflibercepte*;

c.003 Serviço de aplicação *Ranibozumabe*;

CAPÍTULO XI

DO REPASSE FINANCEIRO

Art. 30º A transferência dos recursos se dará da seguinte forma:

I. Entidades Públicas: Repasse do Fundo Estadual ao Fundo Municipal de Saúde, por meio de publicação de portaria de ordenamento de despesa;

II. Instituições denominadas Consórcios: Repasse do Fundo Estadual ao Fundo Municipal de Saúde do Município eleito gestor do recurso, por meio de publicação de portaria de ordenamento de despesa;

III. Instituições privadas e sem fins lucrativos sob gestão estadual: O pagamento será realizado por competência, mediante Nota Fiscal;

§1º Para os Consórcios, será **antecipado o pagamento de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta**, via portaria específica, desde que cumpridos os requisitos propostos nos atos regulamentares e complementares para a execução do objeto do Programa, cujo descumprimento acarretará descontos de repasses futuros destinados ao proponente/município ou devolução ao fundo estadual na forma que será estabelecida pela SES/MT.

§2º O recurso antecipado de 30% (trinta por cento) do valor total da proposta, será deduzido conforme execução do procedimentos apresentados nas competências subsequentes.

Art. 31º Caberá ao proponente atender as normativas vigentes referentes à supervisão dos serviços prestados, bem como registrar a produção nos sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde e no Sistema IndicaSUS/SES-MT.

§1º Caso o proponente possua contrato com terceiros, fora de sua área de abrangência, cujo instrumento de registro seja AIH, APAC ou BPA, este deverá solicitar ao município sede do executor a atualização do CNES, a regulação via Sistema SISREG, bem como as transmissões das informações hospitalares aos sistemas oficiais do Ministério da Saúde essenciais para registro de série histórica.

§2º Os municípios que possuem unidades assistenciais executoras de cirurgias eletivas que participam do Programa, deverão processar a produção das unidades sob sua gestão, independente de contratos diretos ou de municípios/consórcios participantes do Programa, sendo que a ausência da transmissão dos dados, incidirá a suspensão do financiamento relativo a este Programa.

Art. 32º O atendimento das normas previstas nesta Portaria não desobriga os entes e instituições da obediência às demais legislações e regulamentos vigentes.

CAPÍTULO XII

DA EXECUÇÃO FORA DO ESTADO

Art. 33º Fica autorizado a execução dos Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares Fora do Estado, aos proponentes municípios e consórcios, sendo aceito nas seguintes condições:

§1º Executar em Unidades de Saúde fora do Estado de Mato Grosso somente se a distância da origem do paciente for menor as existentes dentro do Estado de Mato Grosso.

§2º O custo com o transporte, alimentação e outro do paciente e acompanhante, se for o caso, será realizado pelo proponente;

§3º Ficarà sobre responsabilidade do proponente qualquer intercorrência com o paciente, quanto a necessidade de assistência, transporte, transferência para outra unidade de saúde e demais custos que se fizer necessário;

Art. 34º Para repasse referente aos serviços hospitalares e ambulatoriais executados fora do Estado, o proponente deverá apresentar ao ERS de Abrangência, o relatório de supervisão técnica e/ou médica emitido pela Secretaria Municipal de Saúde/proponente, mensalmente por competência de execução, assinado pelo Controle e Avaliação e Gestor da Secretaria Municipal de Saúde, declarando a efetiva execução.

Art. 35º O ERS de Abrangência, após recebimento do relatório de supervisão técnica e/ou médica emitido pela Secretaria Municipal de Saúde/proponente, deverá emitir e encaminha a SPCA/SES relatório conclusivo.

CAPÍTULO XIII DOS PRAZOS

Art. 36º A análise da proposta será realizada pela equipe técnica do Programa em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento do e-mail. No caso de propostas devolvidas, o prazo passa a contar a partir da devolução para análise.

Art. 37º A emissão da Ordem de Serviço e envio da numeração de AIH e APAC será realizada em até 03 (três) dias úteis após o recebimento do termo de compromisso assinado pelo município/consórcio.

Art. 38º A extração dos relatórios de conformidade dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais do Sistema IndicaSUS será realizada em até 08 (oito) dias do mês subsequente a execução.

Art. 39º Os relatórios do BPAI e APAC, deverão ser encaminhados pelo município, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente a prestação do serviço, ao e-mail filazeroambulatorial@ses.mt.gov.br.

Parágrafo único. Após o prazo acima, a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA receberá o relatório de produção ambulatorial com até 60 (sessenta) dias de atraso, não sendo aceita para fins de pagamento pelo Programa a produção enviada após este prazo, a partir da competência junho/2024.

Art. 40º O pagamento do financiamento estadual dos **procedimentos hospitalares** de média e alta complexidade e dos **procedimentos ambulatoriais** de média e alta complexidade se dará em até 15 (quinze) dias úteis do mês subsequente à execução dos procedimentos.

Parágrafo único. O pagamento de que trata este artigo não desobriga o proponente (município/consórcio) de realizar o encaminhamento do arquivo de exportação para processamento, junto aos Sistemas SIHD e SIA-SUS, para fins de série histórica, conforme calendário de processamento do Ministério da Saúde; de realizar regulação via Sistema SISREG com status aprovado e de realizar supervisão e monitoramento dentro dos parâmetros estabelecidos pela SES/MT.

Art. 41º O relatório de conformidade extraído e utilizado para pagamento, será disponibilizado ao proponente, com cópia ao ERS de abrangência, pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA em até 15 (quinze) dias úteis do mês subsequente à execução dos procedimentos.

Art. 42º As contestações quanto as informações do relatório citado no artigo acima, deverão ser formalizadas pelo proponente por meio de Ofício enviado ao e-mail do programa filazeroambulatorial@ses.mt.gov.br com cópia para programamaismtcirurgias2023@ses.mt.gov.br, em até 30 (trinta) dias após a disponibilização da produção pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA.

Parágrafo único. Não serão consideradas as contestações apresentadas fora do prazo estabelecido, nem contestações originárias pela falta ou erro de dados inseridos no IndicaSUS.

Art. 43º As demais documentação, fluxos, orientações e detalhamentos serão estabelecidos por meio de Nota Técnica emitida pela SPCA/SES.

Art. 44º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando a Portaria nº 208/2024/GBSES.

Cuiabá-MT, 06 de maio de 2024.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(Original Assinado)