

PORTARIA Nº 0437/2025/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;

CONSIDERANDO a decisão judicial proferida no Processo nº 1081065-54.2024.8.11.0041, da 1ª Vara especializada da Fazenda Pública de Cuiabá, que determinou e autorizou o repasse direto dos valores vincendos do Cofinanciamento Estadual para custeio das diárias de UTI, conforme Portaria 208/2023/GBSES para o Hospital Santa Helena e Hospital Geral de Cuiabá, pelo prazo de 6 (seis)

meses, com início em dezembro/2024.

CONSIDERANDO a Portaria nº0420/2025/SES para produção do INDICASUS competência maio/2025, e após análise da equipe constatou um erro sistêmico pontual na competência maio de 2025 que resultou em diferenças nos valores apresentados, impactando o resultado final. Por esse motivo, será encaminhada uma complementação para sanar as inconsistências identificadas.

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), com a complementação da **Produção INDICASUS** da competência **MAIO/2025**, totalizando o valor de **R\$ 2.940.319,91 (Dois milhões, Novecentos e quarenta mil, trezentos e dezanove reais e noventa e um centavos)**, aos municípios de **Água Boa, Barra do Garças, Campo Verde, Cuiabá, Guarantã do Norte, Juína, Lucas do Rio Verde, Primavera do Leste, Rondonópolis, Tangará da Serra e Várzea Grande, Hospital Geral de Cuiabá e Hospital Santa Helena**, conforme **Anexo I**.

§ **1º**. O Anexo II contém o demonstrativo da composição de valores ajustados da Produção do INDICASUS.

§ **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.

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, 23 de junho de 2025.

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. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 136.491,87	R\$ 136.491,87
Barra do Garças	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 96.543,03	R\$ 96.543,03

Campo Verde	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 282.000,00	R\$ 282.000,00
Cuiabá	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 532.452,92	R\$ 532.452,92
Guarantã do Norte	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 498.000,00	R\$ 498.000,00
Juína	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 538.000,00	R\$ 538.000,00
Lucas do Rio Verde	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 18.000,00	R\$ 18.000,00
Primavera do Leste	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 184.181,01	R\$ 184.181,01
Rondonópolis	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 176.125,08	R\$ 176.125,08
Tangará da Serra	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 190.000,00	R\$ 190.000,00
Várzea Grande	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 55.484,50	R\$ 55.484,50
Hospital Geral de Cuiabá	Produção INDICASUS comp.	R\$ 142.888,18	R\$ 142.888,18

	Maio/2025 - Ajustes.		
Hospital Santa Helena	Produção INDICASUS comp. Maio/2025 - Ajustes.	R\$ 90.153,32	R\$ 90.153,32
TOTAL GERAL		R\$ 2.940.319,91	R\$ 2.940.319,91

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 01/05/2025 a 31/05/2025, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

COMPETÊNCIA MAIO/2025

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	Produção	Diferença a Pagar
Água Boa	01 a 31/05/2025	Hospital Regional de Água Boa	UTI Adulto tipo II	R\$ 207.512,03	R\$ 344.003,90	R\$ 136.491,87

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 207.512,03	R\$ 344.003,90	R\$ 136.491,87
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Barra do Garças	01 a 31/05/2025	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	UTI Adulto tipo II	R\$ 143.150,01	R\$ 239.693,04	R\$ 96.543,03
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 143.150,01	R\$ 239.693,04	R\$ 96.543,03
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Campo Verde	01 a 31/05/2025	Hospital Municipal Coração de Jesus	UTI Adulto tipo II	R\$ 238.000,00	R\$ 520.000,00	R\$ 282.000,00
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 238.000,00	R\$ 520.000,00	R\$ 282.000,00
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Cuiabá	01 a 31/05/2025	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 820.060,91	R\$ 881.093,86	R\$ 61.032,95
UTI Pediátrica	R\$ 172.001,95	R\$ 172.001,95	R\$ 0,00			

tipo II					
Total			R\$ 992.062,86	R\$ 1.053.095,81	R\$ 61.032,95
01 a 31/05/2025	Hospital Universitário Júlio Müller	UTI Adulto tipo II	R\$ 136.491,87	R\$ 174.221,33	R\$ 37.729,46
UTI Neonatal tipo II	R\$ 169.782,57	R\$ 184.208,54	R\$ 14.425,97		
UCINCa	R\$ 4.529,98	R\$ 4.878,44	R\$ 348,46		
UCINCo	R\$ 3.345,28	R\$ 5.017,92	R\$ 1.672,64		
Total			R\$ 314.149,70	R\$ 368.326,23	R\$ 54.176,53
01 a 31/05/2025	Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma HMC	UTI Adulto tipo II	R\$ 1.430.390,41	R\$ 1.591.295,46	R\$ 160.905,05
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 254.119,01	R\$ 281.861,26	R\$ 27.742,25		
Total			R\$ 1.684.509,42	R\$ 1.873.156,72	R\$ 188.647,30
01 a 31/05/2025	Hospital São Benedito	UTI Adulto tipo II	R\$ 459.411,66	R\$ 688.007,80	R\$ 228.596,14

Total			R\$ 459.411,66	R\$ 688.007,80	R\$ 228.596,14		
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 3.450.133,64	R\$ 3.982.586,56	R\$ 532.452,92	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar	
Juína	01 a 31/05/2025	Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA	UTI Adulto tipo II	R\$ 36.000,00	R\$ 574.000,00	R\$ 538.000,00	
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 36.000,00	R\$ 574.000,00	R\$ 538.000,00	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar	
Guarantã do Norte	01 a 31/05/2025	Hospital Nossa Senhora do Rosário	UTI Adulto tipo II	R\$ 122.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 498.000,00	
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 122.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 498.000,00	
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar	
Lucas do Rio Verde	01 a	Fundação Luverdense	UTI Adulto tipo	R\$ 496.000,00	R\$ 496.000,00	R\$ 0,00	

	31/05/2025	de Saúde - Hospital SãoII Lucas				
UTI Neonatal tipo I	R\$ 318.000,00	R\$ 336.000,00	R\$ 18.000,00			
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 814.000,00	R\$ 832.000,00	R\$ 18.000,00
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Primavera do Leste	01 a 31/05/2025	Hospital e Maternidade São Lucas	UTI Adulto tipo II	R\$ 620.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 0,00
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 498.000,00	R\$ 550.000,00	R\$ 52.000,00			
UTI Neonatal tipo II	R\$ 400.000,00	R\$ 428.000,00	R\$ 28.000,00			
UCINCa	R\$ 34.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 6.000,00			
UCINCo	R\$ 38.000,00	R\$ 44.000,00	R\$ 6.000,00			
Total			R\$ 1.590.000,00	R\$ 1.682.000,00	R\$ 92.000,00	
01 a	Hospital das Clínicas	UTI Adulto tipo	R\$ 257.448,08	R\$ 289.629,09	R\$ 32.181,01	

31/05/2025		II				
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 364.000,00	R\$ 424.000,00	R\$ 60.000,00			
Total			R\$ 621.448,08	R\$ 713.629,09	R\$ 92.181,01	
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 2.211.448,08	R\$ 2.395.629,09	R\$ 184.181,01
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Rondonópolis	01 a 31/05/2025	Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis	UTI Adulto tipo II	R\$ 633.632,99	R\$ 722.408,19	R\$ 88.775,20
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 264.106,22	R\$ 275.203,12	R\$ 11.096,90			
UTI Neonatal tipo II	R\$ 508.238,02	R\$ 563.722,52	R\$ 55.484,50			
UCINCa	R\$ 36.588,30	R\$ 43.557,50	R\$ 6.969,20			

UCINCo	R\$ 63.560,32	R\$ 77.359,60	R\$ 13.799,28			
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 1.506.125,85	R\$ 1.682.250,93	R\$ 176.125,08
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Tangará da Serra	01 a 31/05/2025		UTI Adulto tipo II	R\$ 778.000,00	R\$ 852.000,00	R\$ 74.000,00
Total		R\$ 778.000,00	R\$ 852.000,00	R\$ 74.000,00		
Hospital e Maternidade Santa Ângela	UTI Adulto tipo II	R\$ 458.000,00	R\$ 494.000,00	R\$ 36.000,00		
UTI Pediátrica tipo II	R\$ 398.000,00	R\$ 442.000,00	R\$ 44.000,00			
UTI Neonatal tipo II	R\$ 502.000,00	R\$ 538.000,00	R\$ 36.000,00			
Total		R\$ 1.358.000,00	R\$ 1.474.000,00	R\$ 116.000,00		
Hospital Arlete Daisy C. de Brito	UTI Adulto tipo II	R\$ 620.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 0,00		
Total			R\$ 620.000,00	R\$ 620.000,00	R\$ 0,00	

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 2.756.000,00	R\$ 2.946.000,00	R\$ 190.000,00

--	--	--	--	--	--	--

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Várzea Grande	01 a 31/05/2025	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	UTI Adulto tipo II	R\$ 649.168,65	R\$ 688.007,80	R\$ 38.839,15

UTI Pediátrica tipo II	R\$ 77.678,30	R\$ 84.336,44	R\$ 6.658,14
UTI Neonatal tipo II	R\$ 148.698,46	R\$ 158.685,67	R\$ 9.987,21

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 875.545,41	R\$ 931.029,91	R\$ 55.484,50

--	--	--	--	--	--	--

Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Cuiabá	01 a 31/05/2025	Hospital Geral de Cuiabá	UCO A dulto tipo II	R\$ 136.491,87	R\$ 180.879,47	R\$ 44.387,60

UTI Adulto tipo	R\$ 358.027,83	R\$ 440.740,53	R\$ 82.712,70
-----------------	----------------	----------------	---------------

III						
UTI Neonatal tipo II	R\$ 388.391,50	R\$ 395.049,64	R\$ 6.658,14			
UCINCa	R\$ 33.800,62	R\$ 38.330,60	R\$ 4.529,98			
UCINCo	R\$ 51.851,84	R\$ 56.451,60	R\$ 4.599,76			
TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025				R\$ 968.563,66	R\$ 1.111.451,84	R\$ 142.888,18
Município	Período Apurado	Unidade/ Estabelecimento	Tipo de Leito	Valor	VALOR PLANILHA	Diferença a Pagar
Cuiabá	01 a 31/05/2025	Hospital Santa Helena	UTI Adulto tipo II	R\$ 229.705,83	R\$ 274.093,43	R\$ 44.387,60
UTI Neonatal tipo II	R\$ 585.916,32	R\$ 619.207,02	R\$ 33.290,70			
UCINCa	R\$ 27.528,34	R\$ 32.058,32	R\$ 4.529,98			
UCINCo	R\$ 40.979,68	R\$ 48.924,72	R\$ 7.945,04			

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2025	R\$ 884.130,17	R\$ 974.283,49	R\$ 90.153,32	
TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS AJUSTES COMPETÊNCIA MAIO/2025	R\$ 14.212.608,85*	R\$ 17.152.928,76	R\$ 2.940.319,91	
(*) Valor pago através da Portaria nº 0420/2025/GBSES R\$ 14.212.608,85 (Quatorze milhões, duzentos e doze mil, seiscentos e oito reais e oitenta e cinco centavos)				