

PORTARIA Nº 0310/2024/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 **ABRIL/2024 e Produção SIHD** das competências **NOVEMBRO e DEZEMBRO/2023, JANEIRO, FEVEREIRO e MARÇO/2024**, totalizando o valor de **R\$ 16.440.607,94 (dezesesseis milhões, quatrocentos e quarenta mil, seiscentos e sete reais e noventa e quatro 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: 1.500.1002

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, 16 de maio 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. Abril/2024 + Produção SIHD comp. Novembro e Dezembro/2023.	R\$ 375.075,22	R\$ 375.075,22
Barra do Garças	Produção INDICASUS comp. Abril/2024	R\$ 267.435,29	R\$ 267.435,29
Campo Verde	Produção INDICASUS comp. Abril/2024 + Produção Relatório de Supervisão Fevereiro/2024.	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
Cuiabá	Produção INDICASUS comp. Abril/2024 + Produção SIHD comp. Janeiro/2024.	R\$ 7.282.303,75	R\$ 7.282.303,75
Guarantã do Norte	Produção INDICASUS comp. Abril/2024 + Produção Relatório de Supervisão Março/2024.	R\$ 598.000,00	R\$ 598.000,00
Juína	Produção INDICASUS comp. Abril/2024	R\$ 358.000,00	R\$ 358.000,00
Lucas do Rio Verde	Produção INDICASUS comp. Abril/2024	R\$ 680.000,00	R\$ 680.000,00
Nova Mutum	Produção SIHD comp. Outubro/2023	-R\$ 99.513,13	R\$ 0,00
Peixoto de Azevedo	Produção INDICASUS comp. Abril/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. Abril/2024	R\$ 1.430.828,31	R\$ 1.430.828,31
Rondonópolis	Produção INDICASUS comp. Abril/2024	R\$ 2.094.873,68	R\$ 2.094.873,68
Tangará da Serra	Produção INDICASUS comp. Abril/2024 + Produção Relatório de Supervisão comp. Março/2024.	R\$ 2.278.162,58	R\$ 2.278.162,58
Várzea Grande	Produção INDICASUS comp. Abril/2024.	R\$ 575.929,11	R\$ 575.929,11
TOTAL GERAL		R\$ 16.325.094,81	R\$ 16.440.607,94
(*)valores negativos serão descontados nas proximas competências			

ANEXO II

PRODUÇÃO INDICASUS

A produção refere-se aos registros de utilização de leitos de UTI inseridos no Sistema IndicaSUS pelas Unidades Hospitalares, no período de 01/04/2024 a 30/04/2024, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

COMPETÊNCIA ABRIL/2024

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Água Boa	01 a 30/04/2024	Hospital Regional de Água Boa	UTI Adulto tipo II	R\$ 317.371,34
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 317.371,34
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Barra do Garças	01 a 30/04/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 267.435,29
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 267.435,29
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Campo Verde	01 a 30/04/2024	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 400.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 400.000,00
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor

Cuiabá	01 a 30/04/2024	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	R\$ 235.254,28
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 123.175,59
	Total			R\$ 358.429,87
	01 a 30/04/2024	Hospital Geral de Cuiabá	UTI Adulto	R\$ 392.830,26
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 107.639,93
			UCINCa	R\$ 40.769,82
	Total			R\$ 541.240,01
	01 a 30/04/2024	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 243.022,11
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 599.232,60
			UCINCa	R\$ 24.740,66
	Total			R\$ 866.995,37
	01 a 30/04/2024	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 564.832,21
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 166.453,50
	Total			R\$ 731.285,71
	01 a 30/04/2024	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 124.285,28
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 230.815,52
			UCINCa	R\$ 2.439,22
	Total			R\$ 357.540,02
	01 a 30/04/2024	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 861.119,44
UTI Pediátrica tipo II			R\$ 126.504,66	
Total			R\$ 987.624,10	
01 a 30/04/2024	Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 584.806,63	
Total			R\$ 584.806,63	
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 4.427.921,71

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Juína	01 a 30/04/2024	Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$ 358.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 358.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Guarantã do Norte	01 a 30/04/2024	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 600.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 600.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Lucas do Rio Verde	01 a 30/04/2024	Fundação Luverdense de Saúde - Hospital São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 412.000,00
			UTI Neonatal tipo I	R\$ 268.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 680.000,00

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Primavera do Leste	01 a 30/04/2024	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 484.000,00
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 358.000,00
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 312.000,00
			UCINCa	R\$ 56.000,00
	Total			R\$ 1.210.000,00
01 a 30/04/2024	Hospital das Clínicas	UTI Adulto tipo II	R\$ 220.828,31	
Total			R\$ 220.828,31	
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 1.430.828,31

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Peixoto de Azevedo	01 a 30/04/2024	Hospital Regional de Peixoto de Azevedo	UTI Adulto tipo II	Sem produção INDICASUS
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 0,00

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

Rondonópolis	01 a 30/04/2024	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 695.775,63
			UTI Pediátrica tipo II	R\$ 828.325,60
			UTI Neonatal tipo II	R\$ 547.077,17
			UCINCa	R\$ 23.695,28
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 2.094.873,68

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor
Tangará da Serra	01 a 30/04/2024	Hospital das Clínicas - Vida e Saúde	Sem produção INDICASUS	R\$ 0,00
		Hospital e Maternidade Santa Ângela	Sem produção INDICASUS	R\$ 0,00
TOTAL COMPETÊNCIA ABRIL/2024				R\$ 575.929,11

TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS COMPETÊNCIA ABRIL/2024	R\$ 11.152.359,44
--------------------------------------------------------	--------------------------

PRODUÇÃO SIHD / RELATÓRIO DE SUPERVISÃO

COMPETÊNCIA OUTUBRO/2023					
Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Outubro/2023*	Produção SIHD Outubro/2023	Diferença a Pagar
Nova Mutum	Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.821.388,03	R\$ 1.635.049,64	-R\$ 186.338,39
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 554.000,00	R\$ 618.000,00	R\$ 64.000,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 22.825,26	R\$ 22.825,26
Total			R\$ 2.375.388,03	R\$ 2.275.874,90	-R\$ 99.513,13

*Valores pagos pela Portaria nº 837/2023/GBSES de 21 de novembro de 2023.

COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2023					
Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Novembro/2023*	Produção SIHD Novembro/2023	Diferença a Pagar
Água Boa	Hospital Regional Paulo Alemão	UTI Adulto tipo II	R\$ 299.616,30	R\$ 334.016,69	R\$ 34.400,39
Total			R\$ 299.616,30	R\$ 334.016,69	R\$ 34.400,39

*Valores pagos pela Portaria nº 903/2023/GBSES de 15 de dezembro de 2023.

COMPETÊNCIA DEZEMBRO/2023					
Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Dezembro/2023*	Produção SIHD Dezembro/2023	Diferença a Pagar
Água Boa	Hospital Regional Paulo Alemão	UTI Adulto tipo II	R\$ 317.371,34	R\$ 340.674,83	R\$ 23.303,49
Total			R\$ 317.371,34	R\$ 340.674,83	R\$ 23.303,49

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

COMPETÊNCIA JANEIRO/2024					
Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Janeiro/2024*	Produção SIHD Janeiro/2024	Diferença a Pagar
Cuiabá	Hospital do Câncer de Matogrosso	UTI Adulto tipo II	R\$ 195.305,44	R\$ 473.837,63	R\$ 278.532,19
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 71.020,16	R\$ 157.575,98	R\$ 86.555,82
	TOTAL			R\$ 266.325,60	R\$ 631.413,61
	Hospital Geral de Cuiabá	UTI Adulto tipo III	R\$ 336.236,07	R\$ 526.998,06	R\$ 190.761,99

UTI Neonatal	R\$ 74.349,23	R\$ 466.069,80	R\$ 391.720,57		
UCO tipo II	R\$ 0,00	R\$ 221.938,00	R\$ 221.938,00		
UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 48.924,72	R\$ 48.924,72		
UCINCa	R\$ 15.680,70	R\$ 22.649,90	R\$ 6.969,20		
TOTAL		R\$ 426.266,00	R\$ 1.286.580,48	R\$ 860.314,48	
Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 225.267,07	R\$ 296.287,23	R\$ 71.020,16	
	UTI Neonatal tipo II	R\$ 577.038,80	R\$ 618.097,33	R\$ 41.058,53	
	UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 46.415,76	R\$ 46.415,76	
	UCINCa	R\$ 19.513,76	R\$ 17.074,54	-R\$ 2.439,22	
TOTAL		R\$ 821.819,63	R\$ 977.874,86	R\$ 156.055,23	
Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 497.141,12	R\$ 932.139,60	R\$ 434.998,48	
	UTI Pediátrica tipo II	R\$ 92.104,27	R\$ 170.892,26	R\$ 78.787,99	
TOTAL		R\$ 589.245,39	R\$ 1.103.031,86	R\$ 513.786,47	
Hospital Universitário Júlio Muller	UTI Adulto tipo II	R\$ 5.548,45	R\$ 153.137,22	R\$ 147.588,77	
	UTI Neonatal tipo II	R\$ 0,00	R\$ 125.394,97	R\$ 125.394,97	
	UCINCo	R\$ 0,00	R\$ 28.016,72	R\$ 28.016,72	
	UCINCa	R\$ 0,00	R\$ 4.529,98	R\$ 4.529,98	
TOTAL		R\$ 5.548,45	R\$ 311.078,89	R\$ 305.530,44	
Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.029.792,32	R\$ 1.318.311,72	R\$ 288.519,40	
	UTI Pediátrica tipo II	R\$ 59.923,26	R\$ 106.530,24	R\$ 46.606,98	
TOTAL		R\$ 1.089.715,58	R\$ 1.424.841,96	R\$ 335.126,38	
Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 506.018,64	R\$ 824.499,67	R\$ 318.481,03	
TOTAL		R\$ 506.018,64	R\$ 824.499,67	R\$ 318.481,03	
Total			R\$ 3.704.939,29	R\$ 6.559.321,33	R\$ 2.854.382,04

*Valores pagos pela Portaria nº 0107/2024/GBSES de 23 de fevereiro de 2024.

COMPETÊNCIA FEVEREIRO/2024

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus fevereiro/2024*	Relatório de Supervisão Fevereiro/2024	Diferença a Pagar
Campo Verde	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 456.000,00	R\$ 556.000,00	R\$ 100.000,00
Total			R\$ 456.000,00	R\$ 556.000,00	R\$ 100.000,00

*Valor pago pela Portaria nº 0170/2024/GBSES de 24 de março de 2024.

COMPETÊNCIA MARÇO/2024

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Março/2024	Relatório de Supervisão Março/2024	Diferença a Pagar
Tangará da Serra	Hospital das Clínicas - Vida e Saúde	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00	R\$ 674.000,00	R\$ 674.000,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 22.022,42	R\$ 22.022,42
		TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 696.022,42	R\$ 696.022,42
	Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto tipo II	R\$ 0,00	R\$ 626.000,00	R\$ 626.000,00
		UTI Pediátrica tipo II	R\$ 0,00	R\$ 332.000,00	R\$ 332.000,00
		UTI Neonatal tipo II	R\$ 0,00	R\$ 594.000,00	R\$ 594.000,00
		Sessão de Hemodiálise	R\$ 0,00	R\$ 30.140,16	R\$ 30.140,16
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 1.582.140,16	R\$ 1.582.140,16		
Total			R\$ 0,00	R\$ 2.278.162,58	R\$ 2.278.162,58

Município	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Produção Indicasus Março/2024*	Relatório de Supervisão Março/2024	Diferença a Pagar
Guarantã do Norte	Hospital Municipal Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 568.000,00	R\$ 566.000,00	-R\$ 2.000,00

Total	R\$ 568.000,00	R\$ 566.000,00	-R\$ 2.000,00
<i>*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 30 de abril de 2024.</i>			