

PORTARIA Nº 0728/2024/GBSES

Dispõe sobre os critérios para o financiamento estadual ao Programa Fila Zero na Cirurgia - Programa Estadual de Cirurgias, Consultas e Exames Complementares Eletivos no âmbito do estado de Mato Grosso.

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 a Portaria n.º 121 /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 o Decreto Estadual n.º 1.083, de 10 de outubro de 2024, que Institui o “Programa Fila Zero na Cirurgia - Programa Estadual de Cirurgias, Consultas e Exames Complementares Eletivos no âmbito do Estado de Mato Grosso”.

RESOLVE:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Definir os critérios para financiamento estadual ao Programa 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 aprovada terá vigência até a execução total, de acordo com a disponibilidade de saldo financeiro do Programa, por desistência e/ou inexecução do proponente.

§1º A proposta que não apresentar execução, em até 05 (cinco) meses, após a emissão da ordem de serviço será cancelada;

§2º Para as unidades privadas e sem fins lucrativos, sob gestão estadual, o prazo será de execução será estabelecido no instrumento contratual.

§3º Para as entidades públicas de saúde e associações, denominadas consórcios de saúde, o prazo de execução será estabelecido no instrumento contratual.

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 Estadual n.º 1.083, de 10 de outubro de 2024.

Art. 4º Os critérios de qualificação dos estabelecimentos de saúde executores estão estabelecidos no artigo 5º do Decreto Estadual n.º 1.083, de 10 de outubro de 2024.

Art. 5º O acesso dos pacientes deverá ser realizado por meio do Sistema de Regulação - SISREG-III, ou outro que a SES/MT vier a instituir, 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, respeitando-se a ordem cronológica da fila.

CAPÍTULO II

DA ADESÃO

Art. 6º As entidades públicas, instituições denominadas consórcios, instituições sem fins lucrativos e privadas, poderão aderir ao Programa Fila Zero na Cirurgia, 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 para registro da produção e série histórica;
- c) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS;
- d) Utilizar o sistema de Regulação SISREGIII ou outro que a SES vier instituir;

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 para registro da produção e série histórica;
- d) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS;
- e) Possuir contrato vigente com a SES/MT, no caso de instituições sob gestão estadual.

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 para registro de série histórica;
- d) Utilizar o sistema da SES/MT - IndicaSUS;
- 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.
- g) Utilizar o sistema de Regulação SISREGIII ou outro que a SES vier instituir;

Parágrafo único. As instituições privadas/sem fins lucrativos, sob os critérios do inciso II, que não possuam contrato vigente com a SES/MT, somente poderão realizar a adesão ao Programa, por meio de Chamamento Público da SES/MT, sendo que a prestação de serviço ocorrerá após formalização do contrato com gestão estadual, conforme necessidade da SES/MT.

Art. 7º As propostas serão recebidas e analisadas pela SES/MT conforme fluxo estabelecido em Nota Técnica específica, sendo validadas de acordo com a disponibilidade financeira alocada para o Programa.

Art. 8º Para elaboração da proposta, o proponente deverá se atentar:

- I.** A demanda existente em fila de espera no sistema de regulação;
- II.** A existência de capacidade instalada, de seus executores, inclusive no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, para os procedimentos que propõem a executar;
- III.** Garantir os procedimentos complementares para realização das cirurgias
- IV.** Preencher a Declaração disponibilizada pela SES, a qual deverá apresentar possíveis executores com capacidade técnica e instalada apta para execução da proposta.
- V.** Preencher os formulários de Proposta, Declarações e Termos, disponibilizados pela SES/MT, conforme critérios e fluxos descritos em Nota Técnica específica para o Programa.

Art. 9º As instituições privadas já contratualizadas, sob gestão estadual, que forem integrar o Programa, devem complementar os serviços já contratualizados, evitando duplicidade de procedimentos a serem ofertados e faturados.

Art. 10. Para adesão ao Programa, o Município/Consórcio deverá encaminhar à Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA, conforme modelo disponibilizado, via e-mail programafilazero@ses.mt.gov.br os seguintes documentos:

- I.** Ofício timbrado e assinado pelo gestor municipal ou do consórcio, informando 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 assinado pelo gestor;
- III.** Termo de Compromisso para a Linha de Cuidado da Cirurgia Bariátrica assinado pelo gestor;
- IV.** Planilha de Proposta (Sub-Grupos), em formato Excel e cópia devidamente assinada em PDF;
- V.** Declaração de capacidade (instalada e operacional) assinada pelo gestor.

Art. 11. A adesão ao Programa por instituições privadas, sem fins lucrativos e parceiros será realizada por meio de Edital, respeitando as normas estabelecidas no instrumento contratual decorrente de chamada pública.

Parágrafo único. O Edital mencionado no caput será publicado apenas quando houver necessidade de suprir demanda não atendida pelos proponentes públicos.

CAPÍTULO III
DAS PROPOSTAS VIGENTES

Art. 12. As propostas em vigência, na data da publicação desta Portaria, serão adequadas ao novo formato estabelecido (organização por Sub-Grupos), sem afetar a execução e o saldo residual das mesmas.

Art. 13. As alterações que se fizerem necessárias quanto aos valores dos Sub-Grupos, deverão ser solicitadas conforme orientação descrita em Nota Técnica.

Art. 14. Para solicitar uma nova proposta, deverá observar os saldos totais de cada Sub-Grupos existentes nas propostas vigentes, conforme orientação em Nota Técnica.

CAPÍTULO IV
DA ANÁLISE DA PROPOSTA

Art. 15. Para análise e validação da proposta será levado em consideração:

- I.** Ofício em papel timbrado e assinado pelo Secretário Municipal de Saúde;
- II.** Preenchimento correto da planilha, em formato Excel e cópia devidamente assinada em PDF;
- III.** Declarações devidamente preenchidas, assinadas e carimbadas pelo Secretário Municipal de Saúde;
- IV.** Termo de Adesão assinado pelo Gestor;
- V.** Termo de Compromisso da Linha de Cuidado assinado pelo Gestor;
- VI.** Disponibilidade orçamentária e financeira para o Programa.

Parágrafo único. As informações que deverão conter no Ofício, Planilhas e Declarações estarão discriminadas em Nota Técnica.

Art. 16. As Propostas apresentadas pelos municípios e consórcios que atenderem aos critérios estabelecidos, seguirão o seguinte fluxo:

- I.** Análise e validação pela Equipe Técnica do Programa;
- II.** Abertura do processo no SIGADOC e encaminhamento ao ERS de abrangência para pactuação em Comissão Intergestores Regional-CIR;
- III.** Homologação em Comissão Intergestores Bipartite-CIB;
- IV.** Assinatura dos Termos de Adesão e Linha de Cuidado;
- V.** Emissão de Ordem de Serviço
- VI.** Envio da série numérica de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e de Autorização de Procedimentos Alta Complexidade (APAC).

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 V
DO MONITORAMENTO

Art. 17. 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. 18. A título de registro do monitoramento e consolidação das informações, o município/consórcio deverá elaborar o Relatório de Supervisão mensal.

Art. 19. A Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA e o Escritório Regional de Saúde/RS de abrangência irão monitorar a execução realizada pelos municípios/consórcios proponentes, podendo utilizar o Sistema IndicaSUS, Painel SIEGES, Relatórios utilizados para pagamento e outros que vier a implementar, podendo ser realizado o monitoramento *in loco* caso, identificado necessidade.

Art. 20. As orientações e critérios mínimos que deverão contar no relatório de Supervisão, estão descritos em Nota Técnica.

CAPÍTULO VI
DOS RELATÓRIOS SISTÊMICOS

Art. 21. Para procedimentos **hospitais** de média e alta complexidade será considerado a extração das informações do Sistema IndicaSUS/SES- MT, Sistema de Regulação e outros que a SES vier instituir.

Art. 22. Para procedimentos **ambulatoriais** de média e alta complexidade (BPA e APAC) será considerado a planilha de produção ambulatorial disponibilizada pela SES, 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.

§1º A SES pdoerá implantar outra ferramenta para extração da produção ambulatorial.

§2º Os procedimentos não constantes na Tabela SIGTAP, previstos no Decreto Estadual n.º 1.083, de 10 de outubro de 2024, deverão seguir os fluxos estabelecidos na Nota Técnica.

Art. 23. Os procedimentos ambulatoriais e hospitalares devem estar devidamente regulados com situação “aprovado” ou “confirmado”, no sistema de Regulação.

CAPÍTULO VII DAS CIRURGIAS MÚLTIPLAS

Art. 24. Na necessidade de procedimentos de “cirurgias múltiplas”, a unidade executante deverá realizar obrigatoriamente o lançamento, no sistema de regulação, no campo correspondente aos “procedimentos especiais” cada código do procedimento cirúrgico a ser realizado, devidamente aprovado pela regulação.

§1º Os procedimentos secundários e/ou especiais, devem ser condizentes com a patologia do procedimento principal.

CAPÍTULO VIII DAS CIRURGIAS BARIÁTRICAS

Art. 25. Para execução da Cirurgia Bariátrica o proponente deverá cumprir as diretrizes estabelecidas nos Atos Normativos e Instrutivo para Adesão ao Programa Estadual de Cirurgia Bariátrica, instituídos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - MT.

CAPÍTULO IX DO REPASSE FINANCEIRO

Art. 26. 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, poderá ser antecipado até 30% (trinta por cento) do valor total da proposta para o início dos atendimentos, por meio de portaria de ordenamento específica, desde que cumpridos os requisitos estabelecidos nos atos regulamentares e complementares para a execução do objeto do Programa. O não cumprimento deste critério resultará em descontos em repasses futuros ao proponente/município ou na devolução de recursos ao Fundo Estadual, conforme determinado pela SES/MT.

§2º O valor executado dos procedimentos das competências subsequentes será deduzido do saldo da atencipação realizada.

§3º O proponente poderá solicitar uma próxima parcela de adiantamento, limitada a 30% do valor total da proposta, que dependerá da análise da execução realizada, repetindo esse processo até que o saldo total da proposta esteja esgotado.

§4º Na ausência da solicitação de novo adiantamento, será pago os valores da produção apresentada na competência.

Art. 27. 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 de regulação, 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. 28. O atendimento das normas previstas nesta Portaria não desobriga os entes e instituições da obediência às demais legislações e regulamentos vigentes.

CAPÍTULO X

DA EXECUÇÃO FORA DO ESTADO

Art. 29. 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 Ficará sobre responsabilidade do proponente qualquer intercorrência com o paciente, quanto a necessidade de assistência, transporte, transferência para outra unidade de saúde e demais custeios que se fizer necessário.

Art. 30. 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. 31. O ERS de Abrangência, após recebimento do relatório de supervisão técnica e/ou médica emitido pela Secretaria Municipal de Saúde/proponente, deverá emitir e encaminhar a SPCA/SES relatório conclusivo.

CAPÍTULO XI

DOS PRAZOS

Art. 32. 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 para correção, o novo prazo passa a contar a partir da devolução para análise.

Art. 33. 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 dos termos assinados pelo município/consórcio.

Art. 34. A extração dos relatórios de conformidade dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais do Sistema IndicaSUS, SISREG ou outro que vier a substituir, será realizada em até 11 (onze) dias do mês subsequente à execução.

Art. 35. 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.

Art. 36. As Planilhas de Produção Ambulatorial, deverão ser encaminhados pelo município/consórcios, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente a prestação do serviço, ao e-mail filazeroambulatorial@ses.mt.gov.br, para pagamento dentro do prazo estabelecido nesta portaria.

§1º 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.

§2º 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. 37. 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 20 (vinte) dias úteis do mês subsequente.

Art. 38. As contestações quanto às 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, 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 e SISREG.

Art. 39. As demais documentação, fluxos, orientações e detalhamentos serão estabelecidos por meio de Nota Técnica emitida pela SPCA/SES.

Art. 40. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando na íntegra a Portaria nº 279/2024/GBSES.

Cuiabá-MT, 29 de outubro de 2024.

JULIANO SILVA MELO
Secretário de Estado de Saúde
(Original Assinado)