

Leis Decretos e Portarias

Mato Grosso – 2000



Secretaria de Estado de

SAÚDE

Série
Legislação da Saúde
em Mato Grosso

5



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

DANTE DE OLIVEIRA
GOVERNADOR

ROGÉRIO SALLES
VICE-GOVERNADOR

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO
SECRETÁRIO

SANDRA MARIA COELHO MARTINS
SECRETÁRIA ADJUNTA

AUGUSTO FREDERICO MÜLLER JÚNIOR
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

UBIRAJARA SAMPAIO MOTA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO

FÁTIMA APARECIDA TÍCIANEL SCHRADER
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

EUZE MÁRCIO DE SOUZA CARVALHO
SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE COLETIVA

Leis Decretos Portarias

Mato Grosso
2000



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

5

Ficha catalográfica

M433d MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde.
Resoluções: Leis, Decretos e Portarias – 2000.
Cuiabá : SES, 2001.
215 p.

(Série Legislação da Saúde em Mato Grosso, 5)

1. Política de Saúde – Mato Grosso; 2. Saúde Pública – Mato Grosso; 3. Sistema Único de Saúde; 4. Secretaria de Estado de Saúde; 5. Legislação; I. Título; II. Série.

CDU – 614.2(817.2)(094.4)

Correspondência

Secretaria de Estado de Saúde
Coordenaria de Informação em Saúde
Ione Mariza Bortolotto

Gerência de Análise e Divulgação
Zenaide Ferreira Camargo Rocha
Centro Político-Administrativo Bl 05
78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (65) 613 5324 – Fax: (65) 613 5321

e-mail: gad.sup@saude.mt.gov.br

cis.sup@saude.mt.gov.br

Home page: www.saude.mt.gov.br

Leis Decretos Portarias

Mato Grosso
2000



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

5

Foto da Capa

Cachoeira Bela – Rio Sacre, Campo Novo dos Parecis
Mário Friedlander

Editoração & Produção Gráfica:

CENTRAL DE TEXTO

Revisão Ortográfica: Cristina Campos

Editoração: Ricardo Carrión Carracedo

APRESENTAÇÃO

O grande sucesso alcançado pela divulgação da legislação do SUS de Mato Grosso mostrou que, apesar dos avanços operacionais e normativos, ainda há carência na divulgação de mecanismos para a condução desse Sistema. E, nesse aspecto, nosso Estado tem avançado enormemente através da ampla discussão envolvendo técnicos de todos os níveis de decisão, cuja contribuição culmina na disseminação desse conhecimento para a sociedade civil organizada, sobretudo aqueles usuários participantes dos conselhos.

Em 2000, houve avanços importantes em nosso Estado: o Plano de Carreiras dos servidores estaduais do SUS, que busca valorizar a formação, capacitação e desempenho; a criação do Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária, que, entre outros, destina incentivos financeiros do Tesouro Estadual às equipes de saúde da família, e a criação do Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência – SIATE. E, como novidade, apresentamos as principais Portarias da Secretaria de Estado de Saúde que complementam a legislação governamental.

Devido a grande quantidade de material, as Resoluções do Conselho Estadual de Saúde e da Comissão Intergestores Bipartite serão apresentadas no próximo volume.

Com isso, esperamos estar colaborando com os legisladores, gestores, técnicos e usuários na construção desse sistema de saúde que é de/e para todo cidadão brasileiro e, por isso mesmo, necessita da permanente disseminação das informações sobre a sua constituição.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

APRESENTAÇÃO	5
--------------------	---

Iª SEÇÃO – LEIS

LEI Nº 7.360, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2000	
Dispõe sobre a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde e dá outras providências.	17
LEI COMPLEMENTAR Nº 80, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2000	
Dispõe sobre os critérios de avaliação de desempenho dos servidores públicos civis do Estado.	59

IIª SEÇÃO – DECRETOS

DECRETO Nº 1.129, DE 13 DE JANEIRO DE 2000	
Dispõe sobre alteração da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde – SES, a redistribuição de cargos de Direção e Assessoramento e dá outras providências.	65
DECRETO Nº 1.169, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2000	
Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a instituir o Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária, no âmbito do Estado de Mato Grosso, e dá outras providências. ...	78
DECRETO Nº 1.183, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2000	
Regulamenta o Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso – SUS/MT, e dá outras providências.	80

DECRETO Nº 1.694, DE 23 DE AGOSTO DE 2000	
Institui o Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.	82
DECRETO Nº 1.800, DE 10 DE OUTUBRO DE 2000	
Dispõe sobre a instituição da Central de Transplante no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde e dá outras providências	84

IIIª SEÇÃO – PORTARIAS

PORTARIA Nº 002/2000	
Constitui o Grupo Técnico de Coordenação da Saúde Materno-Infantil	89
PORTARIA Nº 012/2000	
Torna obrigatória a apresentação do Relatório de Atividades	91
PORTARIA Nº 019/2000	
Constitui o grupo Técnico de Coordenação do Sistema Estadual de Referência GTC/SER–SUS	94
PORTARIA Nº 020/2000	
Credencia duas Unidades de Resgate para funcionamento em Cuiabá e Várzea Grande	95
PORTARIA Nº 021/2000	
Nomeia os componentes do Conselho Diretor do SIATE – MT	96
PORTARIA Nº 022/2000	
Constitui o Comitê Estadual de Mortalidade Materna de Mato Grosso	97
PORTARIA Nº 028/2000	
Constitui a Comissão para Descentralização das Ações de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores	98
PORTARIA Nº 029/2000	
Recompõe o Comitê Interinstitucional de Epidemiologia	100

PORTARIA Nº 030/2000	
Nomeia a Comissão Intergestores Bipartite	101
PORTARIA Nº 035/2000	
Cria a Comissão de Coordenação do Processo de Habilitação do Estado–CCPHE	103
PORTARIA Nº 036/2000	
Substitui membros da Unidade de Apoio Técnico do Projeto VIGISUS	104
PORTARIA Nº 037/2000	
Designa a Comissão Organizadora da IV Conferência Estadual de Saúde	105
PORTARIA Nº 038/2000	
Cria a Comissão Coordenadora da IV Oficina de Avaliação da SES	107
PORTARIA Nº 039/2000	
Denomina “José Adolfo de Figueiredo” o Centro de Documentação e Memória da Escola de Saúde Pública “Doutor Agrícola Paes de Barros”	109
PORTARIA Nº 040/2000	
Denomina “Doutor Sylvio Curvo” o Auditório da Escola de Saúde Pública “Doutor Agrícola Paes de Barros”	110
PORTARIA Nº 046/2000	
Constitui Comissão de Estudos para a implantação de “PARQUE DA SAÚDE” na área remanescente do CIAPS Adauto Botelho	111
PORTARIA Nº 047/2000	
Constitui Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde	112
PORTARIA Nº 048/2000	
Constitui Grupo Técnico para elaboração da proposta de estratificação e conseqüente alocação dos recursos financeiros propostos na Portaria nº 950, de 23/12/1999	114
PORTARIA Nº 049/2000	
Designa técnicos para realizar atividades de auditoria junto a Coordenadoria de Auditoria do SUS	115

PORTARIA Nº 053/2000	
Aprova o credenciamento do Hospital Regional de Sorriso	116
PORTARIA Nº 055/2000	
Recompõe o Grupo Técnico de Patologia Clínica – GTPC	117
PORTARIA Nº 057/2000	
Dá nova redação ao artigo 6º da Portaria nº 040/97	118
PORTARIA Nº 063/2000	
Constitui o Grupo Técnico de Prevenção e Controle das Doenças Crônico-Degenerativas - GTCD	120
PORTARIA Nº 064/2000	
Recompõe os integrantes do Grupo Técnico em Hemoterapia e Hematologia	122
PORTARIA Nº 065/2000	
Estabelece que todos os credenciamentos de serviços hospitalares, ambulatoriais e de alta complexidade deverão utilizar os hemocomponentes liberados pelo Hemocentro ou serviço público conveniado	123
PORTARIA Nº 070/2000	
Constitui a Coordenadoria da Campanha de Cirurgia de Catarata e Campanha de Redução à Cegueira Decorrente da Retinopatia Diabética	124
PORTARIA Nº 074/2000	
Constitui o Grupo Técnico de Controle das Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses – GT/CDTVZ	125
PORTARIA Nº 075/2000	
Define as atividades dos Pólos Regionais de Saúde em relação às Doenças Transmitidas por Vetores	128
PORTARIA Nº 077/2000	
Cria o Grupo de Trabalho responsável pela avaliação das Unidades Hospitalares do SUS – MT	129
PORTARIA Nº 078/2000	
Disciplina prazos e critérios de preenchimento de planilhas para programação das atividades integradas da Secretaria de Estado de Saúde	131

PORTARIA Nº 079/2000	
Recompõe o Comitê Editorial da Secretaria de Estado de Saúde	138
PORTARIA Nº 082/2000	
Constitui o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Cáceres	139
PORTARIA Nº 083/2000	
Constitui o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis	141
PORTARIA Nº 084/2000	
Constitui o Grupo Técnico para Habilitação e Gestão Plena do Sistema Estadual de Saúde	143
PORTARIA Nº 087/2000	
Coloca a rede estadual do Sistema Único de Saúde – SUS à disposição da Escola Técnica de Saúde de Mato Grosso como campo de estágio	145
PORTARIA Nº 091/2000	
Constitui o Grupo Técnico de Organização e Acompanhamento das Ações Assistenciais em Saúde Mental do Estado – GTSM	146
PORTARIA Nº 093/2000	
Recompõe o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital de Rondonópolis	148
PORTARIA Nº 094/2000	
Constitui a Comissão Técnica de Análise de Equipamentos	149
PORTARIA Nº 095/2000	
Inclui membro na equipe da Unidade de Apoio Técnico do Projeto VIGISUS	150
PORTARIA Nº 096/2000	
Nomeia o representante do Gestor Estadual para fins de Ressarcimento no Estado de Mato Grosso	151
PORTARIA Nº 098/2000	
Institui o Grupo de Trabalho Executivo – GTE/Material e Patrimônio	153

PORTARIA Nº 100/2000	
Recompõe o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis	155
PORTARIA Nº 103/2000	
Revoga a PORTARIA SES nº 029, de 15/03/99	156
PORTARIA Nº 105/2000	
Institui o Grupo de Trabalho para discussão e elaboração de proposta para a implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da SES	158
PORTARIA Nº 106/2000	
Cria a Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar	159
PORTARIA Nº 107/2000	
Estabelece normas para liberação de Licença Sanitária em Mato Grosso	161
PORTARIA Nº 108/2000	
Aprova o Regimento Interno da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar – CECIH	163
PORTARIA Nº 109/2000	
Aprova o credenciamento do Hospital Vila Rica Ltda. como “HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”.	170
PORTARIA Nº 112/2000	
Aprova os limites percentuais de cesarianas para cada Unidade Hospitalar do Estado de Mato Grosso	171
PORTARIA Nº 116/2000	
Informa sobre os meios de divulgação do Anteprojeto de Lei do PCCS/SES	186
PORTARIA Nº 117/2000	
Disciplina os procedimentos para a execução e prestação de contas de convênios	187
PORTARIA Nº 121/2000	
Estabelece normas para o licenciamento de estabelecimentos óticos	192

PORTARIA Nº 122/2000

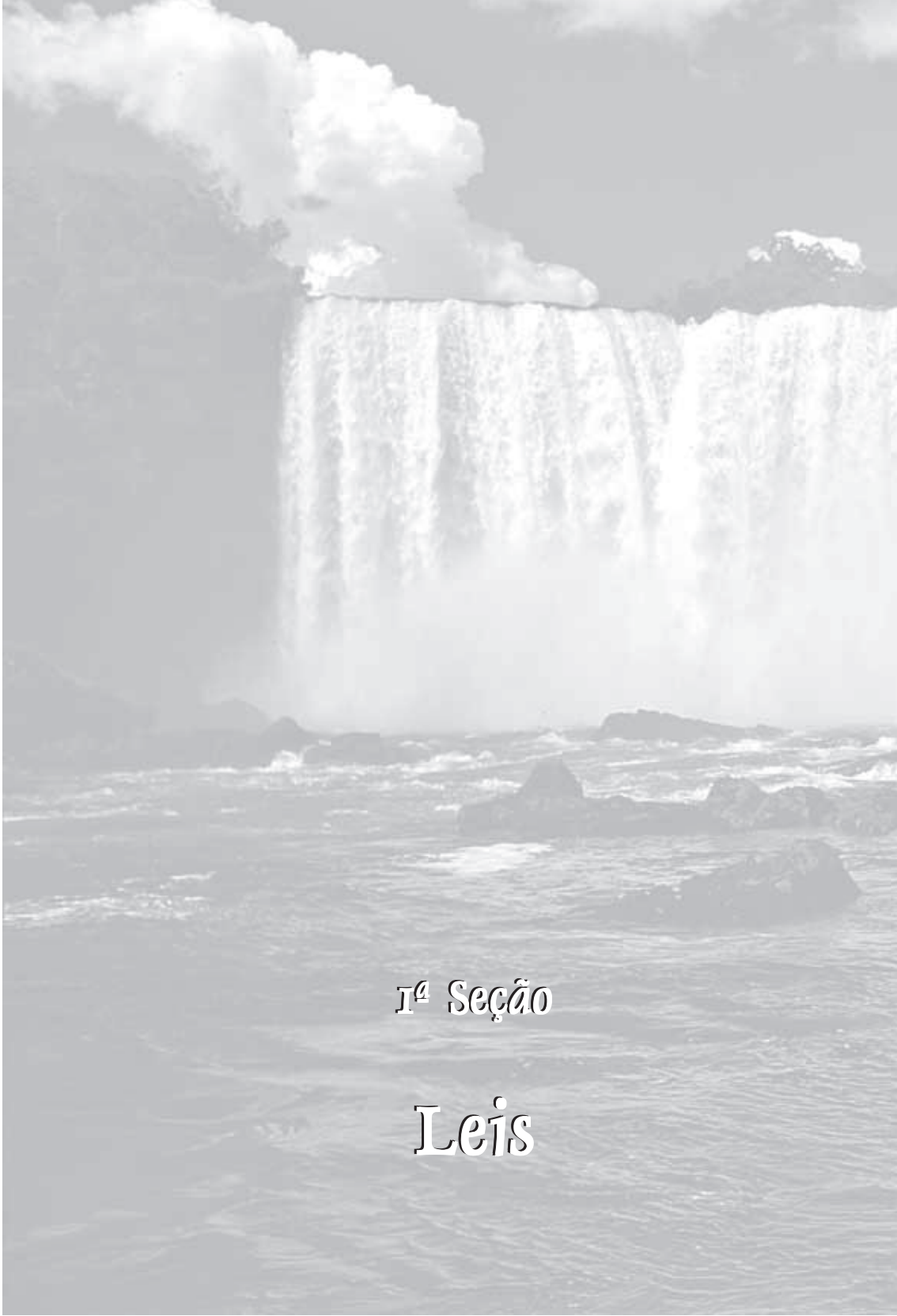
Constitui a COMISSÃO CENTRAL para realizar o Inventário Patrimonial da Secretaria de Estado de Saúde	205
--	-----

PORTARIA Nº 128/2000

Reagrupa os municípios nos 13 Pólos Regionais de Saúde	208
---	-----

PORTARIA Nº 131/2000

Designa os membros da Comissão Local de Ressarcimento da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso	213
--	-----



1ª Seção

Leis

LEI Nº 7.360, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2000.

Dispõe sobre a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, sanciona a seguinte lei:

TÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º. Fica criada a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, a estruturação de seus respectivos cargos, os princípios sobre a qualificação profissional, a habilitação para ingresso, a avaliação do desempenho e o regime de remuneração dos referidos cargos.

§ 1º. Integram a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde os servidores do Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT, e da Fundação Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa – FCRDAC.

§ 2º. Os servidores ocupantes dos cargos da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde serão regidos por esta lei.

CAPÍTULO II DA CONSTITUIÇÃO DO QUADRO DE PESSOAL

Art. 2º. O Quadro de Pessoal da SES/MT e o Quadro de Pessoal da FCRDAC constituem-se de cargos efetivos pertencentes aos respectivos quadros de lotações do órgão e da entidade a ele vinculada, os quais, nos termos desta lei, passam a integrar a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde.

§ 1º. Integram também o Quadro de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC os cargos de provimento em comissão pertencentes às estruturas organizacionais do órgão e da entidade a ele vinculada.

§ 2º. É vedada a nomeação para cargo ou função de chefia, direção ou assessoramento na área de saúde, em qualquer nível das estruturas

organizacionais da SES/MT e da FCRDAC, de proprietário, sócio majoritário ou pessoa que participe de direção, gerência ou administração de entidades que mantenham contratos ou convênios com o Sistema Único de Saúde, ou sejam por ele credenciadas.

Art. 3º. Os cargos de provimento efetivo da respectiva Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde dos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC são organizados dentro dos princípios e objetivos, notadamente:

- I – vinculação à natureza das atividades da SES/MT e da FCRDAC, respectivamente, e aos objetivos da Política de Saúde do Estado de Mato Grosso, respeitando-se a habilitação exigida para ingresso no cargo, o qual será vinculado diretamente ao seu perfil profissional e ao seu perfil ocupacional, conforme o caso, e a correspondente qualificação do servidor;
- II – organização de um sistema de formação de recursos humanos e a institucionalização de programas de capacitação permanente dos Quadros de Pessoal para o Sistema Único de Saúde, mediante integração operacional e curricular com as instituições de ensino, nos diferentes graus de escolaridade;
- III – estabelecimento de critérios com base na especificidade dos perfis exigidos para os cargos, complexidade das suas atribuições, produtividade, local de exercício, riscos inerentes às atividades e outros fatores determinados em lei;
- IV – valorização do tempo integral e da dedicação exclusiva ao serviço;
- V – adequação dos recursos humanos às necessidades específicas de cada região e de segmentos da população que requeiram atenção especial;
- VI – implementação da Escola de Saúde Pública como centro formal de educação, priorizando a qualificação e legitimação de pessoal de nível médio e elementar e também a qualificação em nível de pós-graduação na área de saúde, objetivando a elevação da qualidade técnico-científica de prestação de serviços no Estado;
- VII – a rede de serviços públicos de saúde constituirá campo de aplicação para o ensino e a pesquisa em saúde;
- VIII – aperfeiçoamento profissional e ocupacional mediante programas de educação continuada, formação de especialistas e treinamento em serviço;
- IX – o provimento de cargos em comissão e de funções gratificadas dos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC por Profissional da Carreira, com base nos preceitos constitucionais, no preenchimento de critérios técnicos e experiência do profissional da área;
- X – equivalência entre os cargos e seus respectivos perfis profissionais e ocupacionais e as habilitações aprovadas pelo Sistema de Ensino;

- XI – incentivo à permanência do servidor na mesma área geográfica do Sistema Único de Saúde;
- XII – peculiaridades loco-regionais decorrentes do desenvolvimento socioeconômico, do nível de vida, da densidade demográfica, de distâncias geográficas e outras;
- XIII – especificidades do exercício profissional decorrente de responsabilidades e riscos oriundos do contato intenso e continuado com os usuários portadores de patologias de caráter especial;
- XIV – desempenho das metas do Sistema;
- XV – valorização do especialista em Saúde Pública;
- XVI – investidura nos cargos de provimento efetivo da carreira através de aprovação prévia em concurso público de provas e/ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e complexidade do cargo, na forma prevista em lei;
- XVII – adoção de sistema de movimento funcional na carreira, moldado no planejamento e na missão institucional, no desenvolvimento organizacional da SES/MT e da FCRDAC e na motivação e valorização dos Profissionais do Sistema Único de Saúde;
- XVIII – garantia da oferta contínua de programas de capacitação voltados para o desenvolvimento e fortalecimento gerencial da SES/MT e da FCRDAC;
- XIX – avaliação do desempenho funcional mediante critérios que incorporem os aspectos das missões e dos valores institucionais da SES/MT e da FCRDAC, o fazer dos Profissionais do Sistema Único de Saúde e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde.

CAPÍTULO III

DA LOTAÇÃO DO QUADRO DE PESSOAL

Art. 4º. A lotação global de cada um dos Quadros de Pessoal do órgão e da entidade a ele vinculada corresponde à soma dos quantitativos dos cargos pertencentes à Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde e a dos cargos de provimento em comissão pertencentes à estrutura organizacional da SES/MT e da FCRDAC, respectivamente.

§ 1º. Os quantitativos de lotação dos cargos da carreira serão gerenciados autonomamente pela SES/MT e pela FCRDAC, respectivamente, de acordo com as suas necessidades institucionais e disponibilidade financeira, observada a legislação vigente sobre a matéria.

§ 2º. Cabe à SES/MT e à FCRDAC, dentro de suas respectivas áreas de competência institucional, avaliarem anualmente a adequação dos cargos dos

seus quadros de lotação de pessoal da Carreira dos Profissionais do SUS, no que se refere aos perfis profissional e ocupacional, propondo seu redimensionamento face às necessidades institucionais, às inovações tecnológicas, à modernização dos processos de trabalho, criação e ampliação de unidades assistenciais de serviços de saúde e outras variáveis necessárias, observando-se sempre o disposto no Art. 169 da Constituição Federal e na Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000.

§ 3º. Tendo sido comprovada a necessidade de readequação dos perfis profissional e ocupacional dos cargos da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, dos Quadros de lotação da SES/MT e/ou FCRDAC, constantes dos Anexos I, II e III, desta lei, o Conselho Estadual de Saúde deliberará sobre as suas alterações.

§ 4º. Fica o Chefe do Poder Executivo autorizado a, mediante decreto, sem aumento de despesas, executar os atos relativos à readequação de que trata o parágrafo anterior.

TÍTULO II

DA CARREIRA DOS PROFISSIONAIS DO SUS

CAPÍTULO I

DOS PROFISSIONAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Art. 5º. Para os efeitos desta lei, entende-se por Profissionais do Sistema Único de Saúde o conjunto de servidores ocupantes dos cargos efetivos e os estáveis no Serviço Público Estadual, nos termos do Art. 19 do ADCT, da Constituição Federal, do Quadro de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC, que desempenha atividades de formulação, coordenação, organização, supervisão, avaliação e execução das ações e serviços do SUS, consoantes com os perfis profissional e ocupacional exigidos, e de conformidade com esta lei, para o ingresso nos seus respectivos cargos.

CAPÍTULO II

DA CONSTITUIÇÃO DA CARREIRA

Art. 6º. A Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde é constituída de 04 (quatro) cargos:

- I – Profissional de nível superior do Sistema Único;
- II – Técnico do Sistema Único de Saúde;
- III – Assistente do Sistema Único de Saúde;
- IV – Apoio de Serviços do Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único. Os cargos integrantes da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, de que trata este artigo, correspondem às respectivas lotações dos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC.

Art. 7º. As atribuições de cada um dos cargos dos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC são as seguintes descritas:

- I – PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SUS: as inerentes às ações e serviços que constituem o Sistema Único de Saúde, na sua dimensão técnico-científica, que requeiram escolaridade de nível superior diretamente vinculada ao perfil profissional exigido para ingresso;
- II – TÉCNICO DO SUS: as inerentes às ações e serviços que constituem o Sistema Único de Saúde, na sua dimensão técnico-profissional, e que requeiram escolaridade de nível médio profissionalizante vinculada ao perfil profissional exigido para ingresso;
- III – ASSISTENTE DO SUS: as inerentes às ações aos serviços do Sistema Único de Saúde, nas suas dimensões técnico-profissional e operacional, e que requeiram escolaridade de ensino médio e/ou profissionalizante de nível auxiliar vinculada ao perfil profissional e/ou ocupacional exigidos para ingresso;
- IV – APOIO DE SERVIÇOS DO SUS: as inerentes aos serviços que constituem o Sistema Único de Saúde, na sua dimensão operativa de atividades de manutenção de infra-estrutura, e que requeiram escolaridade mínima no nível de ensino fundamental completo.

Parágrafo Único. Consideram-se também como atribuições dos cargos que compõem a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde as atividades decorrentes do exercício de cargos comissionados e de funções gratificadas constantes das respectivas estruturas organizacionais da SES/MT e da FCRDAC.

Art. 8º. O perfil profissional e o perfil ocupacional – parte integrante de cada cargo devidamente identificado nos Anexos I, II e III desta lei – vinculam-se diretamente à natureza do cargo decorrente da especificidade da habilitação exigida para o seu provimento, bem como da complexidade das atribuições a ele inerentes, originárias das ações e serviços que constituem o SUS.

CAPÍTULO III

DA SÉRIE DE CLASSES DOS CARGOS DA CARREIRA

Art. 9º. A série de Classes dos Cargos que compõe a Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde estrutura-se em linha horizontal de acesso, disposta de conformidade com o respectivo nível de habilitação e perfis profissional e ocupacional, identificada por letras maiúsculas da seguinte forma:

I – PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SUS:

- a) Classe A – habilitação em nível de grau superior, em área específica, de acordo com perfil profissional exigido para ingresso no cargo e registro no respectivo Conselho de Classe;
- b) Classe B – habilitação em nível de grau superior, com curso de especialização ou equivalente reconhecido pelo Ministério da Educação e/ou certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 400 (quatrocentas) horas;
- c) Classe C – habilitação em nível de grau superior, com curso de mestrado ou doutorado, reconhecido pelo Ministério de Educação, na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS.

II – TÉCNICO DO SUS:

- a) Classe A – habilitação em ensino médio profissionalizante em área específica, de acordo com o perfil profissional exigido para ingresso no cargo;
- b) Classe B – habilitação em ensino médio profissionalizante em área específica, de acordo com o perfil profissional do cargo e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 400 (quatrocentas) horas e/ou especialização em nível técnico;
- c) Classe C – habilitação em ensino médio profissionalizante em área específica, de acordo com o perfil profissional do cargo e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 800 (oitocentas) horas ou conclusão do curso de graduação.

III – ASSISTENTE DO SUS:

- a) Classe A – habilitação em ensino médio e/ou profissionalizante de nível auxiliar, de acordo com o perfil exigido para o ingresso no cargo;
- b) Classe B – habilitação em ensino médio e/ou profissionalizante, de acordo com o perfil do cargo e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 400 (quatrocentas) horas;
- c) Classe C – habilitação em ensino médio e/ou profissionalizante, de acordo com o perfil do cargo e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com

carga horária mínima de 800 (oitocentas) horas ou conclusão do curso de graduação.

IV – APOIO DE SERVIÇOS DO SUS:

- a) Classe A – habilitação em ensino fundamental;
- b) Classe B – habilitação em ensino fundamental e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 160 (cento e sessenta) horas;
- c) Classe C – habilitação em ensino fundamental e certificação de qualificação profissional na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS, conferida e/ou reconhecida pela Escola de Saúde Pública, com carga horária mínima acumulada de 320 (trezentas e vinte) horas ou em ensino médio.

§ 1º. Cada Classe desdobra-se em dez níveis, que constituem a linha vertical de progressão.

§ 2º. A Certificação de Qualificação Profissional, com efeitos restritos no âmbito da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, será conferida pela Escola de Saúde Pública e deverá obedecer aos critérios e parâmetros fixados pelo Conselho Estadual de Saúde, em ato próprio, observando-se, dentre outros, os seguintes requisitos à sua pontuação:

- I – cumprimento de carga horária global mínima de formação profissional, adquirida em cursos de qualificação, com carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas, realizados em interstício não superior a 5 (cinco) anos, contados a partir do último enquadramento do servidor na classe imediatamente anterior;
- II – comprovação de conclusão, pelo servidor, de nível de escolaridade acima do exigido para provimento do cargo ocupado, realizado no interstício não superior a 5 (cinco) anos, contados a partir do último posicionamento na classe imediatamente anterior.

CAPÍTULO IV

DO INGRESSO NA CARREIRA

Art. 10. Para o ingresso nos cargos da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, independente do Quadro de Pessoal a que pertença, exigir-se-á aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

Parágrafo Único. Em se tratando de concurso público de provas e títulos, o julgamento dos títulos será efetuado de acordo com os critérios estabelecidos pelo Edital de Abertura do Concurso.

Art. 11. O concurso público para provimento dos cargos da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde reger-se-á, em todas as suas fases, pelas normas estabelecidas na legislação que orienta os concursos públicos e no seu correspondente Edital.

Parágrafo Único. Será assegurada, para fins de acompanhamento, a participação de representante da entidade representativa dos servidores da Carreira de Profissionais do Sistema Único de Saúde, na organização dos concursos públicos até a nomeação e posse dos candidatos aprovados.

CAPÍTULO V

DAS FORMAS DE MOVIMENTAÇÃO NA CARREIRA

Art. 12. A movimentação funcional na Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde dar-se-á em duas modalidades:

- I – por progressão horizontal – Classes;
- II – por progressão vertical – Níveis.

SEÇÃO I

DA PROGRESSÃO HORIZONTAL

Art. 13. A progressão horizontal dos Profissionais do Sistema Único de Saúde dar-se-á de uma classe para outra imediatamente superior à que o servidor ocupa, na mesma série de classes do cargo, e ocorrerá em virtude da nova habilitação alcançada, devidamente comprovada, ou mediante Certificação de Qualificação Profissional de que trata o § 2º do Art. 9º desta lei, observado o cumprimento do interstício de 5 (cinco) anos em cada classe.

Parágrafo Único. A progressão horizontal de que trata este artigo assegura ao servidor o direito de posicionar-se no mesmo nível da classe anteriormente ocupada.

SEÇÃO II

DA PROGRESSÃO VERTICAL

Art. 14. O ocupante de cargo da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde terá direito à progressão vertical de um nível para outro subsequente da mesma classe, desde que aprovado em processo contínuo e específico de avaliação de desempenho, obrigatoriamente instituído a cada 03 (três) anos.

§ 1º. Para a primeira progressão, o prazo será contado a partir da data em que se der o exercício do servidor no cargo ou do seu enquadramento na Carreira.

§ 2º. As demais normas sobre o processo contínuo e específico de avaliação de desempenho do servidor Profissional do SUS, incluindo seus instrumentos e critérios, terão regulamento próprio aprovado por Decreto Governamental.

CAPÍTULO VI

DO REGIME DE TRABALHO

Art. 15. O regime de trabalho dos ocupantes dos cargos de Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde será de 30 (trinta) horas semanais, com exceção dos ocupantes de cargos com jornadas especiais de trabalho, fixadas por leis que regulamentam a profissão.

Art. 16. O exercício de atividades específicas, decorrentes de imperiosa, temporária e comprovada necessidade de serviços que exijam do servidor o cumprimento de regime de trabalho diverso do estabelecido no artigo anterior, garante o direito à sua valorização, a título de Regime Especial em Tempo Integral ou em Escala de Plantão, desde que executadas por período superior a 30 (trinta) dias consecutivos.

§ 1º. As atividades específicas que demandarem execuções de ações de tempo integral ou em escala de plantão serão valorizadas na proporção do seu tempo de duração e do grau de dedicação delas resultantes, fixadas de acordo com as Tabelas constantes nos Anexos IX, X, XI e XII, desta lei.

§ 2º. Os critérios e parâmetros para identificação das atividades específicas de que trata o *caput* deste artigo serão regulamentados pelo Conselho Estadual de Saúde, obedecidos os limites orçamentários e financeiros da Lei Complementar nº 101, de 04 de Maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal).

§ 3º. O Regime Especial em Tempo Integral ou em Escala de Plantão poderá ser concedido ao servidor ocupante de dois cargos públicos legalmente cumuláveis.

§ 4º. Os servidores em exercício de atividades específicas definidas no *caput* deste artigo, que exercerem por 15 (quinze) anos consecutivos o Regime Especial em Tempo Integral ou Escala de Plantão aposentar-se-ão nas tabelas fixadas nos Anexos IX, X, XI e XII desta lei.

§ 5º. O servidor que não cumprir o disposto no parágrafo anterior retorna à situação original, constante dos Anexos IV, V, VI, VII e VIII, para efeito de aposentadoria.

CAPÍTULO VII

DA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO

Art. 17. Para atender situações motivadamente de urgência, oriundas da necessidade de prestação de serviços em unidades ou serviços de Saúde, nos termos da legislação em vigor, a SES e a FCRDAC poderão celebrar contratos temporários, desde que decorrentes das seguintes hipóteses:

- I – afastamentos e licenças previstas na legislação em vigor;
- II – criação de novas unidades de saúde e de novos serviços de saúde ou de ampliação de unidades de saúde ou de serviços de saúde já existentes.

§ 1º. A contratação temporárias para substituição de servidores em licenças decorrentes de tratamento de saúde de pessoa da família e de acidente em serviço só poderá ser autorizada se as referidas licenças forem superiores a 30 (trinta) dias consecutivos.

§ 2º. As contratações temporária para atender as hipóteses previstas nos incisos do parágrafo primeiro deste artigo deverão ter os seus prazos de vigência estabelecidos de conformidade com a legislação em vigor.

§ 3º. Em qualquer das hipóteses previstas neste artigo, o quantitativo global de contratos temporários não poderá, durante o exercício, ultrapassar a 6% (seis por cento) dos cargos efetivos ocupados até 31 de dezembro do exercício anterior, observado sempre a disponibilidade orçamentária e financeira do órgão para cobrir as despesas decorrentes.

§ 4º. O Poder Executivo regulamentará a formalização dos procedimentos necessários ao cumprimento das disposições contidas neste artigo.

Art. 18. A remuneração do pessoal contratado temporariamente será correspondente ao nível e classe iniciais do respectivo cargo.

TÍTULO III

DO SISTEMA DE DESENVOLVIMENTO DOS PROFISSIONAIS DO SUS

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19. A Política de Recursos Humanos da SES/MT e da FCRDAC, fundamentada nos princípios e objetivos consignados no Art. 3º desta lei, terá seu

eixo constitutivo consubstanciado num Sistema de Desenvolvimento dos Profissionais do SUS, norteando-se, dentre outras, pelas diretrizes abaixo especificadas:

- I – inserção direta de contextualização na Política Estadual de Saúde de Mato Grosso;
- II – fortalecimento do Sistema Único de Saúde no Estado de Mato Grosso;
- III – melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS;
- IV – enfoque dos profissionais como sujeitos do processo social de construção permanente do SUS, favorecendo o desenvolvimento das suas capacidades/potencialidades e do compromisso ético e social com a Saúde Coletiva;
- V – fortalecimento e desenvolvimento gerencial da SES/MT e da FCRDAC.

Art. 20. O Sistema de Desenvolvimento dos Profissionais do SUS constituir-se-á dos seguintes Programas:

- I – Programa de Qualificação para o Sistema Único de Saúde;
- II – Programa de Avaliação de Desempenho.

§ 1º. A Qualificação Profissional e a Avaliação de desempenho dos Profissionais do Sistema Único de Saúde são deveres e direitos de todos os integrantes da Carreira e serão asseguradas pela SES/MT e pela FCRDAC.

§ 2º. A SES/MT e a FCRDAC, dentro das suas correspondentes áreas de competências e jurisdição administrativa, firmarão, em conjunto ou separadamente, convênios, protocolos de cooperação ou instrumentos equivalentes com instituições ou órgãos federais, estaduais ou municipais, com o objetivo de viabilizar a execução das ações do Programa de Qualificação Profissional, de forma a racionalizar e integrar os recursos disponíveis.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL PARA O SUS

Art. 21. O Programa de Qualificação Profissional para o SUS, a ser formulado pela Escola de Saúde Pública – centro formador de recursos humanos para o SUS e aprovado por ato próprio do Secretário de Estado de Saúde – deverá, obrigatoriamente, conter os seguintes objetivos:

- I – caráter permanente e atualizado da programação, de forma a acompanhar a evolução do conhecimento e dos processos atinentes ao avanço tecnológico da área de saúde;
- II – universalidade, não só no aspecto do conteúdo técnico, científico e profissional da qualificação propriamente dita, mas da promoção humana do Profissional do SUS como agente de transformação das prá-

ticas e modelos assistenciais;

- III – ser veículo de sistematização das ações e dos serviços do SUS inscritos na Política de Saúde do Estado de Mato Grosso;
- IV – ser instrumento de integração dos parceiros de gestão do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal;
- V – formação de gerências profissionalizadas para o SUS;
- VI – descobrir valores e potenciais humanos para o desenvolvimento de novas atribuições necessárias ao desenvolvimento do SUS;
- VII – utilização de metodologias e recursos tecnológicos de ensino a distância que viabilizem a qualificação dos profissionais do SUS em todos os níveis e regiões geográficas do Estado;

§ 1º. Constitui parte integrante e indispensável do Programa de Qualificação Profissional para o SUS a sua avaliação permanente, de forma a identificar a eficácia e o impacto da sua aplicação na melhoria das práticas e da qualidade dos serviços prestados aos usuários.

§ 2º. Caberá à Escola de Saúde Pública, em parceria com a FCRDAC e as Coordenadorias e Unidades Descentralizadas da SES/MT, elaborar a programação anual do Programa de Qualificação Profissional para o SUS, com seus correspondentes conteúdos de formação e respectivos custos, para fins de apreciação e aprovação do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 22. O Programa de Qualificação Profissional para o SUS deve, dentre outros, fixar mecanismos que garantam:

- I – afastamento integral do servidor, assim considerado quando importar em liberação total das suas atividades funcionais por período necessário a Programas de Pós-Graduação, fora do município de lotação, fora do Estado ou no exterior;
- II – afastamento parcial, onde parte da carga horária semanal de trabalho do servidor será destinada à participação no Programa de Qualificação;
- III – manutenção de todos os direitos e vantagens do cargo durante o tempo dos afastamentos decorrentes de sua participação no Programa de Qualificação;
- IV – recursos financeiros necessários para a efetiva implementação das ações que envolvem o Programa de Qualificação Profissional para o SUS.

§ 1º. Fica o servidor beneficiado pelo Programa de Qualificação Profissional para o SUS, independentemente do Quadro de Pessoal a que pertença, obrigado a disponibilizar, no prazo e condições estabelecidas em regulamento, as informações e conhecimentos obtidos durante sua participação no Programa de Qualificação ou Pós-Graduação, bem como a reproduzir o material

instrucional recebido e colocar-se à disposição da Escola de Saúde Pública para o repasse dos conhecimentos adquiridos.

§ 2º. Caberá à SES/MT, em conjunto com a FCRDAC, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias contados do enquadramento dos servidores, apresentar ao Conselho Estadual de Saúde, para apreciação e aprovação, a estrutura e o regulamento do Programa de Qualificação Profissional para o SUS.

CAPÍTULO III

DO PROGRAMA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 23. O Programa de Avaliação de Desempenho, parte integrante do Sistema de Desenvolvimento dos Profissionais do SUS, é o instrumento de unificação da Política de Recursos Humanos da SES/MT e da FCRDAC, devendo, na sua concepção, abranger critérios capazes de avaliar, na sua inteireza, a qualidade dos processos de trabalho em saúde, servindo ainda como retroalimentador do Programa de Qualificação para o SUS.

§ 1º. Caberá à SES/MT, em conjunto com a FCRDAC, elaborar e submeter à apreciação e aprovação do Conselho Estadual de Saúde as normas disciplinadoras do Programa de Avaliação de Desempenho, obedecidos os critérios genéricos dos servidores públicos estaduais.

§ 2º. A elaboração das normas disciplinadoras do Programa de Avaliação de Desempenho deverá consubstanciar-se, dentre outros, dos seguintes fatores:

- I – caráter processual, contínuo e anual do Programa de Avaliação de Desempenho;
- II – abrangência do processo de avaliação, com fixação de indicadores de desempenho do servidor, que considerem não só a avaliação da sua chefia imediata, como também o processo e as condições de trabalho da sua unidade de lotação e a sua auto-avaliação;
- III – valorização do profissional do SUS, pela sua participação em atividades extra-funcionais, assim consideradas aquelas pertinentes ao exercício de funções/atividades de relevância institucional, tais como, execução de projetos, membros de comissões e de grupos de trabalho e instrutor e/ou coordenador de eventos originários do Programa de Qualificação Profissional para o SUS.

Parágrafo Único. As normas disciplinadoras do Programa de Avaliação de Desempenho deverão conter critérios gerais específicos de avaliação do desempenho do servidor da Carreira dos Profissionais do SUS que se encontre em estágio probatório, consonantes com a legislação vigente sobre a matéria.

TÍTULO IV DO SISTEMA DE REMUNERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SUS

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 24. O Sistema de Remuneração dos Profissionais do SUS dos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC será estabelecido sob a forma de subsídio, fixado em parcela única, vedado o acréscimo de qualquer gratificação, adicional, abono, prêmio, verba de representação, produtividade, especialidade ou outra espécie remuneratória, obedecido, em qualquer caso, o disposto no Art. 37, X e XI, da Constituição Federal.

Parágrafo Único. O subsídio estabelecido no caput deste artigo é o somatório de todas as verbas remuneratórias e demais vantagens pecuniárias atualmente percebidas.

Art. 25. O servidor pertencente à Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, nomeado para o exercício de cargo comissionado, perceberá subsídio correspondente ao subsídio do cargo de carreira acrescido de um percentual constante do Anexo XIII, enquanto investido no cargo comissionado.

Parágrafo Único. O disposto no caput deste artigo não se aplica ao servidor ocupante de cargo em Regime Especial em Tempo Integral ou em Escala de Plantão.

CAPÍTULO II DA ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE REMUNERAÇÃO

Art. 26. O Sistema de Remuneração estrutura-se através de tabelas remuneratórias contendo os padrões de subsídios, fixados em razão da natureza, grau de responsabilidade e de complexidade, e dos requisitos exigidos para ingresso em cada cargo da Carreira dos Profissionais do SUS.

Parágrafo Único. As tabelas remuneratórias – subsídios – dos cargos de Profissional de Nível Superior do SUS, Técnico do SUS, Assistente do SUS e Apoio de Serviços do SUS são as constantes dos Anexos IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI e XII desta lei, correspondentes a SES/MT e a FCRDAC.

Art. 27. Aos servidores em exercício habitual em condições insalubres, fica assegurada a percepção de subsídios, conforme as Tabelas constantes dos Anexos IVa, IVb, IVc, Va, Vb, Vc, VIa, VIb, VIc, VIIa, VIIb, VIIc, VIIIa, VIIIb, VIIIc, IXa, IXb, IXc, Xa, Xb, Xc, XIa, XIb, XIc, XIIa, XIIb e XIIc desta lei,

de acordo com o grau mínimo, médio ou máximo de insalubridade a que estejam expostos, conforme o disposto em regulamento específico.

Parágrafo Único. A caracterização e a classificação da insalubridade far-se-á através de perícia a ser realizada por Médico de Segurança e Medicina do Trabalho registrado pelo Ministério do Trabalho.

TÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 28. Para fins de enquadramento nesta lei dos atuais servidores pertencentes aos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC, será constituído um Grupo de Trabalho designado por Portaria do Secretário de Estado de Saúde, sob a coordenação geral do titular da Coordenadoria do Centro de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS/SES-MT.

Parágrafo Único. O enquadramento dos atuais servidores da SES/MT e da FCRDAC será efetivado mediante decreto.

Art. 29. O servidor que se julgar prejudicado em seu enquadramento poderá dele recorrer, no prazo de até 120 (cento e vinte) dias contados da data de publicação de seu enquadramento, mediante petição fundamentada e documentos comprobatórios que caracterizem os fatos alegados e possibilitem, se for o caso, a reconsideração do ato.

Art. 30. O enquadramento dos atuais servidores do Quadro de Pessoal da SES/MT e do Quadro de Pessoal da FCRDAC efetivar-se-á em duas etapas:

- I – transformação do cargo atualmente ocupado para o da Carreira dos Profissionais do SUS, tendo como critério a identidade e semelhança do perfil profissional e do perfil ocupacional, conforme o caso, existentes entre as funções atualmente exercidas e às atribuídas ao novo cargo, de conformidade com a Tabela de Transformação, constantes dos Anexos XIV, XV, XVI e XVII desta lei, correspondentes à SES/MT e à FCRDAC;
- II – posicionamento na tabela remuneratória correspondente ao cargo transformado, observando, para tanto, o grau de escolaridade do servidor, curso de capacitação profissional adquirida em áreas correlatas ao novo cargo ou de abrangência do SUS e o seu tempo de serviço para posicionamento na classe e no nível, respectivamente.

§ 1º. Serão considerados como critérios de enquadramento dos servidores da ativa o grau de escolaridade e o tempo de serviço adquirido até a data de vigência dos efeitos financeiros desta lei.

§ 2º. Os servidores declarados estáveis no serviço público, nos termos do Art. 19 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal, serão designados para o exercício das funções referentes aos cargos criados na presente lei, obedecidas as exigências e requisitos pertinentes dos respectivos cargos.

Art. 31. O grau de escolaridade exigido para o posicionamento na Classe do correspondente cargo, de que trata o inciso II do artigo anterior, terá, para fins de enquadramento na Carreira, as seguintes equivalências:

- I – para o cargo de Profissional de Nível Superior do SUS:
 - a) Classe A – habilitação em curso de nível superior nas áreas específicas correspondentes aos perfis profissionais do cargo e registro no Conselho de Classes;
 - b) Classe B – ser portador de certificado de curso de especialização, ou equivalente, reconhecido dentro das normas do Ministério de Educação;
 - c) Classe C – ser portador de diploma de Mestre ou Doutor, reconhecido dentro das normas do Ministério de Educação, na área de atuação ou correlata com a abrangência do SUS.
- II – para o cargo de Técnico do SUS:
 - a) Classe A – habilitação em ensino médio profissionalizante em área específica correspondente aos perfis profissionais desse cargo;
 - b) Classe B – ser portador de curso de especialização em nível técnico, na área de atuação ou correlatas com abrangência do SUS;
 - c) Classe C – ser portador de diploma de curso de nível superior.
- III – para o cargo de Assistente do SUS:
 - a) Classe A – comprovação do ensino médio completo ou não;
 - b) Classe B – comprovação de escolaridade equivalente ao ensino médio profissionalizante de nível auxiliar, na área de atuação ou correlatas com a abrangência do SUS;
 - c) Classe C – comprovação de ser portador de diploma de curso de nível superior.
- IV – para o cargo de Apoio de Serviços do SUS:
 - a) Classe A – ensino fundamental incompleto;
 - b) Classe B – comprovação de escolaridade em nível de ensino fundamental completo;
 - c) Classe C – habilitação em ensino de nível médio e/ou profissionalizante.

Art. 32. O posicionamento nos níveis da classe terá como critério a contagem, para cada nível, de 03 (três) anos completos de tempo de efetivo exercício no Serviço Público Estadual.

Art. 33. A primeira avaliação de desempenho será realizada no máximo 12 (doze) meses após o enquadramento dos atuais servidores na Carreira dos Profissionais do SUS, obedecida, no que couber, a legislação estadual sobre a matéria.

Art. 34. Os atuais servidores pertencentes à escala de nível superior, constante da alínea “b” do inciso II do Art. 6º da Lei 6.170, de 06 de janeiro de 1993, que possuem Tabela Salarial própria em razão da jornada de trabalho de 20 horas, serão remunerados de conformidade com a tabela de subsídio constante do Anexo IV desta lei.

Parágrafo Único. Ficam considerados em extinção à medida que vagarem os cargos, o regime de trabalho e a remuneração respectiva de que trata o *caput* deste artigo.

Art. 35. O servidor que se encontrar afastado e/ou em licença não remunerada, legalmente autorizada, só poderá ser enquadrado quando oficialmente reassumir o seu respectivo cargo.

Art. 36. Ficam criados na estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde os seguintes cargos comissionados:

- I – 04 (quatro) cargos, nível DGA-4;
- II – 06 (seis) cargos, nível DGA-5;
- III – 10 (dez) cargos, nível DNS-1;
- IV – 07 (sete) cargos, nível DAS-4;
- V – 11 (onze) cargos, nível DAS-3;
- VI – 05 (cinco) cargos, nível DAS-2.

CAPÍTULO II

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 37. Os efeitos desta lei estendem-se ao pessoal inativo e pensionista da SES/MT e da FCRDAC cujos proventos e benefícios de pensão correrem à conta da despesa de pessoal da SES/MT e FCRDAC, respectivamente.

Parágrafo Único. Para fins de atualização dos proventos de aposentadorias e das pensões de que trata esse artigo aos subsídios fixados nesta lei, tomar-se-á por parâmetro os critérios consignados no Art. 31, consubstanciados na vida funcional do servidor no ato de sua aposentadoria ou no ato da concessão do benefício da pensão.

Art. 38. O Profissional do Sistema Único de Saúde será aposentado com o subsídio de sua classe e nível correspondente, sem acréscimo de qualquer natureza, excetuando-se o disposto nos §§ 4º e 5º do Art. 16 desta lei.

Art. 39. Fica vedada a disposição ou cessão dos servidores pertencentes ao Quadro de Pessoal da SES e FCRDAC aos Poderes do Estado, à Administração Direta, Autárquica e Fundacional, aos Estados, Municípios e à União.

Art. 40. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos financeiros a partir de abril de 2001, condicionados à existência de previsão orçamentária.

Art. 41. Revogam-se as disposições em contrário, em especial a Lei nº 6.170, de 06 de janeiro de 1993.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 14 de dezembro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

Dante Martins de Oliveira
Hermes Gomes de Abreu
Maurício Magalhães Faria
José Renato Martins da Silva
Benedito Xavier de Souza Corbelino
Guilherme Frederico de Moura Müller
José Gonçalo Botelho do Prado
Valter Albano da Silva
Francisco Tarquínio Daltro
Carlos Avalone Júnior
Ezequiel José Roberto
Vitor Cândia
Carlos Carlão Pereira do Nascimento
Júlio Strubing Müller Neto
Fausto de Souza Faria
Pedro Pinto de Oliveira
Sueli Solange Capitula
Roberto Tadeu Vaz Curvo
José Antônio Rosa
Jeverson Missias de Oliveira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco

ANEXO I

PERFIS PROFISSIONAL E OCUPACIONAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO

DOM AQUINO CORRÊA

CARGO	PERFIL PROFISSIONAL
Profissional de Nível Superior do SUS	Administrador Administrador Hospitalar Analista de Sistema Arquiteto Assistente Social Biblioteconomista Biólogo Biomédico Contador Economista Enfermeiro Engenheiro Civil Engenheiro Sanitário Estatístico Farmacêutico Farmacêutico Bioquímico Físico Fisioterapeuta Fonoaudiólogo Médico Médico Veterinário Nutricionista Odontólogo Ortopedista Psicólogo Químico Técnico em Comunicação Social Técnico em Assuntos Culturais e Educacionais Técnico em Educação Artística Técnico em Educação Física Tecnólogo em Saneamento Ambiental Terapeuta Ocupacional

ANEXO II
PERFIS PROFISSIONAL E OCUPACIONAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO
DOM AQUINO CORRÊA

CARGO	PERFIL PROFISSIONAL
Técnico do SUS	Citotécnico Histotécnico Ortesista Protesista Técnico em Administração Técnico em Contabilidade Técnico em Enfermagem Técnico em Estatística Técnico em Higiene Dental Técnico em Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares Técnico em Patologia Clínica Técnico em Radiologia Técnico em Registros de Saúde Técnico em Segurança do Trabalho Técnico em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental

ANEXO III
PERFIS PROFISSIONAL E OCUPACIONAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO
DOM AQUINO CORRÊA

CARGO	PERFIL PROFISSIONAL
Assistente do SUS	Assistente de Administração Atendente de Consultório Dentário Auxiliar de Enfermagem Auxiliar de Patologia Clínica Auxiliar de Radiologia Auxiliar de Serviços Ortopédicos Motorista
Apoio de Serviços do SUS	Auxiliar de Serviços Gerais Cozinheiro Gráfico Auxiliar Oficial de Manutenção Telefonista Vigia

ANEXO IV
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – 20HRS.

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.200,00	1.680,00	1.920,00
2	1.253,00	1.755,00	2.005,00
3	1.306,00	1.830,00	2.090,00
4	1.359,00	1.905,00	2.175,00
5	1.412,00	1.980,00	2.260,00
6	1.465,00	2.055,00	2.345,00
7	1.518,00	2.130,00	2.430,00
8	1.571,00	2.205,00	2.515,00
9	1.624,00	2.280,00	2.600,00
10	1.677,00	2.355,00	2.685,00

ANEXO V
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – 30HRS.

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.600,00	2.240,00	2.560,00
2	1.671,00	2.340,00	2.675,00
3	1.742,00	2.440,00	2.790,00
4	1.813,00	2.540,00	2.905,00
5	1.884,00	2.640,00	3.020,00
6	1.955,00	2.740,00	3.135,00
7	2.026,00	2.840,00	3.250,00
8	2.097,00	2.940,00	3.365,00
9	2.168,00	3.040,00	3.480,00
10	2.239,00	3.140,00	3.595,00

ANEXO VI
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	700,00	840,00	1.050,00
2	731,00	877,00	1.096,00
3	762,00	914,00	1.142,00
4	793,00	951,00	1.188,00
5	824,00	988,00	1.234,00
6	855,00	1.025,00	1.280,00
7	886,00	1.062,00	1.326,00
8	917,00	1.099,00	1.372,00
9	948,00	1.136,00	1.418,00
10	979,00	1.173,00	1.464,00

ANEXO VII
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	600,00	720,00	900,00
2	627,00	752,00	940,00
3	654,00	784,00	980,00
4	681,00	816,00	1.020,00
5	708,00	848,00	1.060,00
6	735,00	880,00	1.100,00
7	762,00	912,00	1.140,00
8	789,00	944,00	1.180,00
9	816,00	976,00	1.220,00
10	843,00	1.008,00	1.260,00

ANEXO VIII
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	360,00	432,00	540,00
2	374,00	448,00	560,00
3	388,00	465,00	581,00
4	403,00	483,00	603,00
5	418,00	502,00	626,00
6	434,00	521,00	650,00
7	451,00	541,00	675,00
8	468,00	562,00	701,00
9	485,00	583,00	728,00
10	504,00	606,00	756,00

ANEXO IX
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	2.100,00	2.940,00	3.360,00
2	2.193,00	3.070,00	3.510,00
3	2.286,00	3.200,00	3.660,00
4	2.379,00	3.330,00	3.810,00
5	2.472,00	3.460,00	3.960,00
6	2.565,00	3.590,00	4.110,00
7	2.658,00	3.720,00	4.260,00
8	2.751,00	3.850,00	4.410,00
9	2.844,00	3.980,00	4.560,00
10	2.937,00	4.110,00	4.710,00

ANEXO X
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	910,00	1.090,00	1.365,00
2	950,00	1.140,00	1.425,00
3	990,00	1.190,00	1.485,00
4	1.030,00	1.240,00	1.545,00
5	1.070,00	1.290,00	1.605,00
6	1.110,00	1.340,00	1.665,00
7	1.150,00	1.390,00	1.725,00
8	1.190,00	1.440,00	1.785,00
9	1.230,00	1.490,00	1.845,00
10	1.270,00	1.540,00	1.905,00

ANEXO XI
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	780,00	930,00	1.170,00
2	815,00	971,00	1.222,00
3	850,00	1.012,00	1.274,00
4	885,00	1.053,00	1.326,00
5	920,00	1.094,00	1.378,00
6	955,00	1.135,00	1.430,00
7	990,00	1.176,00	1.482,00
8	1.025,00	1.217,00	1.534,00
9	1.060,00	1.258,00	1.586,00
10	1.095,00	1.299,00	1.638,00

ANEXO XII
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	468,00	561,00	702,00
2	486,00	582,00	728,00
3	504,00	604,00	755,00
4	523,00	627,00	783,00
5	543,00	652,00	813,00
6	564,00	677,00	845,00
7	586,00	703,00	877,00
8	608,00	730,00	911,00
9	630,00	757,00	946,00
10	655,00	787,00	982,00

ANEXO IVa
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 20 HRS.

Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.215,10	1.695,10	1.935,10
2	1.268,10	1.770,10	2.020,10
3	1.321,10	1.845,10	2.105,10
4	1.374,10	1.920,10	2.190,10
5	1.427,10	1.995,10	2.275,10
6	1.480,10	2.070,10	2.360,10
7	1.533,10	2.145,10	2.445,10
8	1.586,10	2.220,10	2.530,10
9	1.639,10	2.295,10	2.615,10
10	1.692,10	2.370,10	2.700,10

ANEXO IV_B
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 20 HRS.

Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.230,20	1.710,20	1.950,20
2	1.283,20	1.785,20	2.035,20
3	1.336,20	1.860,20	2.120,20
4	1.389,20	1.935,20	2.205,20
5	1.442,20	2.010,20	2.290,20
6	1.495,20	2.085,20	2.375,20
7	1.548,20	2.160,20	2.460,20
8	1.601,20	2.235,20	2.545,20
9	1.654,20	2.310,20	2.630,20
10	1.707,20	2.385,20	2.715,20

ANEXO IV_C
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 20 HRS.

Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.260,40	1.740,40	1.980,40
2	1.313,40	1.815,40	2.065,40
3	1.366,40	1.890,40	2.150,40
4	1.419,40	1.965,40	2.235,40
5	1.472,40	2.040,40	2.320,40
6	1.525,40	2.115,40	2.405,40
7	1.578,40	2.190,40	2.490,40
8	1.631,40	2.265,40	2.575,40
9	1.684,40	2.340,40	2.660,40
10	1.737,40	2.415,40	2.745,40

ANEXO VA
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 30 HRS.

Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.615,10	2.255,10	2.575,10
2	1.686,10	2.355,10	2.690,10
3	1.757,10	2.455,10	2.805,10
4	1.828,10	2.555,10	2.920,10
5	1.899,10	2.655,10	3.035,10
6	1.970,10	2.755,10	3.150,10
7	2.041,10	2.855,10	3.265,10
8	2.112,10	2.955,10	3.380,10
9	2.183,10	3.055,10	3.495,10
10	2.254,10	3.155,10	3.610,10

ANEXO VB
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 30 HRS.

Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.630,20	2.270,20	2.590,20
2	1.701,20	2.370,20	2.705,20
3	1.772,20	2.470,20	2.820,20
4	1.843,20	2.570,20	2.935,20
5	1.914,20	2.670,20	3.050,20
6	1.985,20	2.770,20	3.165,20
7	2.056,20	2.870,20	3.280,20
8	2.127,20	2.970,20	3.395,20
9	2.198,20	3.070,20	3.510,20
10	2.269,20	3.170,20	3.625,20

ANEXO Vc
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - 30 Hrs.
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	1.660,40	2.300,40	2.620,40
2	1.731,40	2.400,40	2.735,40
3	1.802,40	2.500,40	2.850,40
4	1.873,40	2.600,40	2.965,40
5	1.944,40	2.700,40	3.080,40
6	2.015,40	2.800,40	3.195,40
7	2.086,40	2.900,40	3.310,40
8	2.157,40	3.000,40	3.425,40
9	2.228,40	3.100,40	3.540,40
10	2.299,40	3.200,40	3.655,40

ANEXO VIa
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	715,10	855,10	1.065,10
2	746,10	892,10	1.111,10
3	777,10	929,10	1.157,10
4	808,10	966,10	1.203,10
5	839,10	1.003,10	1.249,10
6	870,10	1.040,10	1.295,10
7	901,10	1.077,10	1.341,10
8	932,10	1.114,10	1.387,10
9	963,10	1.151,10	1.433,10
10	994,10	1.188,10	1.479,10

ANEXO VIb
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	730,20	870,20	1.080,20
2	761,20	907,20	1.126,20
3	792,20	944,20	1.172,20
4	823,20	981,20	1.218,20
5	854,20	1.018,20	1.264,20
6	885,20	1.055,20	1.310,20
7	916,20	1.092,20	1.356,20
8	947,20	1.129,20	1.402,20
9	978,20	1.166,20	1.448,20
10	1.009,20	1.203,20	1.494,20

ANEXO VIc
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	760,40	900,40	1.110,40
2	791,40	937,40	1.156,40
3	822,40	974,40	1.202,40
4	853,40	1.011,40	1.248,40
5	884,40	1.048,40	1.294,40
6	915,40	1.085,40	1.340,40
7	946,40	1.122,40	1.386,40
8	977,40	1.159,40	1.432,40
9	1.008,40	1.196,40	1.478,40
10	1.039,40	1.233,40	1.524,40

ANEXO VIIA
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	615,10	735,10	915,10
2	642,10	767,10	955,10
3	669,10	799,10	995,10
4	696,10	831,10	1.035,10
5	723,10	863,10	1.075,10
6	750,10	895,10	1.115,10
7	777,10	927,10	1.155,10
8	804,10	959,10	1.195,10
9	831,10	991,10	1.235,10
10	858,10	1.023,10	1.275,10

ANEXO VIIb
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	630,20	750,20	930,20
2	657,20	782,20	970,20
3	684,20	814,20	1.010,20
4	711,20	846,20	1.050,20
5	738,20	878,20	1.090,20
6	765,20	910,20	1.130,20
7	792,20	942,20	1.170,20
8	819,20	974,20	1.210,20
9	846,20	1.006,20	1.250,20
10	873,20	1.038,20	1.290,20

ANEXO VIIc
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	660,40	780,40	960,40
2	687,40	812,40	1.000,40
3	714,40	844,40	1.040,40
4	741,40	876,40	1.080,40
5	768,40	908,40	1.120,40
6	795,40	940,40	1.160,40
7	822,40	972,40	1.200,40
8	849,40	1.004,40	1.240,40
9	876,40	1.036,40	1.280,40
10	903,40	1.068,40	1.320,40

ANEXO VIIIa
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	375,10	447,10	555,10
2	389,10	463,10	575,10
3	403,10	480,10	596,10
4	418,10	498,10	618,10
5	433,10	517,10	641,10
6	449,10	536,10	665,10
7	466,10	556,10	690,10
8	483,10	577,10	716,10
9	500,10	598,10	743,10
10	519,10	621,10	771,10

ANEXO VIIIb
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	390,20	462,20	570,20
2	404,20	478,20	590,20
3	418,20	495,20	611,20
4	433,20	513,20	633,20
5	448,20	532,20	656,20
6	464,20	551,20	680,20
7	481,20	571,20	705,20
8	498,20	592,20	731,20
9	515,20	613,20	758,20
10	534,20	636,20	786,20

ANEXO VIIIc
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	420,40	492,40	600,40
2	434,40	508,40	620,40
3	448,40	525,40	641,40
4	463,40	543,40	663,40
5	478,40	562,40	686,40
6	494,40	581,40	710,40
7	511,40	601,40	735,40
8	528,40	622,40	761,40
9	545,40	643,40	788,40
10	564,40	666,40	816,40

ANEXO IXA
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	2.115,10	2.955,10	3.375,10
2	2.208,10	3.085,10	3.525,10
3	2.301,10	3.215,10	3.675,10
4	2.394,10	3.345,10	3.825,10
5	2.487,10	3.475,10	3.975,10
6	2.580,10	3.605,10	4.125,10
7	2.673,10	3.735,10	4.275,10
8	2.766,10	3.865,10	4.425,10
9	2.859,10	3.995,10	4.575,10
10	2.952,10	4.125,10	4.725,10

ANEXO IXB
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	2.130,20	2.970,20	3.390,20
2	2.223,20	3.100,20	3.540,20
3	2.316,20	3.230,20	3.690,20
4	2.409,20	3.360,20	3.840,20
5	2.502,20	3.490,20	3.990,20
6	2.595,20	3.620,20	4.140,20
7	2.688,20	3.750,20	4.290,20
8	2.781,20	3.880,20	4.440,20
9	2.874,20	4.010,20	4.590,20
10	2.967,20	4.140,20	4.740,20

ANEXO IXc
PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	2.160,40	3.000,40	3.420,40
2	2.253,40	3.130,40	3.570,40
3	2.346,40	3.260,40	3.720,40
4	2.439,40	3.390,40	3.870,40
5	2.532,40	3.520,40	4.020,40
6	2.625,40	3.650,40	4.170,40
7	2.718,40	3.780,40	4.320,40
8	2.811,40	3.910,40	4.470,40
9	2.904,40	4.040,40	4.620,40
10	2.997,40	4.170,40	4.770,40

ANEXO Xa
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	925,10	1.105,10	1.388,10
2	965,10	1.155,10	1.440,10
3	1.005,10	1.205,10	1.500,10
4	1.045,10	1.255,10	1.560,10
5	1.085,10	1.305,10	1.620,10
6	1.125,10	1.355,10	1.680,10
7	1.165,10	1.405,10	1.740,10
8	1.205,10	1.455,10	1.800,10
9	1.245,10	1.505,10	1.860,10
10	1.285,10	1.555,10	1.920,10

ANEXO Xb
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	940,20	1.120,20	1.395,20
2	980,20	1.170,20	1.455,20
3	1.020,20	1.220,20	1.515,20
4	1.060,20	1.270,20	1.575,20
5	1.100,20	1.320,20	1.635,20
6	1.140,20	1.370,20	1.695,20
7	1.180,20	1.420,20	1.755,20
8	1.220,20	1.470,20	1.815,20
9	1.260,20	1.520,20	1.875,20
10	1.300,20	1.570,20	1.935,20

ANEXO Xc
TÉCNICO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	970,40	1.150,40	1.425,40
2	1.010,40	1.200,40	1.485,40
3	1.050,40	1.250,40	1.545,40
4	1.090,40	1.300,40	1.605,40
5	1.130,40	1.350,40	1.665,40
6	1.170,40	1.400,40	1.725,40
7	1.210,40	1.450,40	1.785,40
8	1.250,40	1.500,40	1.845,40
9	1.290,40	1.550,40	1.905,40
10	1.330,40	1.600,40	1.965,40

ANEXO XIa
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	795,10	945,10	1.185,10
2	830,10	986,10	1.237,10
3	865,10	1.027,10	1.289,10
4	900,10	1.068,10	1.341,10
5	935,10	1.109,10	1.393,10
6	970,10	1.150,10	1.445,10
7	1.005,10	1.191,10	1.497,10
8	1.040,10	1.232,10	1.549,10
9	1.075,10	1.273,10	1.601,10
10	1.110,10	1.314,10	1.653,10

ANEXO XIb
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	810,20	960,20	1.200,20
2	845,20	1.001,20	1.252,20
3	880,20	1.042,20	1.304,20
4	915,20	1.083,20	1.356,20
5	950,20	1.124,20	1.408,20
6	985,20	1.165,20	1.460,20
7	1.020,20	1.206,20	1.512,20
8	1.055,20	1.247,20	1.564,20
9	1.090,20	1.288,20	1.616,20
10	1.125,20	1.329,20	1.668,20

ANEXO XIc
ASSISTENTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	840,40	990,40	1.230,40
2	875,40	1.031,40	1.282,40
3	910,40	1.072,40	1.334,40
4	945,40	1.113,40	1.386,40
5	980,40	1.154,40	1.438,40
6	1.015,40	1.195,40	1.490,40
7	1.050,40	1.236,40	1.542,40
8	1.085,40	1.277,40	1.594,40
9	1.120,40	1.318,40	1.646,40
10	1.155,40	1.359,40	1.698,40

ANEXO XIIa
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Mínimo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	483,10	576,10	717,10
2	501,10	597,10	743,10
3	519,10	619,10	770,10
4	538,10	642,10	798,10
5	558,10	667,10	828,10
6	579,10	692,10	860,10
7	601,10	718,10	892,10
8	623,10	745,10	926,10
9	645,10	772,10	961,10
10	670,10	802,10	997,10

ANEXO XIIb
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Médio de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	498,20	591,20	732,20
2	516,20	612,20	758,20
3	534,20	634,20	785,20
4	553,20	657,20	813,20
5	573,20	682,20	843,20
6	594,20	707,20	875,20
7	616,20	733,20	907,20
8	638,20	760,20	941,20
9	660,20	787,20	976,20
10	685,20	817,20	1.012,20

ANEXO XIIc
APOIO DE SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
Grau Máximo de Insalubridade

NÍVEL \ CLASSE	A	B	C
1	528,40	621,40	762,40
2	546,40	642,40	788,40
3	564,40	664,40	815,40
4	583,40	687,40	843,40
5	603,40	712,40	873,40
6	624,40	737,40	905,40
7	646,40	763,40	937,40
8	668,40	790,40	971,40
9	690,40	817,40	1.006,40
10	715,40	847,40	1.042,40

ANEXO XIII
CARGOS COMISSIONADOS

CARGO	PERCENTUAL SOBRE SUBSÍDIO
DGA-1	60%
DGA-2	55%
DGA-3	50%
DGA-4	
DGA-5	
DNS-1	45%
DNS-2	
DAS-4	45%
DAS-3	40%
DAS-2	35%
DAS-1	30%

ANEXO XIV

TABELA DE TRANSFORMAÇÃO DE CARGOS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO DOM AQUINO CORRÊA

CARGOS ATUAIS	SITUAÇÃO NOVA
Administrador Administrador Hospitalar Advogado Arquiteto Assistente Social Biólogo Biomédico Contador Economista Enfermeiro Engenheiro Agrônomo Engenheiro Civil Engenheiro Sanitário Estatístico Farmacêutico Farmacêutico Bioquímico Físico Fisioterapeuta Fonoaudiólogo Geógrafo Médico Médico Veterinário Nutricionista Odontólogo Psicólogo Químico Técnico de Nível Superior Técnico em Assuntos Culturais Técnico em Assuntos Culturais e Educação Técnico em Assuntos Educacionais Técnico em Educação Física Técnico em Comunicação Social Tecnólogo em Saneamento Ambiental Terapeuta Ocupacional	PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR DO SUS

ANEXO XV

**TABELA DE TRANSFORMAÇÃO DE CARGOS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO DOM AQUINO CORRÊA**

CARGOS ATUAIS	SITUAÇÃO NOVA
Citotécnico Histotécnico Técnico em Agropecuária Técnico em Contabilidade Técnico em Enfermagem Técnico em Estatística Técnico em Higiene Dental Técnico em Patologia Clínica Técnico em Ortopedia Técnico em Radiologia Técnico em Registro de Saúde Técnico em Saneamento Ambiental	TÉCNICO DO SUS

ANEXO XVI

**TABELA DE TRANSFORMAÇÃO DE CARGOS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO DOM AQUINO CORRÊA**

CARGOS ATUAIS	SITUAÇÃO NOVA
Agente de Administração Agente de Saúde Assistente de Administração Atendente de Consultório Dentário Atendente de Enfermagem Auxiliar de Administração Auxiliar de Agente de Administração Auxiliar de Enfermagem Auxiliar de Patologia Clínica Auxiliar de Radiologia Auxiliar de Reabilitação Auxiliar de Saneamento Ambiental Auxiliar de Serviços Ortopédicos Desenhista Instrutor de Artes e Ofícios Motorista Orientador de Saúde e Saneamento Visitador Sanitário	ASSISTENTE DO SUS

ANEXO XVII

TABELA DE TRANSFORMAÇÃO DE CARGOS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO DOM AQUINO CORRÊA

CARGOS ATUAIS	SITUAÇÃO NOVA
Agente de Serviços Gerais Auxiliar de Manutenção Auxiliar de Serviços Gerais I Auxiliar de Serviços Gerais II Contínuo Copeiro Costureiro Cozinheiro Gráfico Auxiliar Merendeira Oficial de Manutenção Porteiro Telefonista Vigia	APOIO DE SERVIÇOS DO SUS

LEI COMPLEMENTAR Nº 80, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2000.

Dispõe sobre os critérios de avaliação de desempenho dos servidores públicos civis do Estado.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o Artigo 45 da Constituição Estadual, sanciona a seguinte Lei Complementar:

Art. 1º. Para os servidores públicos estaduais que ingressaram no serviço público estadual a partir de 05 de junho de 1998, data da publicação da Emenda Constitucional nº 19, o período do estágio probatório é de 36 (trinta e seis) meses.

Art. 2º. A avaliação de desempenho dos servidores públicos civis será anual, mediante a observância dos seguintes fatores:

- I – assiduidade;
- II – qualidade do trabalho;
- III – produtividade no trabalho;
- IV – conhecimento do trabalho;
- V – pontualidade;
- VI – iniciativa;
- VII – presteza;
- VIII – criatividade;
- IX – administração do tempo;
- X – eficiência;
- XI – responsabilidade;
- XII – cooperação;
- XIII – idoneidade moral;
- XIV – uso adequado dos equipamentos de serviço e material de expediente; e
- XV – saúde.

§ 1º. Os critérios adotados têm caráter irrevogável, não cabendo ao avaliado suscitar dúvidas de qualquer espécie.

§ 2º. Os critérios e requisitos para a avaliação dos fatores enumerados no Art. 2º da presente Lei Complementar serão baixados através de Instrução Normativa, obedecida a especificidade do cargo, pelos respectivos órgãos de lotação, em conjunto com a Secretaria de Estado de Administração.

Art. 3º. O sistema de avaliação a que se refere o artigo anterior receberá os seguintes conceitos para cada critério:

- I – excelente;
- II – muito bom;
- III – bom;
- IV – regular; e
- V – insatisfatório.

§ 1º. Os conceitos dispostos neste artigo receberão a escala de pontuação com as seguintes notas atribuídas:

- I – excelente – 100;
- II – muito bom – 90 e 80;
- III – bom – 70 e 60;
- IV – regular; 50 e 40; e
- V – insatisfatório – zero.

§ 2º. Será declarado inapto o servidor cuja avaliação total, considerados todos os critérios de julgamento, obtenha as seguintes pontuações:

- a) 03 (três) conceitos insatisfatórios;
- b) nota igual ou inferior a 60% (sessenta por cento) da pontuação máxima admitida.

Art. 4º. A avaliação de desempenho será realizada por uma Comissão, composta por 03 (três) membros, todos com nível de escolaridade não inferior ao do servidor a ser avaliado, sendo um o seu Chefe imediato e os demais lotados no órgão a que esteja vinculado.

§ 1º. A Comissão elaborará um relatório fundamentado sobre a sua conclusão, recomendando ou não a sua aprovação à autoridade superior.

§ 2º. A avaliação deverá ser homologada pela autoridade superior do órgão, dela dando-se ciência ao interessado.

§ 3º. Os membros da Comissão de Avaliação de Desempenho deverão exercer suas funções com impessoalidade e imparcialidade, observando rigorosamente os critérios e fatores estabelecidos nos Arts. 2º e 3º desta Lei Complementar.

§ 4º. Responderá administrativa, civil e penalmente, nas cominações legais, o membro e o superior do órgão que agir diferente das normas estabelecidas no parágrafo anterior.

Art. 5º. O servidor não aprovado no estágio probatório, a contar da data de sua ciência, terá o prazo de 10 (dez) dias para apresentar a sua defesa.

§ 1º. A apresentação da defesa será por escrito, com juntada de documentos comprobatórios.

§ 2º. A autoridade superior do órgão, a partir do recebimento da defesa, terá o prazo de 10 (dez) dias para apor a sua conclusão.

Art. 6º. O servidor não aprovado, quando apurada a sua inaptidão para o exercício do cargo, será exonerado.

Art. 7º. O servidor em estágio probatório poderá exercer quaisquer cargos de provimento em Comissão, no órgão ou entidade de sua lotação.

§ 1º. Não será permitida a cessão, requisição, ou disposição de servidor em estágio probatório, para ter exercício em outro órgão ou Poder, diferente de sua lotação.

§ 2º. Ao servidor em estágio probatório somente poderão ser concedidas licenças e afastamentos previstos no Art. 103 da Lei Complementar nº 04, de 15 de outubro de 1990.

§ 3º. O estágio probatório ficará suspenso durante as licenças e os afastamentos previstos no parágrafo anterior, reiniciando a sua contagem no retorno do servidor às suas atividades.

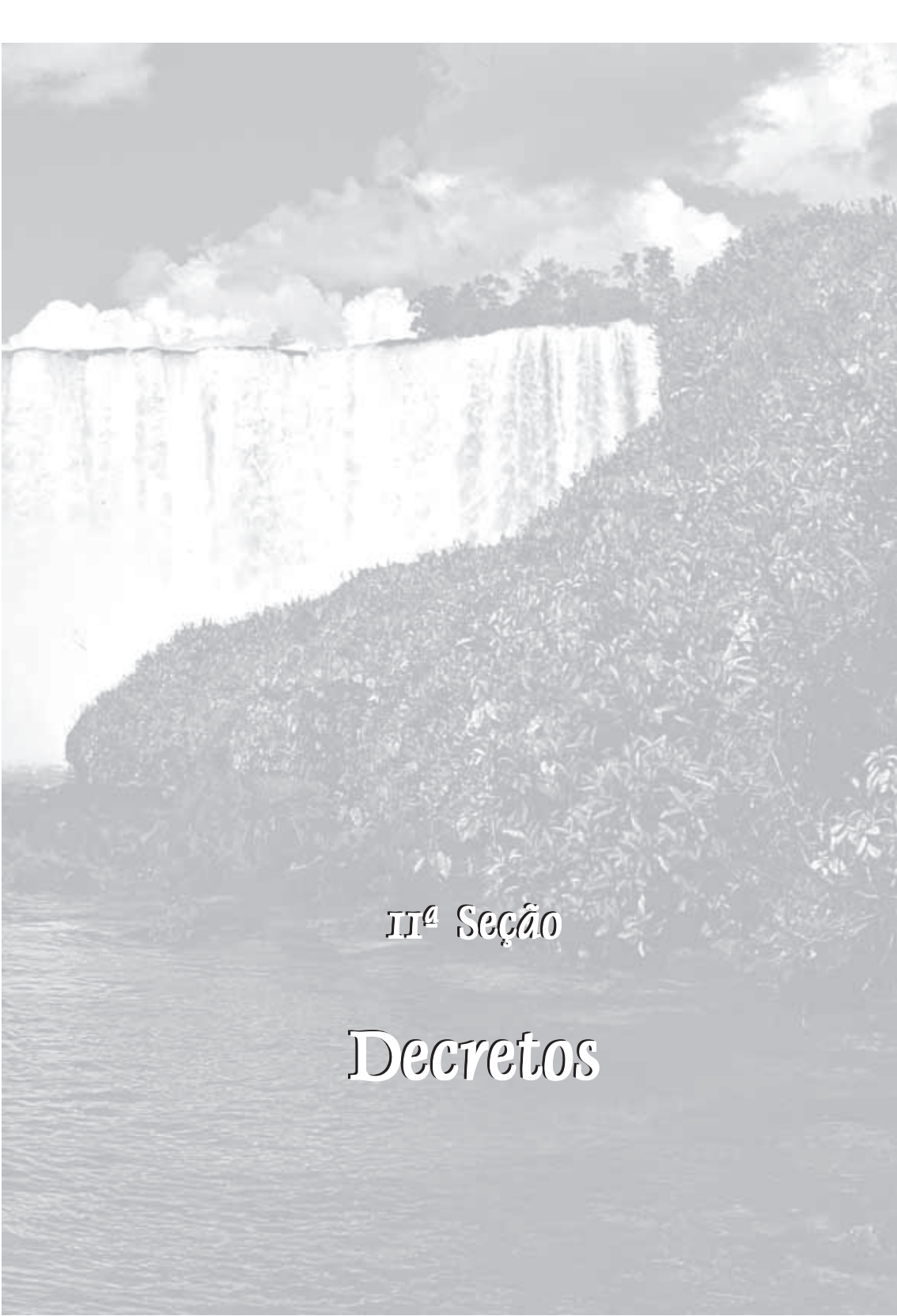
Art. 8º. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 14 de dezembro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

Dante Martins de Oliveira
Hermes Gomes de Abreu
Maurício Magalhães Faria
José Renato Martins da Silva
Benedito Xavier de Souza Corbelino
Guilherme Frederico de Moura Müller
José Gonçalo Botelho do Prado
Valter Albano da Silva
Francisco Tarquínio Daltro
Carlos Avalone Júnior
Ezequiel José Roberto
Vitor Cândia

Carlos Carlão Pereira do Nascimento
Júlio Strubing Müller Neto
Fausto de Souza Faria
Pedro Pinto de Oliveira
Sueli Solange Capitula
Roberto Tadeu Vaz Curvo
José Antônio Rosa
Jeverson Missias de Oliveira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco



IIª Seção

Decretos

DECRETO Nº 1.129, DE 13 DE JANEIRO DE 2000.

Dispõe sobre alteração da estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde – SES, a redistribuição de cargos de Direção e Assessoramento e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso V, da Constituição Estadual, tendo em vista o disposto na Lei Complementar nº 14, de 16 de janeiro de 1992, considerando os Artigos 3º da Lei 6.027, de 03 de julho de 1992, 8º da Lei nº 6.182, de 05 de fevereiro de 1993, que dispõem sobre a alteração da estrutura e símbolos dos cargos de Direção e Assessoramento Superior,

DECRETA:

Art. 1º. À Secretaria de Estado de Saúde – SES compete coordenar e executar a política de saúde, de acordo com as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso – SUS-MT, aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde, através de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde da população, prestando assistência médico-ambulatorial e hospitalar integral, bem como a execução da vigilância epidemiológica e sanitária, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

Art. 2º. Fica aprovada a nova estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde – SES, de acordo com o que dispõem as Leis Complementares nº 13 e 14, de 16 de janeiro de 1992, a Lei nº 6.028, de 06 de julho de 1992 e a Lei nº 7.236, de 28 de dezembro de 1999.

Art. 3º. A estrutura organizacional básica e setorial da Secretaria de Estado de Saúde – SES compreende as seguintes unidades administrativas e seus respectivos desdobramentos:

I – ÓRGÃO DE DECISÃO COLEGIADA

1. Conselho Estadual de Saúde
 - 1.1. Ouvidoria Geral do Conselho Estadual de Saúde
 - 1.2. Secretaria Geral do Conselho Estadual de Saúde
2. Fundo Estadual de Saúde

II – ÓRGÃO DE DIREÇÃO SUPERIOR

1. Gabinete do Secretário

III – ÓRGÃO DE GERÊNCIA SUPERIOR

1. Gabinete do Subsecretário

IV – ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO SUPERIOR

1. Gabinete de Direção
2. Assessoria Jurídica
3. Assessoria Técnica
4. Coordenadoria de Planejamento
 - 4.1. Divisão de Orçamentação e Programação
 - 4.2. Divisão de Acompanhamento, Controle e Avaliação
 - 4.3. Divisão de Normas Técnicas para Edificações e Equipamentos
 - 4.4. Divisão de Contratos e Convênios
 - 4.5. Divisão de Programas e Projetos Especiais
5. Coordenadoria de Auditoria do Sistema Único de Saúde
 - 5.1. Núcleo de Auditoria Financeiro-Contábil do SUS
 - 5.1.1. Divisão de Auditoria Financeira e Contábil da SES
 - 5.2. Núcleo de Auditoria Técnico-Científica
6. Coordenadoria do Sistema Estadual de Informação em Saúde
 - 6.1. Divisão de Tecnologia da Informação
 - 6.2. Divisão de Documentação e Memória
 - 6.3. Divisão de Educação e Comunicação Social em Saúde
 - 6.4. Divisão de Informação e Estatística

V – ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO SISTÊMICA

1. Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial
 - 1.1. Divisão de Administração Hospitalar
 - 1.2. Divisão de Programação das Ações de Alta e Média Complexidade
 - 1.3. Divisão de Administração Ambulatorial
 - 1.4. Divisão de Controle e Avaliação de Assistência à Saúde
 - 1.5. Divisão de Tratamento Fora do Domicílio
 - 1.6. Divisão de Assistência ao Usuário do SUS
 - 1.7. Divisão de Administração dos Serviços de Referência Estadual
2. Coordenadoria Administrativa e Financeira
 - 2.1. Núcleo Setorial de Administração
 - 2.1.1. Divisão de Transporte
 - 2.1.2. Divisão de Material e Patrimônio
 - 2.1.3. Divisão de Serviços Gerais
 - 2.1.4. Divisão de Controle da Execução de Contratos e Convênios
 - 2.2. Núcleo Setorial de Finanças
 - 2.2.1. Divisão de Registros Contábeis

- 2.2.2. Divisão de Tomada de Contas
- 2.2.3. Divisão Financeira
- 3. Coordenadoria do Centro de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS
 - 3.1. Núcleo de Administração
 - 3.2. Núcleo de Pesquisas e Desenvolvimento em Saúde
 - 3.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 3.2.2. Divisão de Registros Acadêmicos
 - 3.3. Núcleo de Formação Técnica em Saúde
 - 3.3.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 3.3.2. Divisão de Registros Escolares
 - 3.4. Núcleo de Gestão de Recursos Humanos
 - 3.4.1. Divisão de Atendimento e Valorização do Servidor
 - 3.4.2. Divisão de Administração de Pessoal
 - 3.4.3. Divisão de Recrutamento, Seleção e Avaliação do Servidor

VI – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

- 1. Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica
 - 1.1. Divisão de Vigilância Epidemiológica
 - 1.2. Divisão de Vigilância Sanitária
- 2. Coordenadoria Técnica
 - 2.1. Divisão de Assistência Farmacêutica
 - 2.2. Divisão de Programas e Projetos em Saúde
 - 2.3. Divisão de Saúde Bucal
- 3. Laboratório Central
 - 3.1. Divisão de Análise Clínica
 - 3.2. Divisão de Bromatologia
 - 3.3. Divisão de Apoio Operacional
- 4. Centro Estadual de Citologia e Anatomia Patológica
 - 4.1. Divisão de Apoio Operacional
- 5. Hemocentro
 - 5.1. Diretoria Geral do Hemocentro
 - 5.1.1. Coordenadoria Técnica do Hemocentro
 - 5.1.1.1. Divisão de Hematologia
 - 5.1.1.2. Divisão de Diagnóstico Laboratorial
 - 5.1.1.3. Divisão de Produção e Estoque
 - 5.1.1.4. Divisão de Medicina Transfusional
 - 5.1.1.5. Divisão de Captação de Doadores
 - 5.1.1.6. Divisão de Estatística e Informação

- 5.1.2. Coordenadoria Administrativa
 - 5.1.2.1. Divisão de Recursos Humanos
 - 5.1.2.2. Divisão de Serviços Gerais
 - 5.1.2.3. Divisão Orçamentária e Financeira
 - 6. Núcleo Regional de Ofiologia de Mato Grosso
 - 6.1. Divisão de Apoio Operacional
 - 7. Centro Integrado de Assistência Psicossocial ADAUTO BOTELHO – CIAPS
 - 7.1. Diretoria Geral do CIAPS
 - 7.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 7.1.1.1. Divisão de Serviços Gerais
 - 7.1.1.2. Divisão de Recursos Humanos
 - 7.1.1.3. Divisão Orçamentária Financeira
 - 7.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 7.1.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 7.1.2.2. Divisão de Informação e Estatística Hospitalar
 - 7.1.2.3. Divisão do Hospital-Dia
 - 7.1.2.4. Divisão do Centro de Apoio Psicossocial a Dependentes Químicos – CAPS
- VII – ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO REGIONALIZADA
- 1. Centro Regional de Referência
 - 1.1. Divisão de Apoio Operacional
 - 1.2. Divisão Técnica
 - 2. Hospital Regional de Sorriso
 - 2.1. Diretoria Geral
 - 2.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 2.1.1.1. Divisão de Serviços Gerais
 - 2.1.1.2. Divisão de Recursos Humanos
 - 2.1.1.3. Divisão Orçamentária Financeira
 - 2.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 2.1.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 2.1.2.2. Divisão de Informação e Estatística Hospitalar
 - 2.1.2.3. Divisão de Internação
 - 2.1.2.4. Divisão Ambulatorial
 - 3. Hospital Regional de Colider
 - 3.1. Diretoria Geral
 - 3.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 3.1.1.1. Divisão de Serviços Gerais

- 3.1.1.2. Divisão de Recursos Humanos
 - 3.1.1.3. Divisão Orçamentária Financeira
 - 3.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 3.1.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 3.1.2.2. Divisão de Informação e Estatística Hospitalar
 - 3.1.2.3. Divisão de Internação
 - 3.1.2.4. Divisão Ambulatorial
- 4. Hospital Regional de Cáceres
 - 4.1. Diretoria Geral
 - 4.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 4.1.1.1. Divisão de Recursos Humanos
 - 4.1.1.2. Divisão de Serviços Gerais
 - 4.1.1.3. Divisão Orçamentária Financeira
 - 4.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 4.1.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 4.1.2.2. Divisão de Informação e Estatística Hospitalar
 - 4.1.2.3. Divisão de Internação
 - 4.1.2.4. Divisão Ambulatorial
- 5. Hospital Regional de Rondonópolis
 - 5.1. Diretoria Geral
 - 5.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 5.1.1.1. Divisão de Recursos Humanos
 - 5.1.1.2. Divisão de Serviços Gerais
 - 5.1.1.3. Divisão Orçamentária Financeira
 - 5.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 5.1.2.1. Divisão de Apoio Técnico
 - 5.1.2.2. Divisão de Informação e Estatística Hospitalar
 - 5.1.2.3. Divisão de Internação
 - 5.1.2.4. Divisão Ambulatorial
- 6. Pólos Regionais de Saúde
 - 6.1. Cuiabá
 - 6.2. Rondonópolis
 - 6.3. Barra do Garças
 - 6.4. Cáceres
 - 6.5. Juína
 - 6.6. Porto Alegre do Norte

- 6.7. Sinop
- 6.8. Tangará da Serra
- 6.9. Diamantino
- 6.10. Alta Floresta
- 6.11. Juara
- 6.12. Peixoto de Azevedo
- 6.13. Água Boa

VIII – ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO DESCENTRALIZADA

1. Fundação Centro de Reabilitação Dom Aquino Corrêa – FCRDAC

Art. 4º. O Fundo Estadual de Saúde terá como estrutura para o seu funcionamento uma Diretoria Executiva, Núcleo Administrativo e Núcleo Financeiro, cujas atribuições e funções serão exercidas cumulativamente pelo Coordenador da Coordenadoria Administrativa e Financeira, pelo Chefe do Núcleo Setorial de Administração e pelo Chefe do Núcleo Setorial de Finanças respectivamente.

Art. 5º. Os cargos de Direção e Assessoramento integrantes da lotação da Secretaria de Estado de Saúde – SES são os contidos no Anexo I deste Decreto, com a denominação e quantificação ali previstas, estabelecidas com base nas Leis que deram origem aos referidos cargos ora remanejados e/ou transformados, sem aumento de despesa nos termos da Lei Complementar nº 14, de 16 de janeiro de 1992.

Art. 6º. O número de funções do Grupo de Assistente de Direção – DAI é o estabelecido no anexo II deste Decreto.

Art. 7º. Este Decreto entra em vigor a partir de 28 de dezembro de 1999.

Art. 8º. Revogam-se as disposições em contrário, em especial o Decreto nº 1.476, de 14 de maio de 1997.

Palácio Paiaguás, 13 de janeiro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

DANTE MARTINS DE OLIVEIRA
Governador do Estado

MAURÍCIO MAGALHÃES FARIA
Secretário Chefe da Casa Civil

FAUSTO DE SOUZA FARIA
Secretário de Estado de Administração

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I

(A QUE SE REFERE O ARTIGO 4º DO DECRETO Nº 1.129 DE 13 DE JANEIRO DE 2000)

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
1. Ouvidor do Conselho Estadual de Saúde	DAS-4	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo de DAS-4 - Ouvidor do CES, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
2. Secretário Geral do Conselho Estadual de Saúde	DAS-4	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo de DAS-4 - Secretário Geral do CES, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
3. Secretário	DGA-1	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo NE, criado para o órgão através da Lei nº 4.367, de 16/12/80 - (SES). ** Transf. desse mesmo cargo NE p/ DGA-1, através da Lei nº 6.027, de 03/07/92.
4. Subsecretário	DGA-2	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-6, criado para o órgão, através da Lei nº 4.664, de 27/02/84 - (SES). ** Transf. desse mesmo cargo DAS-6 para DGA-2, através da Lei nº 6.027, de 03/07/92.
5. Chefe de Gabinete	DNS-1	01	***** Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-4, para Chefe de Gabinete, criado para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). ** Transf. desse mesmo cargo DAS-4 para DNS-2, através da Lei nº 6.027, de 03/07/92. ***** Alteração desse mesmo cargo DNS-2 para DNS-1, através da Lei nº 6.182, de 05/02/93.
6. Assistente de Gabinete	DAS-1	05	*** Remanej. e Transf. de 05 (cinco) cargos DAS-1 para Assistente de Gabinete, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT).
7. Assessor Jurídico	DAS-4	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4, criado para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
8. Assessor Técnico	DAS-4	06	**** Utiliz. de 03 (três) cargos DAS-4, criados para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). * Remanej. de 01 (um) cargo DAS-4, previsto na Lei nº 5.218, de 23/12/87 - (SEMA). ***** Utiliz. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para DAS-4, criados para o órgão através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES).
9. Coordenador em Nível de Assessoramento Superior	DAS-4	03	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4, criado para o órgão, através da Lei nº 4.664, de 27/02/84 - (SES). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-6 para DAS-4, previsto na Lei Complementar nº 14, de 16/01/92 - (SECOM). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4 - Coordenador, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
10. Chefe de Núcleo de Nível de Assessoramento Superior	DAS-3	02	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-3, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-3 - Chefe de Núcleo, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
11. Chefe de Divisão de Coordenadoria em Nível de Assessoramento Superior	DAS-2	09	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-2, previsto na Lei nº 4.169, de 21/12/79 e Decreto nº 408, de 18/03/80 (FCR). * Remanej. de 02 (dois) cargos DAS-2, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). **** Utiliz. de 06 (seis) cargos DAS-2 - Chefes de Divisões, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
12. Chefe de Divisão de Núcleo em Nível de Assessoramento Superior	DAS-1	01	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-2 para DAS-1, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SEC).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
13. Coordenador em Nível de Administração Sistêmica	DAS-4	03	* Remanej. de 01 (um) cargo DAS-4, previsto na Lei nº 5.218, de 23/12/87 - (SEMA). ***** Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-4, criado para o órgão através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4 - Coordenador, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
14. Chefe de Divisão de Coordenadoria em Nível de Administração Sistêmica	DAS-2	07	* Remanej. de 03 (três) cargos DAS-2, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *** Remanej. e Transf. de 04 (quatro) cargos DAS-1 em 02 (dois) cargos DAS-2, previstos na Lei nº 3.844, de 13/04/77 - (DETRAN). **** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-2 - Chefes de Divisão, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
15. Chefe de Núcleo Setorial em Nível de Administração Sistêmica	DAS-3	06	**** Utiliz. de 03 (três) cargos DAS-3, criados para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). **** Utiliz. de 03 (três) cargos DAS-3 - Chefes de Núcleos, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
16. Chefe de Divisão de Núcleo Setorial em Nível de Administração Sistêmica	DAS-1	14	**** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-1, criados para o órgão através da Lei nº 4.414, de 04/12/81 - (SES). * Remanej. de 05 (cinco) cargos DAS-1, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-2, para DAS-1, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/6380 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). * Remanej. de 02 (dois) cargos DAS-1, previstos na Lei nº 4.257, de 21/11/80 - (FEBEMAT). **** Utiliz. de 04 (quatro) cargos DAS-1 - Chefes de Divisões de Núcleos, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (.....). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-1, previsto na Lei nº 4.257, de 21/11/80 - (FEBEMAT).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
17. Coordenador em Nível de Execução Programática	DAS-4	02	* Remanej. de 02 (dois) cargos DAS-4, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT).
18. Chefe de Divisão de Coordenadoria em Nível de Execução Programática	DAS-2	05	* Remanej. de 03 (três) cargos DAS-2, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-4 para DAS-2, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *** Remanej. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-1 em 01 (um) cargo DAS-2, previstos na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SAGRI).
19. Diretor de Laboratório Central de Mato Grosso	DAS-4	01	*****Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-4, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SAGRI).
20. Chefe de Divisão de Laboratório Central de Mato Grosso	DAS-2	03	*** Remanej. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para DAS-2, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *****Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-2 - Chefe de Divisão do LACEN, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
21. Diretor do Centro Estadual de Citologia e Anatomia Patológica	DAS-4	01	*****Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-4, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES).
22. Chefe de Divisão do Centro Estadual de Citologia e Anatomia Patológica	DAS-2	01	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-2, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT).
23. Diretor Geral do Hemocentro	DNS-1	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DNS-1 - Diretor Geral do HEMOCENTRO, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
24. Coordenadores do Hemocentro	DAS-4	02	***** Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-4, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4 - Coordenador do HEMOCENTRO, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
25. Chefes de Divisão das Coordenadorias do Hemocentro	DAS-2	09	* Remanej. de 03 (três) cargos DAS-2, previstos no Decreto nº 879, de 11/03/81 (FCRDAC). * Remanej. de 02 (dois) cargos DAS-2, previstos na Lei Complementar nº 14, de 16/01/92 - (SECOM). **** Utiliz. de 04 (quatro) cargos DAS-2 - Chefes de Div. das Coord. do HEMOCENTRO, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
26. Chefe do Núcleo Regional de Ofiologia de Mato Grosso	DAS-3	01	* Remanej. de 01 (um) cargo DAS-3, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 21/02/83 - (FUSMAT).
27. Chefe de Divisão do Núcleo Regional de Ofiologia de Mato Grosso	DAS-1	01	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para DAS-1 previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63, e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 (FUSMAT).
28. Diretor Geral do Centro Integrado de Assistência Psicossocial - Adauto Botelho - CIAPS	DNS-1	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DNS-1, Diretor Geral, criado para o órgão através da Lei nº 6.191, de 10/03/93 (CIAPS-SES).
29. Coordenadores do Centro Integrado de Assistência Psicossocial - Adauto Botelho - CIAPS	DAS-4	02	**** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-4, Coordenadores, criados para o órgão através da Lei nº 6.191, de 10/03/93 - (CIAPS-SES).
30. Chefes de Divisão do Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho - CIAPS	DAS-2	07	**** Utiliz. de 06 (seis) cargos DAS-2, Chefes de Divisão, criados para o órgão através da Lei nº 6.191, de 10/03/93 - (CIAPS-SES). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-2 - Chefe de Divisão, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
31. Coordenador do Centro Regional de Referência	DAS-4	01	**** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-4 - Coordenador do CRR, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
32. Chefe de Divisão do Centro Regional de Referência	DAS-2	02	**** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-2 - Chefes de Divisões do CRR, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
33. Diretor Geral dos Hospitais Regionais	DNS-1	04	**** Utiliz. de 04 (quatro) cargos DNS-1 - Diretores Gerais de Hospitais Regionais, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
34. Coordenadores dos Hospitais Regionais	DAS-4	08	***** Utiliz. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para DAS-4, previstos na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). **** Utiliz. de 06 (seis) cargos DAS-4 - Coordenadores dos Hospitais Regionais, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).
35. Chefes de Divisão das Coordenadorias dos Hospitais Regionais	DAS-2	28	*** Remanej. e Transf. de 08 (oito) cargos DAS-5 para DAS-2, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). **** Utiliz. de 20 (vinte) cargos DAS-2 - Chefes de Divisões das Coordenadorias dos Hospitais Regionais, criados pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).

continua...

CARGOS	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
36. Chefes de Pólos Regionais	DAS-3	13	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 01 (um) cargo DAS-3, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). ***** Utiliz. e Transf. de 04 (quatro) cargos DAS-5 para 4 (quatro) cargos DAS-3, previstos na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-6 para 01 (um) cargo DAS-3, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). *** Remanej. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para 02 (dois) cargos DAS-3, previstos na Lei nº 4.960, de 19/12/85 - (FESMT). * Remanej. de 01 (um) cargo DAS-3, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 - (FUSMAT). ***** Utiliz. e Transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para DAS-3, previstos na Lei nº 4.267, de 16/12/80 - (SES). *** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 01 (um) cargo DAS-3, previsto na Lei nº 4.267, de 21/11/80 - (FEBEMAT). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-3 - Chefe do Pólo Regional de Juara, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 - (SES).

ANEXO II

(A QUE SE REFERE O ARTIGO 5º DO DECRETO Nº 1.129 DE 13 DE JANEIRO DE 2000)

FUNÇÃO GRATIFICADA	SÍMBOLO	QUANT.	ORIGEM DA FUNÇÃO
Assistente de Direção (a Nível Central)	DAI	17	Lei nº 5.336, de 21/07/88, Art. 42
Assistente de Direção (a Nível Regional)	DAI	28	
Assistente de Direção (CIAPS)	DAI	03	Lei nº 6.191, de 10/03/93 (CIAPS-SES)

DECRETO Nº 1.169, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2000.

Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a instituir o Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária, no âmbito do Estado de Mato Grosso, e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso III, da Constituição Estadual,

DECRETA:

Art. 1º. Fica a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso autorizada a instituir o PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE FAMILIAR E COMUNITÁRIA, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

Art. 2º. O PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE FAMILIAR E COMUNITÁRIA, deverá ser norteado pelos seguintes princípios e diretrizes:

- I – consolidação do PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA-PSF, de forma a contribuir para o incremento da gestão plena da atenção básica nos Municípios Mato-grossenses, visando a reorientação do Modelo Assistencial, através do estabelecimento de vínculos e criação de laços de compromisso e de co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população;
- II – estabelecimento de parceria e cooperação com a Sociedade Civil Organizada, nas ações direcionadas ao acompanhamento e avaliação do PSF em Mato Grosso;
- III – interlocução com os municípios, através das Unidades de Saúde da Família, visando a melhor adequação dos meios e condições operacionais do PSF no Estado de Mato Grosso para obtenção e manutenção da qualidade dos serviços prestados;
- IV – apoio, através da viabilização de recursos técnico-científicos, operacionais e financeiros, de forma a incentivar a implantação e desenvolvimento do PSF nos municípios, dentro das metas fixadas no Plano Estadual de Saúde, no Plano Plurianual – PPA, do Estado de Mato Grosso;
- V – apoio aos Programas de Capacitação do PSF de lideranças associativas, aos membros de Conselhos Municipais de Saúde, aos profissionais das equipes do PSF e aos agentes comunitários de saúde;
- VI – considerar o controle social do PSF, como um dos indicadores de avaliação de resultados e de impacto das ações desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família dos Municípios.

Art. 3º. Os recursos financeiros destinados ao custeio do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE FAMILIAR observarão, principalmente:

- I – o caráter redistributivo do apoio financeiro, com vistas a minimizar as desigualdades regionais de renda e receita dos municípios, sobretudo daqueles pertencentes às Regiões do Baixo Araguaia e do Noroeste Mato-grossense;
- II – as metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e no Plano Plurianual – PPA, quanto à implantação gradual, por exercício financeiro, dos incentivos voltados à valorização dos profissionais que compõem as equipes de saúde dos municípios, obedecendo as seguintes graduações:
 - a) ano de 1999 – 40 equipes PSF/beneficiárias;
 - b) ano de 2000 – 80 equipes PSF/beneficiárias;
 - c) ano de 2001 – 140 equipes PSF/beneficiárias;
 - d) ano de 2002 – 250 equipes PSF/beneficiárias.

§ 1º. O incentivo financeiro de que trata o inciso II deste artigo, destinar-se-á, exclusivamente, à concessão de prêmios por cumprimento de metas aos profissionais médicos e enfermeiros das equipes de Saúde da Família dos Municípios, com base nos indicadores de avaliação de resultados e de impactos das ações do PSF.

§ 2º. Fica vedada a concessão de prêmios por cumprimentos de metas aos profissionais médicos e enfermeiros das Equipes da Saúde da Família, que já possuam vínculo profissional com o Governo do Estado de Mato Grosso.

Art. 4º. Os valores do incentivo financeiro a serem concedidos, nos termos do Artigo 3º deste Decreto, serão assim fixados:

- I – R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) anuais, às equipes que pertençam aos municípios das Regiões do Baixo Araguaia e Noroeste mato-grossense;
- II – R\$ 14.400,00 (catorze mil e quatrocentos reais) anuais às equipes dos demais municípios mato-grossenses.

Art. 5º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 18 de fevereiro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

DANTE MARTINS DE OLIVEIRA
Governador do Estado

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO
Secretário de Estado de Saúde

DECRETO Nº 1.183, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2000.

Regulamenta o Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso – SUS/MT, e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso III, da Constituição Estadual, e:

– Considerando o crescimento da mortalidade por causas externas, especialmente nas regiões de urbanização acelerada, vem cada vez mais exigindo a convergência de medidas para o enfrentamento desses problemas, tais como campanhas educativas visando ações preventivas e de segurança, implantação de um serviço pré-hospitalar e melhoria do atendimento hospitalar e das ações destinadas à reabilitação;

– Considerando a Portaria nº 824/SAS/MS/99, do Gabinete do Ministério da Saúde, de 24 de junho de 1999, que aprova o texto de Normatização de Atendimento Pré-Hospitalar;

– Considerando o estatuído na Lei Complementar nº 32, de 10 de outubro de 1994, em seu Artigo 3º, inciso V, que dispõe competir ao Corpo de Bombeiros Militar a realização de socorros de urgência;

– Considerando a necessidade de se estabelecer o comando único do serviço de atendimento pré-hospitalar, de forma a integrar a Secretaria de Estado de Saúde, a Secretaria de Estado de Segurança Pública, através do Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso e as Secretarias Municipais de Saúde,

DECRETA:

Art. 1º. Fica implantado o Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso – SUS/MT.

Parágrafo Único. O SIATE ficará vinculado à Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial – CAHA da Secretaria de Estado de Saúde e será coordenado por um Diretor Médico.

Art. 2º. Ficam estabelecidos como objetivos principais do SIATE-MT:

- I – a prestação da assistência médica de emergência às vítimas de trauma, garantindo-lhes o suporte básico de vida no local da ocorrência, sua estabilização e transporte adequado ao hospital mais apropriado a seu cuidado definitivo;
- II – promoção de integração entre as ações de resgate praticadas tradicionalmente pelo Corpo de Bombeiros e as ações de emergência médica,

no âmbito pré-hospitalar, com vistas à melhoria da atenção emergencial;

III – assessoramento de programas de caráter educativo junto à população, tanto no que se refere aos aspectos preventivos dos acidentes, especialmente os de trânsito, quanto no que diz respeito ao pronto atendimento em situações de urgência;

IV – promoção e/ou assessoramento de programas de formação de recursos humanos na área de atendimento pré-hospitalar.

Art. 3º. Constitui o Conselho Diretor órgão de deliberação do SIATE-MT, a ser composto por representantes da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT, da Secretaria de Estado de Segurança Pública – SSP/MT, através do Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso – CBMT, da Fundação de Saúde de Cuiabá – FUSC e da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande.

§ 1º. Os representantes referidos neste artigo serão nomeados por Portaria da autoridade competente de cada órgão a que pertencerem.

§ 2º. A Secretaria de Estado de Saúde será representada pelo Diretor Médico do SIATE.

§ 3º. O Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso será representado, preferencialmente por especialista em atendimento pré-hospitalar, que deverá ocupar a Diretoria Operacional do Conselho.

§ 4º. A Fundação de Saúde de Cuiabá e a Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande serão representadas pelos responsáveis técnicos da operacionalização do SIATE local, preferencialmente das Unidades de Urgência/Emergência Hospitalar dos Municípios.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 28 de fevereiro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

DANTE MARTINS DE OLIVEIRA

Governador do Estado

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO

Secretário de Estado de Saúde

HILÁRIO MOZER NETO

Secretário de Estado de Segurança Pública

CLARINDO VICENTE FIGUEIREDO FILHO

Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar

DECRETO Nº 1.694, DE 23 DE AGOSTO DE 2000.

Institui o Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso II, da Constituição Estadual, e:

– Considerando a necessidade de manter um acervo do material bibliográfico recebido e produzido no Estado, específico da área de Saúde, bem como das principais bases de dados nacionais e internacionais existentes, tornando-as acessíveis aos alunos, técnicos, pesquisadores e à comunidade em geral;

– Considerando a necessidade de preservar documentos que retratam a História da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso, bem como resgatar a sua história;

– Considerando que a Secretaria de Estado de Saúde é responsável pelo gerenciamento do Sistema Único de Saúde e, como tal, deve manter os setores e gerentes informados da produção científica existente nas diversas especialidades da Área da Saúde,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído o Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso – CEDOCMEM “Dr. JOSÉ ADOLFO FIGUEIREDO”.

Art. 2º. O Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso é órgão da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MT, sendo gerenciado pela Divisão de Documentação e Memória da Coordenadoria do Sistema Estadual de Informação em Saúde.

Art. 3º. O Centro de Documentação e Memória da Saúde Pública do Estado de Mato Grosso tem como objetivos principais:

- I – disponibilizar aos usuários todo material bibliográfico de interesse em saúde existente, seja através de seu acervo ou através de bases de dados;
- II – divulgar a produção científica da Secretaria de Estado de Saúde, integrando-a às diversas bases de dados;
- III – recolher e identificar todo o material produzido pela SES-MT e que possui caráter histórico, visando garantir a preservação da história político-administrativa da Instituição;
- IV – efetuar o resgate histórico da saúde no Estado até esta data.

Art. 4º. O Secretário de Estado de Saúde deverá baixar as disposições necessárias à regulamentação deste Decreto e implantação do Centro de Documentação ora criado.

Art. 5º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 23 de agosto de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

DANTE MARTINS DE OLIVEIRA

Governador do Estado

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO

Secretário de Estado de Saúde

DECRETO Nº 1.800, DE 10 DE OUTUBRO DE 2000.

Dispõe sobre a instituição da Central de Transplante no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe confere o Artigo 66, inciso III, da Constituição Estadual,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituída, no âmbito da estrutura regimental da Secretaria de Estado de Saúde, a Central Estadual de Transplante – CET – SES/MT, nos termos do Artigo 5º do Decreto Federal nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que regulamentou a Lei Federal nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997.

Art. 2º. À Central Estadual de Transplantes, por intermédio da Divisão de Serviços de Referência da Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial – CAHA/SES, caberá, especificamente:

- I – coordenar as atividades de transplantes no Estado de Mato Grosso;
- II – elaborar as normas complementares ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria nº 3.407/GM, de 05 de agosto de 1998, disciplinando as atividades de transplante no território de Mato Grosso;
- III – exercer, no âmbito do Estado de Mato Grosso, competências atribuídas às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNCDOs, pelo Decreto Federal nº 2.268, de 30 de junho de 1997;
- IV – analisar e emitir parecer conclusivo sobre as solicitações de credenciamentos de estabelecimentos de saúde e equipes especializadas de transplantes, bem como gerenciar as informações sobre as atividades de transplantes executadas no Estado de Mato Grosso, para fins de alimentação do Sistema Nacional de Transplante – SNT;
- V – emitir e autorizar Autorização de Internação Hospitalar – AIH, de conformidade com o estabelecido na Portaria nº 3.410/GM, de 05 de agosto de 1998, e Portaria Conjunta nº 10, de 11 de maio de 2000.

Art. 3º. Fica o Secretário de Estado de Saúde autorizado a designar, através de Portaria, servidor devidamente habilitado para funções dessa natureza, a fim de responder pela Central Estadual de Transplante, a que se delegará as atribuições previstas no artigo anterior e nas cometidas na legislação federal que disciplinaram a presente matéria.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se as disposições em contrário.

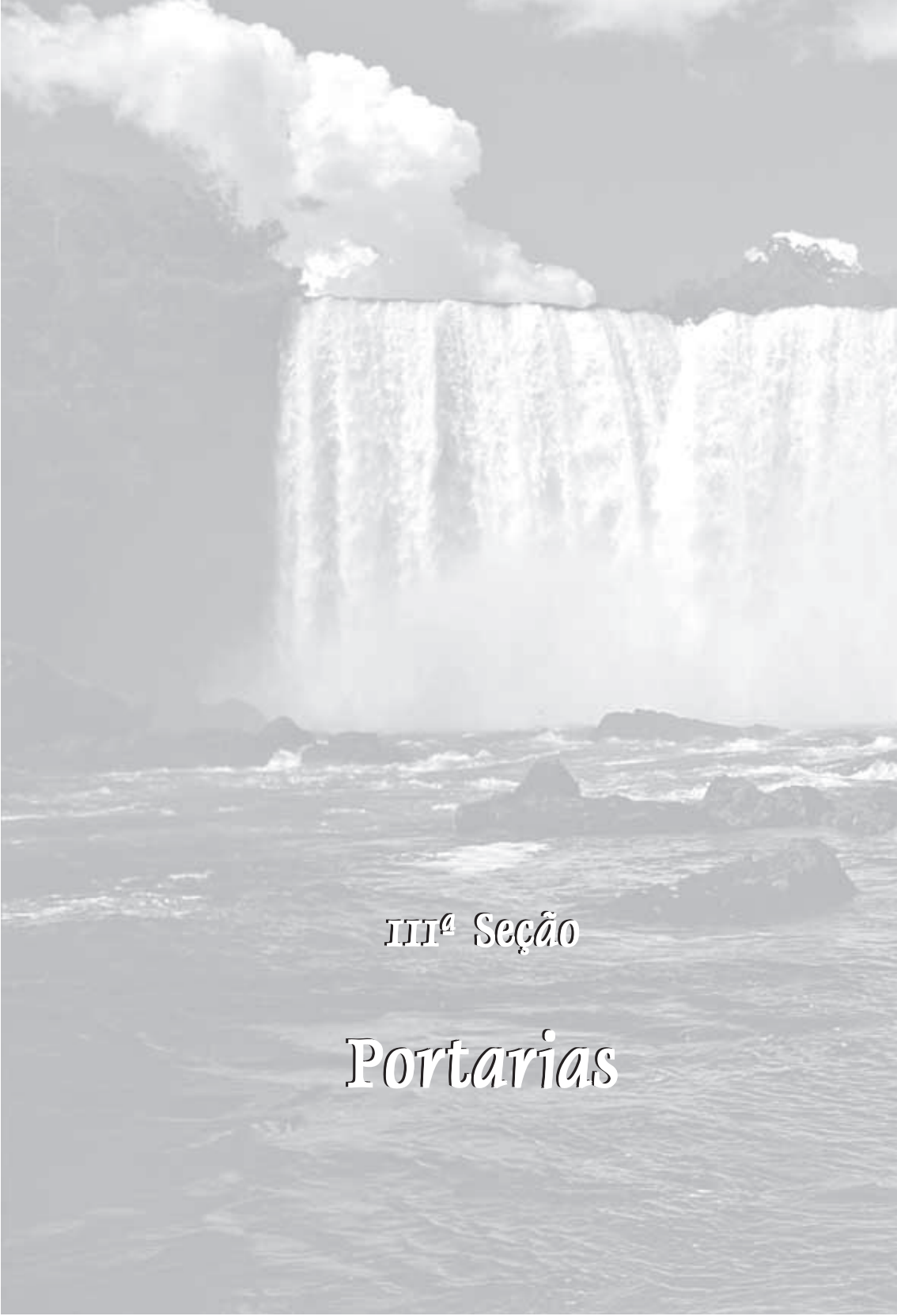
Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 10 de outubro de 2000, 179º da Independência e 112º da República.

DANTE MARTINS DE OLIVEIRA

Governador do Estado

JÚLIO STRUBING MÜLLER NETO

Secretário de Estado de Saúde



III^a Seção

Portarias

PORTARIA N° 002/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto na RESOLUÇÃO CIB N° 035/99, de 07/09/99,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo Técnico de Coordenação da Saúde Materno-Infantil, com as finalidades que abaixo se especificam.

Art. 2º. Serão competência do GTC/SMI:

- a) Coordenar a estruturação e implementação do Programa Materno-Infantil, no Estado de Mato Grosso;
- b) Programar e executar as ações a serem desenvolvidas pelo Programa;
- c) Criar mecanismos e instrumentos técnicos de controle e avaliação;
- d) Propor e divulgar normas técnicas e informações pertinentes ao Programa;
- e) Avaliar periodicamente as atividades desenvolvidas e os resultados obtidos;
- f) Elaborar o plano operativo, com as medidas previstas na Resolução N° 035/99;

Art. 3º. O GTC/SMI será constituído pelos Membros abaixo relacionados, sob Coordenação do Primeiro:

Euze Márcio Souza Carvalho

Coordenador/Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica

Rita Christina Martins Borges

Coordenadoria Técnica – Vice-coordenadora

Ana Conceição Calháo

Membro/VISA

Girceley Maria de Oliveira

Membro/VISA

Aparecida Cristina E. Pereira

Membro/CAHA

Olinete Adelina C. Rangel

Membro/CAHA

Cláudia Maria Ourives Figueiredo Souza
Membro/CT

Dalme Jurema Pereira da Silva
Membro/CT

Valdete Marques Arnaut Antiqueira
Membro/CT

Nei Pereira da Silva
Membro/CECAP

Sônia Regina Santos de Souza
Membro/Educação em Saúde

Eugênia Callejas
Membro/COSEMS

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE*.

Cuiabá-MT, 10 de janeiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E, de 11/01/2000, pág.13

PORTARIA N° 012/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Tornar obrigatória a apresentação do RELATÓRIO DE ATIVIDADES (modelo em anexo), por todos os técnicos da Secretaria Estadual de Saúde que participarem de Atividades e Ações Institucionais (reuniões, oficinas, viagens, seminário, congressos, consultorias, órgãos colegiados e outros), aos Coordenadores e/ou Diretores de Unidades, com cópia para o Gabinete da SES.

Art. 2º. O prazo para apresentação do relatório citado no artigo anterior será de 10 (dez) dias após o encerramento do evento.

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 01 de março de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 02/03/2000, pág. 12

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

UNIDADE: _____

RELATÓRIO DE:

ASSUNTO (S):

PARTICIPANTES:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

PROBLEMAS APRESENTADOS NA DISCUSSÃO:

SOLUÇÕES PROPOSTAS:

AÇÕES (ENCAMINHAMENTOS)	RESPONSÁVEL	PRAZO

CONCLUSÕES:

DATA:

LOCAL:

NOME:

CARGO:

PORTARIA Nº 019/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade de concretizar os objetivos propostos pela Portaria Nº 083/98,

RESOLVE:

Art. 1º - Constituir o Grupo Técnico de Coordenação do Sistema Estadual de Referência GTC/SER-SUS, composto pelos membros abaixo relacionados e sob a coordenação do primeiro:

NOME	ÓRGÃO
Fátima Aparecida Ticianell Schrader	Secretaria de Estado de Saúde
Ruth Alves de Lima	Secretaria de Estado de Saúde
Geny Catarina Lopes	Secretaria de Estado de Saúde
Eugênia Francisca C. Callejas	Fundação de Saúde de Cuiabá
Cássia Regina R. R. London	Fundação de Saúde de Cuiabá
Maria Marilene Amorim	COSEMS – Titular
Paulo Roberto Bernadino	COSEMS – Titular
Joacir Maria Ferreira do Nascimento	COSEMS – Suplente
Heidi Hulda Hiller	COSEMS – Suplente

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 15 de fevereiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 24/02/2000, pág. 10

PORTARIA N° 020/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- A Portaria N° 824/SAS/Ministério da Saúde, de 24/06/99, que aprova a Normatização do Atendimento Pré Hospitalar;
- A Portaria N° 078/99/SES/MT, que implanta o Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE, no âmbito do SUS/MT,

RESOLVE:

Art. 1º. Credenciar duas Unidades (Ambulâncias) de Resgate (classe c) para funcionamento em Cuiabá e uma em Várzea Grande (classe c).

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 15 de fevereiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 15/02/2000, pág. 09

PORTARIA Nº 021/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- A Portaria Nº 078/SES/MT, de 13/08/99, que implanta o Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência – SIATE, no âmbito do SUS/MT;

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear os Componentes do Conselho Diretor do SIATE-MT:

Gunther Peres Pimenta	Diretor Médico e Representante da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso.
Major BM Carlos Alexandre Rodrigues	Coronel Diretor Operacional, Representante do Corpo de Bombeiros e Secretaria de Segurança Pública.
Ten. BM Ricardo Antônio Bezerra Costa	Assessor do Diretor Operacional.
Luiz Antônio Gaudêncio Faria	Representante da Fundação de Saúde de Cuiabá.
Wladimir Dias Moreno	Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande.

Art. 2º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE.*

Cuiabá-MT, 15 de fevereiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E, 15/02/2000, pág. 10

PORTARIA Nº 022/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Comitê Estadual de Mortalidade Materna de Mato Grosso, de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 010-A/99 do Conselho Estadual de Saúde, publicada no Diário Oficial de 21/12/99, na página 45.

Art. 2º. Nomear os componentes do citado Comitê, indicando suas instituições:

NOMES	INSTITUIÇÕES DE ORIGEM
Ney da Silva Pereira	Secretaria Estadual de Saúde
Andréia Moreira Minose	Secretaria Estadual de Saúde
Valdete Marques Arnaut Antiqueira	Secretaria Estadual de Saúde
Janete Tomami Tomyoschi	UFMT/Faculdade de Enfermagem e Nutrição
Maria Virgínia Meirelles Ventura	UFMT/Instituto de Saúde Coletiva
Mairy Noce Brasil	UFMT/Hospital Júlio Müller (Ginecologia/Obstetrícia)
Marcondes Paiva Serra	Conselho Regional de Medicina
Giovana Fortunato	Sociedade Mato-grossense de Ginecologia e Obstetrícia
Leila Fontes Quintella	Conselho Estadual dos Direitos da Mulher
Eliane Belo dos Santos	Conselho Regional de Psicologia

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.*

Cuiabá-MT, 16 de fevereiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E. 01/03/2000, pág. 08

PORTARIA Nº 028/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade de efetuar as medidas necessárias ao processo de descentralização da Fundação Nacional de Saúde no Estado de Mato Grosso, durante o período de transição, de acordo com PORTARIA MINISTERIAL Nº 1.399/99,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica constituída no âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso a Comissão para Descentralização das Ações de Controle de Doenças Transmitidas por Vetores.

Art. 2º. A referida Comissão terá por atribuições:

- a) Elaborar o Plano de Descentralização para deliberação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB;
- b) Elaborar o Cronograma de Descentralização;
- c) Relotação e integração de Recursos Humanos;
- d) Definição da destinação dos bens móveis e imóveis a serem transferidos;
- e) Programação das atividades de controle de doenças transmitidas por vetores.

Art. 3º. A Comissão de Descentralização será composta pelos seguintes membros, sob a coordenação do primeiro:

TITULARES

Euze Márcio Souza Carvalho	SES
Maria Welter	SES
Sônia Maria de Oliveira	SES
Samia Nadaf de Mello	SES
Alírio Artur Guimarães	FNS
Edson Ricardo Pertile	FNS
Paulo Félix Castro de Almeida	FNS
Dejair José Pereira	COSEMS
João Bosco Valverde Matos	COSEMS

SUPLENTEs

Simone Carvalho Charbel	SES
Josinete Regina de Albuquerque Fonseca	SES
Ione Mariza Bortolotto	SES
Getúlio Alves da Silva	COSEMS
Angelita Cunha Santos	FNS
Maria Imelda dos Anjos Gonçalves	FNS
Raimundo Angelino de Oliveira	FNS

Art. 4º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 28 de fevereiro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 01/03/2000, pág. 09

PORTARIA Nº 029/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Recompor o COMITÊ INTERINSTITUCIONAL DE EPIDEMIOLOGIA, constituído pela PORTARIA Nº 098/97, publicada no Diário Oficial do Estado de 03/11/97, na página 11, que ficará assim:

Euze Márcio de Souza Carvalho	SES
Beatriz Alves de Castro Soares	SES
Joana D'arc Prado	UFMT
Elizabeth Carmem Duarte	FNS
Cor Jésus Fernandes Fontes	COSEMS

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE*.

Cuiabá-MT, 02 de março de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado da Saúde

*, D.O.E de 21/03/2000, pág. 19

PORTARIA Nº 030/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Nomear a Comissão Intergestores Bipartite, que ficará assim constituída:

Representantes das Secretarias Municipais de Saúde como:

MEMBROS TITULARES:

Dejair José Pereira	SMS de Sorriso
Bento de Souza Porto	SMS de Cuiabá
Francisco de Assis Domingues	SMS de Juara
Luis Carlos Prieth	SMS de Pedra Preta
Antônia Jacob Barbosa	SMS de Barra do Garças
Vânia Salete Machese Nishioka	SMS de Alta Floresta
José Claudinei Merlo	SMS de Juruena
Ricardo Rodhe	SMS de Araputanga
Carmem Terezinha Caxambu	SMS de Confresa
Marisa Segato Johann	SMS de Campo Novo do Parecis

MEMBROS SUPLENTE:

Hélio Roberto Pichioni	SMS de Rondonópolis
João Santini	SMS de Água Boa
Ademir Castro Martins	SMS de Castanheira
José Roberto Alvarez	SMS de Cáceres
Jussara Maria Reis Calixto	SMS de Vila Rica
Maria Marilene Amorim	SMS de Chapada dos Guimarães
Rosani Andrade Silva	SMS de Arenópolis
Maria Benedita Marques	SMS de Carlinda
João Bosco V. Mattos	SMS de Jaciara.

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Como membros titulares:

Rita Christina Martins Borges	Coordenadoria Técnica
Amaury Ângelo Gonzaga	Assessoria Técnica
Euze Márcio Souza Carvalho	VISA
Hildenete Monteiro Fortes	HEMOCENTRO

Fátima Aparecida Ticianell Schrader	CAHA
Ione Mariza Bortolotto	DINFE/COPLAN
Maria Welter	COSEA
Ubirajara Sampaio Mota	Assessoria Técnica
Léo Mário Rachid Jorge	Divisão Medicamentos Básicos
Josinete Regina Albuquerque Fonseca	COPLAN

MEMBROS SUPLENTES

Ricardo Kerti Mangabeira Albernaz	Coordenadoria Técnica/AIDS
Clara Maria Borges de Figueiredo	LACEN
Mara Castrillon Ibanez	VISA
Fernanda Neves Tavares	HEMOCENTRO
Alice Harumi Matsumoto	CAHA
Cleoni Silvana K.Dambros	DINFE/COPLAN
Samia Nadaf de Mello	VISA/Dengue
Marineze de Araújo Meira	Pólo Cuiabá
Ilza Maria Trabachin de A. Ferraz	FCRDAC
Elisete Duarte	ASSTEC/NSRH

MEMBROS DA CÂMARA TÉCNICA

Amaury Ângelo Gonzaga	ASSTEC
Norma Fátima de F. Fernandes	CAHA
Ruth Alves de Lima	CAHA
Alice Amália Maia Vinagre	ASSTEC
Heidi Hulda Hiller	COSEMS

Registrada,

Publicada,

CUMPRASE.*

Cuiabá-MT, 13 de março de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E. de 23/03/2000, pág. 10

PORTARIA Nº 035/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o processo de descentralização do SUS e o pleito de habilitação do Estado à Gestão Plena do Sistema Estadual de Saúde, conforme NOB Nº 01/96–MS,

RESOLVE:

Art. 1º. Criar a Comissão de Coordenação do Processo de Habilitação do Estado – CCPHE, com o objetivo de coordenar a formalização processual do pleito de habilitação.

Art. 2º. Designar os técnicos integrantes da CCPHE, abaixo relacionados, sob a coordenação do primeiro:

Josinete Regina de A. Fonseca	COPLAN
Maria Welter	COSEA
Fátima Aparecida T. Schrader	CAHA

Art. 3º. A CCPHE terá prazo até o dia 08/05/2000 para concluir a formalização do processo do pleito de habilitação do Estado.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor com data retroativa a 21/02/2000.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 22 de março de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 29/03/2000, pág. 11

PORTARIA Nº 036/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Substituir membros da Unidade de Apoio Técnico do PROJETO VIGISUS, publicada no Diário Oficial do Estado de 22/12/99, na página 37, que ficará com a seguinte constituição:

Vera Lúcia Aparecida Tramontina Bragaglia	SES
Rita Christina Martins Borges	SES
Dejair José Pereira	COSEMS
Joacir Maria Ferreira do Nascimento	COSEMS
Cor Jésus Fernandes Fontes	UFMT
Elisabeth Carmem Duarte	FNS
Arminda Marques Ferreira	FNS
Nilce de Souza Pinto Juyten	FUNAI
Rosa Mari Guimarães Godinho de Moraes	UFMT

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 22 de março de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 03/04/2000, pág. 14

PORTARIA N° 037/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando as deliberações do Conselho Estadual de Saúde,

RESOLVE:

Designar para integrar a Comissão Organizadora da IV Conferência Estadual de Saúde os profissionais a seguir especificados:

I – COMITÊ EXECUTIVO:

Coordenadora:

Geny Catarina F. Rodrigues Lopes

Coordenadoras Adjunta:

Zulma Albuquerque de Siqueira

Eliete Saragiotto

Elisa Maria F. de Oliveira

Secretária Geral:

Edna Marlene da Cunha Carvalho

Secretárias Adjunta:

Carmem Silvia Campos Machado

Alice Amália Maia Vinagre

Eluani Silvana Vilarinho

Relatora:

Nina Rosa F. Soares

Reladoras Adjunta:

Simone Carvalho Charbel

Ruth Alves Lima

Marian Barros Ferreira

Assessoria Orçamentária Financeira:

Josinete Regina de Albuquerque Fonseca

Leila Figueiredo

Assessoria Técnica:

Fátima Aparacida Ticianell Schrader

Ione Mariza Bortolotto

Elisete Duarte

Euze Márcio Souza Carvalho

Josinete Regina de Albuquerque Fonseca

Rita Cristina Martins Borges

Amaury Ângelo Gonzaga
Maria Welter

Apoio Administrativo:
Elton Rubens do Espírito Santo
Walmir Hugo Soares
Heidi Hiller

II – REPRESENTANTE DOS SEGMENTOS QUE COMPÕEM O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE:

Representante da UFMT	Nina Rosa Ferreira Soares
Representante do CRO	Nídia Fátima Ferreira
Representante da FEMAB	Cândido Barbosa Alvarenga
Representante da FEMA	Doroty Queiroz Topanotti
Representante do GRUCON	Edvande Pinto de França

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 04 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 24/04/2000

PORTARIA Nº 038/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Criar a Comissão Coordenadora da IV Oficina de Avaliação: “AVALIAR PRIORIDADES E REPACTUAR COMPROMISSOS RUMO À GESTÃO PLENA NA SAÚDE”.

Art. 2º. A Comissão Coordenadora é composta de uma Coordenadoria Geral e um Grupo Executivo, com a atribuição de programar a IV Oficina e organizar a parte operacional do evento.

Art. 3º. A Coordenação Geral do evento conterà três Grupos Temáticos e será de responsabilidade de Josinete Regina de Albuquerque Fonseca e o Grupo Executivo será composto por: Ana Conceição Calhao, Cleoni Silvana Kruger Dambros, Ione Mariza Bortolotto, Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto e Amaury Ângelo Gonzaga.

Art. 4º. Os Grupos Temáticos têm como atribuições: elaborar o Relatório Síntese de Avaliação/99; preparar o roteiro temático e elaborar o Relatório Final da avaliação da programação de seu tema.

Art. 5º. O Grupo Temático da Atenção Básica e Saúde Pública fica contituído pelos seguintes membros, sob a coordenação dos dois primeiros:

Rita Christina Martins Borges
Euze Márcio de Souza Carvalho
Elaine Bastos Q. Ribeiro
Maria de Lourdes Queiróz
Suzilei Lourenço dos Santos
Mariza Helena Alves Batista
Ricardo Kerti Mangabeira Albernaz
Beatriz Alves de Castro Soares
Mara Castrillon Ibanez
Gilce Maynardi B. Gataz
Junia Soares A. Azambuja
Irani Machado Ferreira
Samia Nadaf de Melo
Janete Anna F. Grabert
Vera C. Dias Lopes
Vera Lúcia Aparecida Tramontina Bragaglia.

Art. 6º. O Grupo da Assistência à Saúde Secundária e Terciária (Assistência de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) fica constituído pelos seguintes membros, sob a coordenação da primeira:

Fátima Aparecida Ticianell Schrader
Marineze de Araújo Meira
Hildenete Monteiro Fortes
Nei Pereira da Silva
Ilza Maria Trabachin de A. Ferraz
Márcia Beatriz Catini de Melo
Vicente Herculano da Silva
Pedro Ernesto Pulchério
Ceila Zaghi Maia
Aparecida Cristina E. Pereira
Alice Harumi Matsumoto
Ângela Maria Lopes Sander
Zanizor Rodrigues da Silva
Maria José Vieira S. Pereira
Eugênia Carvalho

Art. 7º. Fica constituído o Grupo de Modelo de Gestão com os seguintes membros, sob a coordenação do primeiro:

Maria Welter
Nereide Lúcia Martinelli
Ubirajara Sampaio Mota
Elisete Duarte
Norma Fátima de Figueiredo Fernandes
Zulma Albuquerque de Siqueira
Ana Maria Torraca Levy
Landrimar Trindade
Geni Catarina F. Rodrigues Lopes.

Art. 8º. Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 05 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 05/04/2000

PORTARIA Nº 039/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e

Considerando a pessoa ímpar que foi o Dr. José Adolfo de Figueiredo e sua destacada atuação nas diferentes funções e cargos exercidos no Setor Saúde no Estado.

RESOLVE:

Art. 1º. Fica denominado “JOSÉ ADOLFO DE FIGUEIREDO” o Centro de Documentação e Memória da ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA “Doutor AGRÍCOLA PAES DE BARROS”.

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 07 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 10/04/2000

PORTARIA Nº 040/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e

Considerando a pessoa ímpar que foi o Dr. Sylvio Curvo, Médico Humanitarista e Senador, profissional competente, cuja vida foi marcada pelo devotado exercício da medicina, sobretudo em favor dos menos favorecidos,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica denominado “Doutor SYLVIO CURVO” o Auditório da ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA “Doutor AGRÍCOLA PAES DE BARROS”.

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 07 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 10/04/2000

PORTARIA N° 046/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir uma COMISSÃO DE ESTUDOS para a implantação do “PARQUE DA SAÚDE”, na área remanescente do CIAPS ADAUTO BOTELHO.

Art. 2º. Nomear, para compor a Comissão citada no artigo 1º, os técnicos abaixo relacionados:

DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE:

Máudio Silva Júnior	Arquiteto
José Roberto Castro Pinto	Arquiteto

DO DEPARTAMENTO DE VIAÇÃO E OBRAS PÚBLICAS:

Francineide Aguiar da Fonseca	Engenheira Civil
Silvia Mari Peticarrari	Engenheira Sanitarista
Regina Maria Franco Cardoso	Arquiteta

DO INSTITUTO DE TERRAS DE MATO GROSSO:

Regina Pagliuso S. de Oliveira	Engenheira Agrimensora
--------------------------------	------------------------

DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ:

Ademar Poppi	Arquiteto
--------------	-----------

Art. 3º - Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 18 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 28/04/2000

PORTARIA Nº 047/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade de a SES-MT estabelecer padrões de qualidade para a assistência hospitalar no âmbito do Estado, especialmente nas Unidades sob sua gestão, direta ou indireta,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir um GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO HOSPITALAR no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde (SES).

Art. 2º. O GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO HOSPITALAR terá como objetivo geral a elaboração de estudos para implantação de modelo de Gestão Hospitalar, definindo padrões de excelência de desempenho e indicadores para avaliação de processos e produtos.

Art. 3º. O GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO HOSPITALAR do Nível Central terá por atribuições:

- 1) Analisar e propor mecanismos para otimização e racionalização dos recursos disponíveis, visando a qualidade da assistência prestada ao usuário;
- 2) Monitorar e avaliar os objetivos e metas do PLANO DE TRABALHO acordado entre a Equipe Gestora de cada Unidade Hospitalar e a SES-MT;
- 3) Incentivar a continuidade administrativa;
- 4) Assessorar os Grupos de Trabalho de Gestão Hospitalar organizados localmente, sobretudo as equipes gerenciais dos hospitais estaduais e municipais;
- 5) Propor modalidades de Gestão Hospitalar a serem adotadas nas unidades hospitalares próprias do Estado, respeitando as especificidades locais;
- 6) Incentivar o desenvolvimento, nas unidades hospitalares da SES-MT, de modalidade de Gestão Hospitalar que busque substituir o controle do conteúdo normativo por controles dos fins, objetivos e metas;
- 7) Acompanhar e participar do processo de Gestão Hospitalar a partir da definição de indicadores de avaliação.

Art. 4º. O GRUPO DE TRABALHO DE GESTÃO HOSPITALAR (GTGH) será composto pelos seguintes membros, sob a coordenação do primeiro:

Ubirajara Sampaio Mota
Ana Maria Torraca Levy
Elisete Duarte
Landrimar Trindade
Magda Rojas Yoshioka
Maria Auxiliadora Oliveira de Souza
Maria Lúcia Brandão
Maria Welter
Osvaldo Paccini Júnior
Jair Sartori Gonçalves
João Silvério Binsfeld

Art. 4º. Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE*.

Cuiabá-MT, 19 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 19/04/2000

PORTARIA Nº 048/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando os dispositivos propostos pelas Portarias Nº GM/MS-1.399, de 15/12/99 e Nº 950, de 23/12/99, que dispõem sobre a responsabilidade dos municípios e Estados no que diz respeito à epidemiologia e controle de doenças,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir um GRUPO TÉCNICO (GT) para elaboração da proposta de estratificação e conseqüente alocação dos recursos financeiros propostos na PORTARIA Nº 950, de 23/12/99.

Art. 2º. O GRUPO TÉCNICO de que trata o artigo anterior será constituído por:

- | | |
|-----------------------------------|---------------------|
| 1) Euze Márcio Souza Carvalho | Coordenador da VISA |
| 2) Lydia Maria Bocayuva Tavares | FNS |
| 3) Beatriz Alves de Castro Soares | SES |
| 4) Samia Nadaf de Melo | SES |
| 5) Edson Petile | FNS |
| 6) Amaury Ângelo Gonzaga | SES |

Art. 3º. O GRUPO TÉCNICO terá um prazo de 15 (quinze) dias, contados da data de publicação desta, para apresentar a proposta de estratificação e alocação de recursos junto à Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

Art. 4º. Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 24 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 24/04/2000

PORTARIA N° 049/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Designar os técnicos abaixo relacionados para realizar atividades de auditoria junto à Coordenadoria de Auditoria do SUS.

MÉDICOS:

Ayrton Pulchério Filho
Benedito Vieira de Figueiredo
Kerginaldo Pereira do Santos
Jaime Frank
João Bosco S. C. de Albuquerque
Octacir Silva Júnior

CONTADORES:

Leila Conceição de Figueiredo Silva
Nilsan Butaca Taborelli e Silva
Paulo Sebastião da Silva
Vera Lúcia S. C. da Costa

ECONOMISTA:

Adriana Rodrigues Neves da Costa

ENFERMEIRA:

Eliana Valéria Kansa Brandini

FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO:

Edmundo Carlos Ferreira

THD:

Ivete Lourdes Panazzolo Franco.

Art. 4º. Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 24 de abril de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 28/04/2000

PORTARIA Nº 053/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- as Portarias Nº 144, de 20/11/97; Nº 077, de 16/09/98 e Nº 048, de 11/02/99, que regulamentam os critérios para realização de Laqueadura Tubária e Vasectomia;
- a solicitação do Hospital Regional de Sorriso para realizar tais procedimentos;
- que o Município é referência para toda a região do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Teles Pires;
- Que a documentação apresentada está de acordo com a normatização do SUS;
- a necessidade de melhoria na qualidade das informações apresentadas pelos hospitais no SIH/SUS;
- o parecer favorável da Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial – CAHA/SES-MT;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o credenciamento do Hospital Regional de Sorriso para a realização dos procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia, de acordo com o estabelecido nas portarias acima citadas.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 18 de maio de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 10/04/2000

PORTARIA Nº 055/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr o GRUPO TÉCNICO DE PATOLOGIA CLÍNICA – GTPC constituído pela PORTARIA Nº 090/99, publicada no Diário Oficial do Estado de 14/09/99, que ficará assim:

NOME	LOTAÇÃO
NELMA LÚCIA DE P. BELLATO	DCA/CAHA (Coordenadora do GTPC)
CLEUTA FORTE DALTRO NASCIMENTO	Div.Controle e Avaliação/CAHA
ZULEIDE SILVA PULCHÉRIO KLEIN	Div. Controle e Avaliação/CAHA
HELIANE LINO DE PAULA SALIEIS	Div. Adm. Ambulatorial/CAHA
MAILZA PEREIRA DE SOUZA CAMPOS	Div. Adm. Ambulatorial/CAHA
SELMA AUXILIADORA OLIVEIRA MARQUES	Div. Vigilância Epidemiológica/CVSE
LÚCIA COVEZZI FRANCISCO	Div. Adm. Hospitalar/CAHA
MÁRCIA BEATRIZ CATINI DE MELLO	Laboratório Central/LACEN
TEREZINHA CÉLIA DE MESQUITA	Laboratório Central/LACEN
MARIA AUXILIADORA OLIVEIRA DE SOUZA	Vigilância Sanitária/VISA/CVSE
WAGNER MARTINS COELHO	Vigilância Sanitária/VISA/CVSE
MARIA DE LOURDES QUEIRÓZ	Coordenadoria Técnica/C. T.
RICARDO KERTI MANGABEIRA ALBERNAZ	Coordenadoria Técnica/C. T.
SUSILEI LOURENÇO DOS SANTOS	Coordenadoria Técnica/C.T.

Art. 2º. Continuam em vigor as demais disposições da Portaria original. Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 24 de maio de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 02/06/2000

PORTARIA Nº 057/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando as disposições contidas no DECRETO nº 20, de 05 de fevereiro de 1999;
- considerando, ainda, a necessidade de instrumentalizar as Unidades Administrativas relacionadas no Artigo 1º da PORTARIA nº 040/97, de maior flexibilidade, agilidade e economicidade no atendimento de casos excepcionais, assim considerados aqueles que se enquadram nas exigências do DECRETO nº 20/99;

RESOLVE:

Art. 1º. O Artigo 6º da PORTARIA nº 040/97, de 22 de maio de 1997, publicada no Diário Oficial do Estado de 30/05/97, na página 29, passa a ter a seguinte redação:

“Art. 6º. Fica autorizada, nos termos do DECRETO nº 20, de 05/02/99, alterado pelo DECRETO nº 269, de 02/07/99, a concessão de adiantamentos às Unidades Administrativas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, detentoras de autonomia financeira, delegada através da PORTARIA nº 040/97.

Parágrafo Único. As Unidades Administrativas a que se refere o *caput* deste artigo, na formalização dos seus pedidos de adiantamentos, deverão observar os seguintes procedimentos:

- I – até o quinto dia útil de cada mês, a Unidade Administrativa interessada deverá encaminhar ao Secretário de Estado de Saúde expediente solicitando a concessão de adiantamento, fazendo anexar à referida solicitação quadro demonstrativo de planejamento das despesas a serem executadas em caráter excepcional, detalhando, de forma clara, concisa e precisa, os fins a que se destinam os recursos requeridos;
- II – No expediente de que trata o inciso anterior caberá ao Ordenador de Despesa da Unidade Administrativa indicar o nome do servidor a ser beneficiado com o adiantamento, bem como o número da sua Cédula de Identidade e do seu CPF;

III – O planejamento das despesas de que trata o inciso I deste artigo não poderá ultrapassar ao limite mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais);

- a) As concessões de adiantamentos só poderão ser efetuadas para atendimento de despesas relativas aos elementos de despesas “Serviços de Terceiros – Pessoa Física” e “Material de Consumo”;
- b) O servidor que receber adiantamento é obrigado a cumprir todos os procedimentos e exigências contidos no DECRETO nº 020/99;
- c) Caberá ao Núcleo Setorial de Finanças da SES-MT orientar e instrumentalizar as Unidades Administrativas de que trata este artigo, para fins de que as mesmas dêem fiel cumprimento aos procedimentos e exigências previstas nesta Portaria e, especialmente, no DECRETO nº 20/99, com suas alterações posteriores”.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 01 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 02/06/2000

PORTARIA Nº 063/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo Técnico de Prevenção e Controle das Doenças Crônico-Degenerativas (GTCD), com as atribuições e finalidades especificadas a seguir.

Art. 2º. São competências do GTCD:

- a) Coordenar a estruturação e implementação do Plano Integrado das Doenças Crônico-Degenerativas no Estado de Mato Grosso;
- b) Elaborar o Plano Operativo Integrado anualmente, de todas as atividades a serem desenvolvidas pelo Programa;
- c) Programar e executar as ações propostas no Plano Operativo Anual;
- d) Criar mecanismos e instrumentos técnicos de acompanhamento, controle e avaliação;
- e) Analisar periodicamente as atividades desenvolvidas, os resultados obtidos, relacionando-as à execução dos recursos oriundos de convênios e outras fontes, avaliando e opinando sempre que se fizer necessário;
- f) Articular com órgãos afins e entidades não-governamentais para estabelecimento de parcerias na consecução das atividades propostas.

Art. 3º. O GTCD será conduzido de forma integrada, representado entre as diversas áreas afins, constituído pelos seguintes membros, coordenado pelo primeiro.

Representante da COPLAN
Ana Conceição Calhao

Representantes da Divisão de Educação e Comunicação Social em Saúde
Clélia Araújo Brito
Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto

Representante da Coordenadoria Técnica
Elaine Bastos Quinteiro

Representante da C.V.S.E.
Márcia Regina Gomes Pereira

Representantes da CAHA
Marta Neder
Maria José Vieira Silva

Representantes do Centro Regional de Referência
Geni Catarina F. Rodrigues Lopes
Nice Ramira de Deus Siqueira

Representante da Coordenadoria do Sistema Estadual de Informação
em Saúde
Cleoni Silvana Krüger Dambros

Representante do CECAP
Ney da Silva Pereira

Representante da Escola de Saúde Pública
Eugênia Marcondes Castro

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 06 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 09/06/2000

PORTARIA Nº 064/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr os integrantes do GRUPO TÉCNICO EM HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA, constituído pela PORTARIA Nº 103/98, publicada no Diário Oficial do Estado de 03/12/98, que ficará assim composto:

NOMES	INSTITUIÇÕES DE ORIGEM
JOILCE PINTO GRUNWALD	Coordenadora do GT/CAHA/SES
MARIA JOSÉ VIEIRA DA SILVA PEREIRA	CAHA/SES
LANDRIMAR TRINDADE	CAHA/SES
APARECIDA AUXILIADORA FERREIRA FIGUEIREDO	HEMOCENTRO
HILDENETE MONTEIRO FORTES	HEMOCENTRO
HEDILZA HANAS GARDINAL	VISA/SES
SANDRA CONSUELO ALVES SANTANA	VISA/SES

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 07 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 08/06/2000

PORTARIA N° 065/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando a Lei Orgânica de Saúde N° 8.080, de 19/09/90;
- considerando que a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde – SUS, em caráter complementar;
- considerando a necessidade de normatizar o fluxo de transfusão de sangue e hemoderivados dispensado ambulatorial e hospitalar;

RESOLVE:

Art. 1º. Estabelecer que, a partir desta data, todos os credenciamentos junto ao SUS de novos serviços de saúde hospitalar, ambulatorial e de alta complexidade deverão utilizar os hemocomponentes liberados pelo HEMOCENTRO ou por outro serviço público conveniado com a Secretaria de Estado da Saúde – SES e os componentes da hemorrede.

Art. 2º. Somente será autorizada a compra dos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando esgotada a possibilidade do público.

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 07 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 08/06/2000

PORTARIA Nº 070/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir a Coordenadoria da CAMPANHA DE CIRURGIA DE CATARATA e CAMPANHA DE REDUÇÃO À CEGUEIRA DECORRENTE DA RETINOPATIA DIABÉTICA.

Art. 2º. Nomear as pessoas abaixo relacionados para, sob a coordenação da primeira, comporem as referidas campanhas:

NOMES	LOTAÇÃO
MEIRIENE FERNANDES CATALÁ JORGE	DAA/CAHA/SES
CLEUTA FORTE DALTRO NASCIMENTO	CAHA/SES
HIELIANE LINO DE PAULA SALIÉS	SIA/CAHA
MARIA AUXILIADORA DA SILVA	SIA/CAHA
JOHN LENNON LÚCIO DE MORAIS	SIA/CAHA
JOSÉ LUIS COUTINHO NASCIMENTO	SIA/CAHA
GENI CATARINA RODRIGUES LOPES	Centro Regional de Referência de Saúde
MARLENE DE MIRANDA	Conselho Brasileiro de Odontologia

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 13 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 14/06/2000

PORTARIA Nº 074/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica constituído o GRUPO TÉCNICO DE CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES – GT/CDTVZ, com as seguintes atribuições:

- I – Participar da coleta de dados e informações junto aos Pólos Regionais e Secretarias Municipais de Saúde, para a obtenção de um Sistema de Informação em Saúde, permanente e atualizado, sobre agravos de doenças transmitidas por vetores;
- II – Orientar e supervisionar as operações de campo dos programas de controle de vetores;
- III – Acompanhar e avaliar o impacto das ações previstas na Programação Pactuada Integrada para o controle e erradicação de doenças transmissíveis por vetores, em conjunto com o MINISTÉRIO DA SAÚDE/ Fundação Nacional de Saúde – FUNASA e Secretarias Municipais de Saúde – SMS;
- IV – Programar, coordenar, supervisionar e avaliar a execução das ações de controle a endemias transmitidas por vetores através de suas áreas de controle operacional;
- V – Assegurar a manutenção e o funcionamento de equipamentos utilizados pela Secretaria de Estado de Saúde – SES, no controle das doenças transmitidas por vetores;
- VI – Organizar e manter atualizado Cadastro de Equipamentos, produtos e referências técnicas utilizadas no controle das doenças transmitidas por vetores;
- VII – Promover, em articulação com a Escola Técnica de Saúde e a Escola de Saúde Pública, o desenvolvimento e capacitação continuada de recursos humanos, nas atividades pertinentes ao controle de doenças transmitidas por vetores, no âmbito da atuação do Sistema Único de Saúde – SUS;
- VIII – Avaliar resultados de ensaio de campo para testes de novos defensivos e equipamentos de aplicação de inseticidas e metodologias alternativas de controle, em parceria com a FUNASA, em conjunto com instituição de pesquisa;

- IX – Identificar situações e fatores de risco, estabelecendo parâmetros e critérios para o controle de doenças transmitidas por vetores;
- X – Realizar supervisão técnica, periodicamente, nos Pólos Regionais e em casos excepcionais ou quando solicitado nos municípios;
- XI – Elaborar relatórios técnicos e gerenciais de suas atividades;
- XII – Exercer outras atividades correlatas.

Art. 2º. O GRUPO DE TRABALHO DE CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES – GT/CDTVZ fica subordinado à COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA, que deve:

- I – Dirigir, orientar e controlar as atividades executadas pelo Grupo de Trabalho;
- II – Elaborar atos normativos;
- III – Praticar os demais atos inerentes às suas atribuições legais e administrativas.

Art. 3º. O GRUPO TÉCNICO DE CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES – GT/CDTVZ será composto pelos seguintes membros, sob a coordenação do primeiro:

NOMES	CARGO
Samia Nadaf de Melo	Engenheira Sanitarista
Vera Lúcia Dias Lopes	Bioquímica
Aparecido Alberto R. Marques	Tec. em Saneamento e Sanitarista
Silbene Maria Neves Lotufo	Médica Pediatra
Francisca Vieira da S. Gonçalves	Enfermeira
Valter Gomes Nery	Veterinário
Tereza Pompilio Bastos Ramos	Veterinária
Vera Lúcia A. Tramontina Bragaglia	Engenheira Sanitarista
Carlos Alberto de Almeida	Técnico em Cartografia
Lucilo Cabral da Silva	Agente de Saúde Pública
Jorge Senatore Vargas Rodrigues	Microscopista
Cladson de Oliveira Souza	Datilógrafo
Adélio da Silva Júnior	Guarda de Endemias
Shirley Rodrigues Ramos	Laboratorista
Angelina Marinho da Silva	Auxiliar de Serviços Gerais
João de Souza	Agente de Saúde Pública
Vicente Corrêa de Moraes Filho	Laboratorista

Art. 4º. Esta PORTARIA entra em vigor na data de sua publicação.
Registrada, Publicada, CUMPRA-SE*.
Cuiabá-MT, 27 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 07/07/2000

PORTARIA Nº 075/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Definir as atribuições dos Pólos Regionais de Saúde em relação às Doenças Transmitidas por Vetores.

Art. 2º. Compete aos Pólos Regionais:

- I – Articular-se com os municípios de abrangência na coleta de dados sobre doenças transmitidas por vetores;
- II – Encaminhar para o GRUPO TÉCNICO DE CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E ZOONOSES – GT/CDTVZ, criada pela PORTARIA Nº 074/2000, as informações coletadas de epidemiologia e entomologia, provenientes dos municípios;
- III – Realizar supervisões periódicas nos municípios de abrangência, para acompanhamento das ações de controle das endemias por vetores;
- IV – Comunicar imediatamente à Divisão de Vigilância Epidemiológica da SES situações epidêmicas e emergenciais;
- V – Prestar assessoria técnica aos municípios na programação e realização de eventos como cursos, treinamento, atualização e outros;
- VI – Promover ações de operações utilizando aplicação de inseticidas e similares;
- VII – Assegurar a capacitação de recursos humanos na área de controle de vetores, reservatórios de doenças e atividades em entomologia;
- VIII – Acompanhar e avaliar as ações previstas na Programação Pactuada Integrada com os municípios, para o controle e erradicação de doenças transmissíveis por vetores e reservatórios, em conjunto com outros órgãos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Registrada,

Publica,

CUMPRASE*.

Cuiabá-MT, 27 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 14/07/2000

PORTARIA N° 077/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando a necessidade de se definir um Sistema de Controle e Avaliação Permanente das Unidades Hospitalares do SUS-MT;
- considerando a necessidade de integração das ações desenvolvidas pelas Coordenadorias/Setores que atuam na área hospitalar no SUS-MT,

RESOLVE:

Art. 1º. Criar o GRUPO DE TRABALHO responsável pela avaliação das Unidades Hospitalares do SUS-MT, composto pelos membros a seguir relacionados, sob a coordenação das duas primeiras:

Landrimar Trindade	CAHA
Mara Castrillon Ibanez	VISA
Vander Fernandes	CAHA
Junia Soares de Campos Azambuja	VISA
Ceila Zagh Maia	CAHA
Wagner Martins Coelho	VISA
Edmundo Carlos Ferreira	COSEA
Eliana Valéria C. Brandini	
Octacir da Silva Júnior	COSEA
Teresa Cristina da C. Pertille	

Art. 2º. O GRUPO DE TRABALHO acima referido terá a competência de:

- Elaborar um REGIMENTO INTERNO para a regulamentação do seu funcionamento;
- Criar um instrumento padronizado para realizar a avaliação permanente dos hospitais existentes no Estado, considerando-se as normas técnicas e avaliação dos usuários desses serviços;
- Definir os indicadores que deverão embasar a avaliação proposta;
- Definir parâmetros para a classificação dos hospitais avaliados;
- Propor a contratação de consultoria para o acompanhamento do processo de avaliação, se houver necessidade;

- VI – Convidar instituições ou sociedades de classe para participar da discussão de temas específicos, referentes ao processo de avaliação das Unidades Hospitalares do SUS-MT;
- VII – Motivar as Unidades Hospitalares para adesão ao Processo de Acreditação Hospitalar.

Art. 3º. Esta PORTARIA entra em vigor da data de sua publicação.

Registrada,

Publica,

CUMpra-SE*.

Cuiabá-MT, 27 de junho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 10/07/2000

PORTARIA N° 078/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade de se disciplinar prazos e critérios de preenchimento para programação de atividades integradas da Secretaria de Estado da Saúde e avaliação de Relatório de Atividades Desenvolvidas, objetivando o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2000/2003,

RESOLVE:

Art. 1º. As planilhas de programação e as de atividades realizadas deverão ser preenchidas conforme modelo anexo, de forma clara e completa em todos os campos previstos, conforme notas descritas em rodapé.

Art. 2º. O prazo de entrega para programação de atividades será até o quinto dia útil do mês anterior ao mês a ser programado.

Art. 3º. O prazo de entrega para o relatório de atividades realizadas será trimestralmente, até o décimo quinto dia após o trimestre vencido.

Art. 4º. As planilhas deverão ser entregues em uma via impressa e em meio magnético, na Divisão de Acompanhamento, Controle e Avaliação/COPLAN.

Art. 5º. O não cumprimento das datas determinadas e dos critérios de preenchimento estabelecidos nesta Portaria implicará na SUSPENSÃO das atividades do mês solicitado.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 04 de julho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 18/07/2000

RELATÓRIO TRIMESTRAL DE ATIVIDADES

Unidade:

Período:

PROGRAMA (1)	AÇÃO (2)	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (3)	RECURSO FINANCEIRO UTILIZADO (4)	MECAN. DE AVALIAÇÃO UTILIZADOS (5)	RESULTADOS ALCANÇADOS (6)

(1) Estabelecer qual(is) os programas constantes do PES estão sendo contempladas no período analisado.

(2) Estabelecer qual(is) as ações constantes do PES estão sendo contempladas no período analisado.

(3) Descrever qual(is) atividades desenvolvidas para alcançar as metas e ações mencionadas nas colunas anteriores.

(4) Descrever a origem do recurso financeiro utilizado e se possível os valores.

(5) Descrever os mecanismos de avaliação utilizados. Existe algum indicador selecionado para a avaliação?

(6) Descrever os resultados alcançados...

SEMANA (A) – MÊS

A/P - Aprovado com Pendências

PROGRAMAÇÃO MENSAL DE VIAGENS

MOTORISTA

UNIDADE ADMINISTRATIVA:

PROGRAMA:

META 2000-2003 (PES):

META 2000:

AÇÃO:

MÊS:

[illegible]

PROGRAMAÇÃO MENSAL - SES - 2001
CURSOS E TREINAMENTOS
SEMANA (A) – MES

Nº	Atividades Prioritárias	Programa (PES)	Ação (PES)	Data	Local (1)	Clientela (2)	Como Fazer (3)	Quais mecanismos ou instrumentos serão utilizados para a avaliação	Setores Envolvidos (4)	Técnico(s) Responsável(is) (5)	Convênios (6)

Legenda Coluna 1:
A - Aprovado
R - Reprovado
S - Suspenso
A/P - Aprovado com Pendências

PORTARIA Nº 079/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Recompor o COMITÊ EDITORIAL da Secretaria de Estado da Saúde, constituída pela PORTARIA nº 094/97, publicada no Diário Oficial do Estado de 03/11/97, na página 11, que ficará com os membros abaixo relacionados, sob a Presidência da primeira:

Cleoni Silvana Krüger Dambros

Marta Vantini Maçon

Mara Castrillon Ibanez

Simone de Carvalho Charbel

Elaine Bastos Quinteiro Ribeiro

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE*.

Cuiabá-MT, 10 de julho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto

Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 17/07/2000

PORTARIA Nº 082/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando a necessidade de a Secretaria de Estado de Saúde/MT estabelecer padrões para a implantação, organização e funcionamento da assistência médico-hospitalar no âmbito do Estado;
- considerando as unidades hospitalares sob sua gestão, compartilhada ou não;
- considerando que as unidades hospitalares integram o Sistema Estadual Hospitalar, de forma regionalizada e hierarquizada;
- considerando a busca permanente dos direitos dos pacientes, da ética da instituição e da educação em saúde, através da integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial, docente e de pesquisa;

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES, que terá como objetivo geral a elaboração de estudos para a implantação de modelo de Gestão Hospitalar, definindo padrões de desenvolvimento da qualidade em saúde, garantindo o respeito aos direitos do paciente e a melhoria contínua do desempenho dos diversos processos hospitalares.

Art. 2º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Cáceres terá por atribuições:

- 1) Ter como meta a qualidade centrada no usuário, através de um processo contínuo de aperfeiçoamento institucional;
- 2) Racionalizar a utilização dos recursos humanos, financeiros e tecnológicos, maximizando a qualidade e possibilitando ao usuário a opção pela segurança, organização e excelência dos serviços;
- 3) Definir a gestão de recursos humanos, garantindo a educação continuada e as atividades necessárias para que o hospital disponha de profissionais com capacidade de iniciativa dentro da instituição, em número suficiente, qualificados e preparados para o desempenho eficiente e responsável;
- 4) Instituir processo de avaliação contínuo, utilizando sistema de informação institucional consistente, baseado em taxas e indicadores, que permitam análises comparativas;

- 5) Adequar objetivos e metas do Hospital Regional de Cáceres às diretrizes e princípios da Política Estadual de Saúde;
- 6) Estimular o planejamento estratégico, a gestão e inserção da unidade no Sistema Estadual de Saúde, através do uso de técnicas baseadas em evidências e processos, estabelecendo referenciais de longo alcance;
- 7) Identificar, gerenciar, organizar, analisar e divulgar as informações necessárias à melhoria da assistência prestada ao usuário;
- 8) Estabelecer normas e rotinas para a Vigilância, Prevenção e Controle da Infecção Hospitalar, padronizando global e sistemicamente rotinas avaliadas com foco na busca da eficiência.

Art. 3º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar Regional de Cáceres terá a cooperação e o supervisionamento do Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Nível Central.

Art. 4º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Cáceres será constituído pelos seguintes membros, coordenados pelo primeiro:

Ana Maria Torraca Levy

Maria Emília Janella Alves

Maria José Fontes Ourives

Silmeris Lente

Fabiana Coelho.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 25 de julho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto

Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 28/07/2000

PORTARIA Nº 083/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando a necessidade de a Secretaria de Estado de Saúde/MT estabelecer padrões para a implantação, organização e funcionamento da assistência médica hospitalar no âmbito do Estado;
- considerando as unidades hospitalares sob sua gestão, compartilhada ou não;
- considerando que as unidades hospitalares integram o Sistema Estadual Hospitalar, de forma regionalizada e hierarquizada;
- considerando a busca permanente dos direitos dos pacientes, da ética da instituição e da educação em saúde, através da integração harmônica das áreas médica, tecnológica, administrativa, econômica, assistencial, docente e de pesquisa;

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS, que terá como objetivo geral a elaboração de estudos para a implantação de modelo de Gestão Hospitalar, definindo padrões de desenvolvimento da qualidade em saúde, garantindo o respeito aos direitos do paciente e a melhoria contínua do desempenho dos diversos processos hospitalares.

Art. 2º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis terá por atribuições:

- 1) Ter como meta a qualidade centrada no usuário, através de um processo contínuo de aperfeiçoamento institucional;
- 2) racionalizar a utilização dos recursos humanos, financeiros e tecnológicos, maximizando a qualidade e possibilitando ao usuário a opção pela segurança, organização e excelência dos serviços;
- 3) definir a gestão de recursos humanos garantindo a educação continuada e as atividades necessárias para que o hospital disponha de profissionais com capacidade de iniciativa dentro da instituição, em número suficiente, qualificados e preparados para o desempenho eficiente e responsável;
- 4) instituir processo de avaliação contínuo, utilizando sistema de informação institucional consistente, baseado em taxas e indicadores, que permitam análises comparativas;
- 5) adequar objetivos e metas do Hospital Regional de Rondonópolis às diretrizes e princípios da Política Estadual de Saúde;

- 6) estimular o planejamento estratégico, a gestão e inserção da unidade no Sistema Estadual de Saúde, através do uso de técnicas baseadas em evidências e processos, estabelecendo referenciais de longo alcance;
- 7) identificar, gerenciar, organizar, analisar e divulgar as informações necessárias à melhoria da assistência prestada ao usuário;
- 8) estabelecer normas e rotinas para a Vigilância, Prevenção e Controle da Infecção Hospitalar, padronizando global e sistemicamente rotinas avaliadas com foco na busca da eficiência.

Art. 3º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar Regional de Rondonópolis terá a cooperação e o supervisionamento do Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Nível Central.

Art. 4º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis será constituído pelos seguintes membros, coordenados pelo primeiro:

Jair Sartori Gonzales

Janete Oliveira Teixeira Barbosa

Aparecida Batista de Oliveira Favreto

Juliana Vilela Torres.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 25 de julho de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 28/07/2000

PORTARIA Nº 084/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

- considerando o disposto nos artigos 196 a 200, da CONSTITUIÇÃO FEDERAL, que atribuem ao Estado as ações e serviços de Saúde Pública;
- considerando as atribuições conferidas ao Estado nas Leis Federais nºs 8.080 e 8.142, especialmente as relativas à gestão e execução das ações e serviços públicos de saúde, bem como a forma das transferências de recursos financeiros para a Área da Saúde;
- considerando o pleito de Habilitação da Gestão Plena do Sistema Estadual de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde – SES-MT, com assunção de responsabilidades e prerrogativas previstas na Norma Operacional Básica – NOB/96; e
- considerando a necessidade de explicitação e formalização dos pactos estabelecidos entre as três esferas de Governo, no que se refere à organização dos serviços, para assegurar o funcionamento dos mecanismos de controle administrativo;

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo Técnico para Habilitação e Gestão Plena do Sistema Estadual de Saúde, com atribuições e finalidades especificadas a seguir:

- a) Coordenar a estruturação e a operacionalização do modelo proposto, de Gestão Plena do Sistema, com assunção das respectivas responsabilidades previstas nas prerrogativas legais;
- b) Estabelecer rotinas e fluxos complementares, atinentes ao processo da habilitação e gestão;
- c) Definir estratégias permanentes de acompanhamento e avaliação;
- d) Estabelecer mecanismo para incrementar a operacionalização, de forma articulada e integrada, nas áreas de Planejamento, Administrativo/Financeira, Assistência Hospitalar e Ambulatorial e Auditoria, para assegurar a continuidade dos processos pactuados de gestão.

Art. 2º. O Grupo Técnico para Habilitação e Gestão Plena do Sistema – GT/GPS será composto pelos seguintes membros, coordenado pelo primeiro:

NOMES	CARGOS/SETOR
JOSINETE REGINA ALBUQUERQUE FONSECA	Coordenadora da Coordenadoria de Planejamento (COPLAN/SES)
ALBACETE SANTANA LOPES	Chefe da Divisão de Orçamentação e Programação/ COPLAN/SES
ANA CONCEIÇÃO CALHÃO	Chefe da Divisão de Acompanha- mento, Controle e Avaliação/ COPLAN/SES
MARIA WELTER	Coordenadora da Coordenadoria de Auditoria do SUS (COSEA)
LEILA CONCEIÇÃO DE FIGUEIREDO SILVA	Chefe do Núcleo de Auditoria Financeiro-Contábil/ COSEA/SES
ADRIANA NEVES DA COSTA	Assistente Administrativo/ COSEA/SES
FÁTIMA APARECIDA TICIANELL SCHRADER	Coordenadora da Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial (CAHA/SES)
MEIRIENE FERNANDES CATALÁ JORGE	Chefe da Divisão de Adminis- tração Ambulatorial/CAHA/SES
LANDRIMAR TRINDADE	Chefe da Divisão de Administra- ção Hospitalar/CAHA/SES
EPAMINONDAS JOSÉ MESSIAS	Coordenador da Coordenadoria Administrativa e Financeira/CAF/ SES
GLÓRIA MARIA CORRÊA DE PAULA	Chefe do Núcleo Setorial de Finanças/NSF/SES
AMAURY ÂNGELO GONZAGA	Assessor Técnico/SES

Registrada,
Publicada,
CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 01 de agosto de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 03/08/2000

PORTARIA Nº 087/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – PROF AE, conforme EDITAL n.º 049/00,

RESOLVE:

Colocar a rede estadual do Sistema Único de Saúde – SUS à disposição da ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE DE MATO GROSSO, para campo de estágio dos alunos do Curso de Auxiliar de Enfermagem, durante todo o período de vigência do Projeto PROF AE.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 04 de agosto de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 04/09/2000

PORTARIA Nº 091/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto na PORTARIA nº 799/GM, de 20 de julho de 2000,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo Técnico de Organização e Acompanhamento das Ações Assistenciais em Saúde Mental do Estado – GTSM.

Art. 2º. Serão atribuições/competências do GTSM:

- a) Contribuir para a formulação, execução e atualização do PLANO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL;
- b) Elaborar proposta de programação anual das ações de saúde mental;
- c) Coordenar a implementação do Programa Permanente de Organização das Ações Assistenciais em Saúde Mental;
- d) Coordenar, no âmbito do Estado, as ações que serão desenvolvidas pelos Grupos Técnicos designados pelos municípios;
- e) Definir a política de capacitação de profissionais que desenvolverão as atividades na área de saúde mental;
- f) Emitir relatórios técnicos mensais contendo as avaliações e acompanhamentos realizados, inclusive supervisão in loco, propondo medidas corretivas e de aperfeiçoamento do Sistema de Assistência em Saúde Mental;
- g) Propor normas técnicas e opinar sobre processos de credenciamento e cadastro de inclusão e exclusão no SIA e SIH/SUS.

Art. 3º. Os relatórios elaborados serão encaminhados às Coordenadorias das áreas competentes para as devidas providências.

Art. 4º. O GTSM será constituído pelos membros abaixo relacionados, sob coordenação do primeiro:

NOMES	LOTAÇÃO
Áurea Assis Lambert	Coordenadoria Técnica (Área Técnica de Saúde Mental)
Marisa Helena Alves Batista	Coordenadoria Técnica (Área Técnica de Saúde Mental)
Márcia Arantes da Costa	Controle e Avaliação de Assistência (CIAPS ADAUTO BOTELHO)
Mailza Pereira de Souza Campos	Controle e Avaliação (CAHA)
Ceila Maria Zaghi Maia	Controle e Avaliação (CAHA)
Jane Pimenta dos Santos	Fundação de Saúde de Cuiabá (FUSC)
Rosimeire Marcelo	Vigilância Sanitária
Rosiney Ramos de Souza	Vigilância Sanitária
Nídia Fátima ferreira	Comissão de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (CES)

Art. 5º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 18 de agosto de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 23/08/2000

PORTARIA Nº 093/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis, constituído pela PORTARIA nº 083/2000, Artigo 4º, publicada no Diário Oficial do Estado de 28/07/00, pág. 09, que ficará assim:

“Art. 4º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis será constituído pelos seguintes membros, coordenados pelo primeiro:

Jair Satori Gonzales
Janete Oliveira Teixeira Barbosa
Aparecida Batista de Oliveira Favreto
Juliana Vilela Torres
Kety Auxiliadora Preza Nogueira
Luiza Helena Franchini.”

Art. 2º. Continuam em vigor todos os demais artigos e itens da Portaria supracitada.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 29 de agosto de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 08/09/2000

PORTARIA Nº 094/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir a Comissão Técnica de Análise de Equipamentos, cujas atribuições e competências são especificadas a seguir:

- a) Proceder a análise técnica dos equipamentos constantes na CONCORRÊNCIA PÚBLICA NACIONAL - CPN Nº 003/99 dos convênios Nº 3.224/98 (Urgência e Emergência – SERH/SUS/UE), e Nº 3.203/98 (Gestante de Alto Risco – SERH/SUS/GAR);
- b) Conferir os equipamentos licitados no ato do seu recebimento, conforme especificações constantes na CPN Nº 003/99.

Art. 2º. A Comissão Técnica de Análise de Equipamentos será constituída por uma equipe multiprofissional, com os seguintes membros, coordenados pelo primeiro:

Marta M. Neder	Médica – CAHA/SES
Renato Mello	Médico – SES/FUSC – PSM
Dilza A. Costa	Médica – CCAA/SMS
Gunther P. Pimenta	Médico – SIATE/SES
Alice H. Matsumoto	Enfermeira – CAHA/SES
Aparecida Cristina E. Pereira	CAHA/SES
Nabil Fares Gregório da Silva	Técnica em Patologia Clínica – PSM/FUSC
Rosângela Seixas Studart Gurgel	Médica Anestesiologista – HUJM
Ricardo de Paula Lisista	Fisioterapeuta – HUJM
Maria de Fátima Carvalho Ferreira	Pediatra – HUJM
Carlos Alberto Ferreira	Médico Radiologista – HUJM

REGISTRADA,

PUBLICADA,

CUMPRA – SE*.

Cuiabá-MT, 28 de agosto de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 29/08/2000

PORTARIA Nº 095/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Incluir membro na equipe da Unidade de Apoio Técnico do PROJETO VIGISUS, da PORTARIA nº 036/00, publicada no Diário Oficial do Estado de 03/04/00, na página 14, que ficará com a seguinte constituição:

Vera Lúcia Aparecida Tramontina Bagaglia	SES
Rita Christina Martins Borges	SES
Dejair José Pereira	COSEMS
Joacir Maria Ferreira do Nascimento	COSEMS
Cor Jesus Fernandes Fontes	UFMT
Elisabeth Carmem Duarte	FNS
Arminda Marques Ferreira	FNS
Nilce de Souza Pinto Juyten	FUNAI
Rosa Mari Guimarães Godinho de Moraes	UFMT
Maria de Lourdes Montes Claros Silva	SES

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 06 de setembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 15/09/2000

PORTARIA Nº 096/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- A LEI Nº 9.656/98, que dispõe sobre Seguros e Planos de Saúde em seu artigo sobre ressarcimento;
- A RESOLUÇÃO – RE Nº 05, de agosto/2000, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre o Ressarcimento;
- O Processo de Habilitação do Estado de Mato Grosso ao Ressarcimento;
- A necessidade de criação e funcionamento da “Câmara de Julgamento de Impugnação de Ressarcimento”, com a finalidade de decidir sobre os recursos impetrados contra as decisões dos gestores sobre as impugnações; e, ainda,
- O papel dos gestores no Ressarcimento;

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear como representante do Gestor Estadual para fins de Ressarcimento no Estado de Mato Grosso, a Dr^a MARTA DE MEDEIROS NEDER, médica lotada na Divisão de Programação das Ações de Média e Alta Complexidade/CAHA-SES-MT.

Art. 2º. São atribuições do representante do Gestor Estadual no Ressarcimento:

- 1) Operacionalizar as ações necessárias à Habilitação do Estado de Mato Grosso ao Ressarcimento;
- 2) Conduzir o processo de criação da Câmara de Julgamento de Impugnação do Ressarcimento – CJIR, conforme definido pela ANS, bem como comunicar à Secretaria de Assistência à Saúde – SAS sobre a sua criação;
- 3) Convocar e presidir reuniões da Câmara de Julgamento, como dirigente dos trabalhos da mesma.

Art. 3º. A Câmara de Julgamento de Impugnação do Ressarcimento – CJIR será composta por 07 (sete) membros, a saber:

- a) 02 (dois) representantes de entidades de Defesa do Consumidor (usuários);
- b) 02 (dois) representantes das Unidades Prestadoras (hospitais);
- c) 02 (dois) representantes das Operadoras de Planos e Seguros de Saúde (planos de saúde);

d) 01 (um) representante do Gestor Estadual.

Art. 4º. Os membros da Câmara de Julgamento de Impugnação do Ressarcimento serão indicados pelas entidades que representam e designados em ato legal.

Art. 5º. Após a publicação da Portaria que cria a Câmara de Julgamento de Impugnação do Ressarcimento, deverá ser elaborado e submetido à aprovação o seu REGIMENTO INTERNO.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 06 de setembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 14/09/2000

PORTARIA Nº 098/2000

DISPÕE SOBRE A CONSTITUIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO EXECUTIVO, COM A FINALIDADE DE APRESENTAR RELATÓRIO CONCLUSIVO SOBRE A ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAL E PATRIMÔNIO DA SES-MT.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e:

- Considerando que as ações da Política de Saúde Estadual abrangem 100% dos municípios do Estado de Mato Grosso, fato que implica na necessidade de existência de Unidades Administrativas desta Secretaria em diversos desses municípios;
- Considerando que o conceito de descentralização dessas Unidades Administrativas, ora em implantação nesta SES-MT, abrange não só a delegação do poder de ordenar despesas, mas também e, principalmente, a assunção de co-responsabilidade na gestão dos bens patrimoniais, no gerenciamento do material permanente e de consumo e no gerenciamento de recursos humanos;
- Considerando a premência de implantação de um sistema gerencial de administração de material e patrimônio no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde;
- Considerando, ainda, a necessidade de se efetuar aprofundado levantamento do patrimônio da SES-MT, para fins de composição de um novo Inventário Físico-Financeiro dos Bens Patrimoniais, departamentalizado em razão das Unidades Administrativas descentralizadas;

RESOLVE:

Art. 1º. Fica instituído o Grupo de Trabalho Executivo – GTE/Material e Patrimônio, destinado a efetuar criterioso levantamento sobre o sistema de administração de material e patrimonial da Secretaria de Estado de Saúde, de forma a consubstanciar o disciplinamento da matéria, no âmbito desta Pasta, à luz do processo de descentralização administrativa que ora se operacionaliza.

Parágrafo Único. O GTE/Material e Patrimônio será constituído pelos servidores abaixo relacionados, sob a coordenação do primeiro:

Epaminondas José Messias
Leila Conceição de Figueiredo Silva
Adriana Rodrigues Neves da Costa
Vicente Aparecido Saia
Paulo Sebastião da Silva

Art. 2º. Caberá também ao GTE/Material e Patrimônio, com base no seu diagnóstico, apresentar sugestões sobre as medidas sanitárias, objetivando a regularização de possíveis distorções, bem como voltadas à construção de um novo modelo de administração de material e patrimônio, que comporte a especificidade da SES-MT, enquanto gestora estadual do SUS, com sua abrangência em todo o território estadual, bem como as fontes específicas de financiamento dos programas e projetos de saúde oriundas do MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Art. 3º. O GTE/Material e Patrimônio terá o prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria, para apresentar o Relatório Conclusivo dos seus trabalhos.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 20 de setembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 20/09/2000

PORTARIA Nº 100/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr o Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis, constituído pela PORTARIA Nº 083/2000, Artigo 4º, publicada no Diário Oficial do Estado de 28/07/00, na página 09, que ficará assim:

“Art. 4º. O Grupo de Trabalho de Gestão Hospitalar do Hospital Regional de Rondonópolis será constituído pelos seguintes membros, coordenados pelo primeiro:

Jair Sartori Gonzales
Janete Oliveira Teixeira Barbosa
Aparecida Batista de Oliveira Favreto
Juliana Vilela Torres
Kety Auxiliadora Preza Nogueira
Luiza Helena Franchini”.

Art. 2º. Continuam em vigor todos os demais artigos e itens da Portaria supracitada.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 21 de setembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 06/10/2000

PORTARIA Nº 103/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

- a PORTARIA Nº 1.376/MS, de 19/11/93;
- a RESOLUÇÃO CIB Nº 014, de 02/05/2000;
- a necessidade de definir novos critérios de pagamento dos serviços contratados em Hemoterapia dos Módulos Pré e Transfusional ambulatorial e hospitalar, triagem, coleta, processamento, sorologia, imunohematológico de sangue e hemoderivados;
- o levantamento do perfil epidemiológico dos doadores de sangue do Estado de Mato Grosso, realizado pelo HEMOCENTRO;
- que cada bolsa coletada pode gerar de 2 (dois) a 4 (quatro) hemocomponentes;
- a Série Histórica apresentada no ano de 1999,

RESOLVE:

Art. 1º. Revogar a PORTARIA SES Nº 029, de 15/03/99.

Art. 2º. Estabelecer que os procedimentos do grupo Hemoterapia realizado em Ambulatório, dos serviços contratados pelo SUS, será pago através do Boletim de Produção da Unidade – BPA, mediante documentos contidos na PORTARIA Nº 064, de 17/08/98.

Art. 3º. Estabelecer que o Módulo Pré e Transfusional realizado em pacientes internados em hospitais da rede SUS será pago através da AIH da Unidade, mediante cadastro atualizado do Banco de Sangue no Sistema SIH/SUS.

Art. 4º. Estabelecer que o Módulo Coleta, Processamento, Imunohematológico e Sorológico será pago somente para as transfusões de sangue total e concentrado de hemáceas realizadas em Unidades Hospitalares e Ambulatoriais.

Art. 5º. Estabelecer que o Módulo Triagem poderá exceder até o máximo de 10% (dez por cento) do total das coletas.

Art. 6º. Estabelecer que a APAC Hemo-Transusão deverá ser preenchi-

do sem rasuras e em todos os seus campos.

Art. 7º. Estabelecer que a unidade privada credenciada, ao atingir o teto físico-financeiro, deverá recorrer ao HEMOCENTRO para fornecimento de sangue e hemoderivados.

Art. 8º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 22 de setembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 06/10/2000

PORTARIA Nº 105/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e:

- considerando a autorização governamental para a implantação do subsídio aos servidores da Secretaria de Estado da Saúde;
- considerando a necessidade de revisão da LEI Nº 6.170/93, que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS do Sistema Único de Saúde – SUS;

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir o Grupo de Trabalho para discussão e elaboração de proposta para a implantação do novo sistema de remuneração, bem como o Plano de Cargos, Carreiras e Salários dos servidores da SES-MT.

Art. 2º. O Grupo de Trabalho terá a seguinte composição, sob a coordenação do primeiro:

Elisete Duarte

Luiz Carlos Borges

Maria Alice A. Magalhães Altieri

Alzita Leão Ormond Oliveira

Nildes Rodrigues da Silva

Carmem Luiza Bruschi

Nice Ramira de Deus Siqueira

Kedna Regina Monteiro da Silva

José Neto da Luz

Iran da Conceição Arruda Fortes.

Art. 3º. O Grupo de Trabalho terá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentação da proposta do novo PCCS, a contar da data de assinatura desta Portaria.

Art. 4º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 02 de outubro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 05/10/2000

PORTARIA Nº 106/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Criar no âmbito da Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde, a Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar.

Art. 2º. Determinar que esta Comissão estruture e normatize o Programa de Controle de Infecção Hospitalar, a ser desenvolvido e aplicado em todo o Estado de Mato Grosso, no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 3º. A composição, as competências e atribuições da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar estão descritos no seu Regimento Interno.

MEMBROS CONSULTORES:

Procuradoria de Defesa do Consumidor – PROCON

Faculdade de Enfermagem – UNIC

Conselho Regional de Farmácia

Conselho Regional de Enfermagem

Conselho Regional de Odontologia

Universidade Federal de Mato Grosso

Fundação Nacional de Saúde – FUNASA

Conselho Regional de Medicina

Hospital Universitário Júlio Müller

Representantes dos Hospitais Privados

Hospital Municipal e Pronto Socorro de Cuiabá

Hospital Municipal e Pronto Socorro de Várzea Grande.

MEMBROS EXECUTORES:

Coordenadoria de Auditoria do SUS – COSEA

Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial – CAHA

Pólo Regional de Saúde de Cuiabá

Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde – VISA/SMS

Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde – VE/SMS

Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde – VISA/SES

Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde – VE/SES
Escola de Saúde Pública “Dr. AGRÍCOLA PAES DE BARROS”.

Art. 4º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 02 de outubro de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 12/10/2000

PORTARIA N° 107/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

- a necessidade de fixar normas para liberação de Licença Sanitária de todos os estabelecimentos prestadores de assistência à saúde, públicos, filantrópicos, privados e/ou conveniados em todo o estado de Mato Grosso;
- A necessidade de promover o controle de infecção hospitalar nos estabelecimentos prestadores de assistência à saúde no Estado de Mato Grosso;
- A necessidade de cumprir o disposto no Art. 10, inciso XXVI da LEI N.º 6.437, de 20/08/77, que configure como infração a Legislação Sanitária Federal e a LEI N.º 7.498/86, regulamentada pelo DECRETO N.º 94.406/87, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem,

RESOLVE:

Art. 1º. Em todos os estabelecimentos prestadores de assistência à saúde, públicos, filantrópicos, privados e/ou conveniados onde são realizadas atividades ligadas a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, obrigatoriamente deverão ter:

- a) Enfermeiro Responsável Técnico pela chefia de Serviços de Enfermagem;
- b) Enfermeiros Assistenciais, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com autorização, conforme Resoluções COFEN N.º 186/95 e 110/96.

Art. 2º. Para qualquer estabelecimento prestador de assistência à saúde, filantrópicos, privados e/ou conveniados, independente do porte, possuindo serviços destinados ao atendimento de pacientes críticos – Terapia Intensiva (CTI ou UTI), berçário de alto risco, hemodiálise, Unidade de Oncologia onde haja utilização de medicamentos quimioterápicos, centro cirúrgico e centro obstétrico, obrigatoriamente deverá ter um Enfermeiro Responsável por estes serviços, durante todo o período de seu funcionamento, conforme RESOLUÇÃO COFEN N.º 146/92.

Art. 3º. Todo estabelecimento prestador de assistência à saúde, filantrópicos, privados e/ou conveniados, onde existir dispensação de medicamentos, farmácia de manipulação, preparo de nutrição parenteral e de medicamentos quimioterápicos, obrigatoriamente deverá ter assistência técnica de farmacêutico, conforme DECRETO N.º 793/97, Portaria N.º 272/98 e RESOLUÇÃO N.º CFF 288/96 (quimioterápico).

Art. 4º. Todos os hospitais do estado de Mato Grosso, independente do porte ou entidade mantenedora, obrigatoriamente deverão possuir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Parágrafo Único. O Enfermeiro deverá compor a comissão de Controle de Infecção Hospitalar como membro executor.

Art. 5º. Os alvarás de funcionamento só serão liberados para os hospitais que implantarem Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Art. 6º. Mensalmente, o hospital deverá fornecer à Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde os seguintes dados:

- a) Taxa de Infecção Hospitalar, calculada tomando como numerador os episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;
- b) Taxa de Pacientes com infecção hospitalar, calculada tomando como numerador os doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;
- c) Distribuição de Percentuais das infecções hospitalares por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;
- d) Taxa de Letalidade associada a infecção hospitalar, calculada como numerador o número de óbitos ocorridos de pacientes com infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o número de pacientes que desenvolveram infecção hospitalar no período.

Art. 7º. Os dados de cada estabelecimento de assistência à saúde serão encaminhados ao Pólo Regional de Saúde, cuja jurisdição se encontra no hospital, e estes à Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde, com relatório da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, datados e assinados pelos membros da CCIH, diretores, administrativos e geral, em impresso padronizado pela Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 8º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRASE*.

Cuiabá-MT, 02 de outubro de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 12/10/2000

PORTARIA Nº 108/2000

APROVA O REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.

REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

CAPÍTULO I DAS FINALIDADES

Art. 1º. A COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CECIH é um Órgão normativo e deliberativo, subordinado à Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde, que tem por finalidade viabilizar o Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, a ser aplicado em todo o Estado de Mato Grosso e especificamente:

- I – Elaborar, estruturar e implantar o Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar;
- II – Normatizar as ações de prevenção e controle de infecções hospitalares.

CAPÍTULO II DA CONSTITUIÇÃO DA CECIH

Art. 2º. Para a adequada execução do Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, a COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CECIH deverá ter a seguinte constituição:

1. MEMBROS EXECUTORES

- 1.1. O Presidente ou Coordenador da CECIH será membro efetivo da Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde, com formação específica na área, podendo ser médico ou enfermeiro, devidamente designado por Portaria do Exmº Sr. Secretário de Estado de Saúde.

- 1.2. Os membros executores serão do Quadro Efetivo da Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde, preferentemente das seguintes áreas:

Médica
Enfermagem
Farmácia
Microbiologia
Odontologia
Administrativo
Outras que se fizerem necessárias.

2. MEMBROS CONSULTORES

- 2.1. Os membros consultores deverão ser profissionais que possuam qualificação adequada e compatível com as atividades desenvolvidas pela CECIH, com efetiva atuação nas seguintes áreas:

Médica
Enfermagem
Farmácia
Microbiologia
Odontologia
Recursos Humanos
Epidemiologia
Outras que se fizerem necessárias.

- 2.2. Os membros consultores poderão ser designados e/ou liberados pelo seu Órgão ou instituição de origem para exercerem atividades na CECIH, sempre que solicitado.
- 2.3. Para viabilizar a liberação dos membros consultores do seu Órgão/Instituição de origem pelo período solicitado pela CECIH, a Secretaria Estadual de Saúde poderá realizar convênios com os órgãos ou instituições que possuam recursos humanos com a qualificação adequada para assessorar ou orientar as atividades previstas pela CECIH.
- 2.4. Os membros consultores serão solicitados sempre que houver necessidade de assessoria ou orientação em assuntos de sua competência, podendo representar seu Órgão ou instituição de origem.

Art. 3º. Os membros executores e consultores da CECIH não serão remunerados.

Art. 4º. O mandato dos membros executores será de 03 (três) anos, podendo ser substituídos, em caso de impedimento, por novos membros designados em portaria, pelo Secretário Estadual de Saúde.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

Art. 5º - À COMISSÃO ETADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR compete:

- I – Definir diretrizes de ação estadual, baseadas na política de controle de infecção hospitalar, através do Programa Estadual de Controle de Infecções Hospitalares – PECIH;
- II – Estabelecer normas em caráter suplementar para a prevenção de infecção hospitalar;
- III – Descentralizar os serviços e ações de prevenção e controle de infecção hospitalar nos municípios;
- IV – Promover a capacitação de recursos humanos para o controle de infecção hospitalar em todos os níveis, em Mato Grosso;
- V – Prestar apoio técnico, financeiro e político aos municípios, executando, supletivamente, ações e serviços de saúde, caso necessário;
- VI – Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar no estado de Mato Grosso;
- VII – Acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de magnitude e gravidade das infecções hospitalares e a qualidade das ações de controle de prevenção destas infecções;
- VIII – Informar, sistematicamente à Coordenação de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, a partir da rede (regional), municipal e hospitalar, os indicadores de infecção hospitalar estabelecidos;
- IX – Promover e/ou apoiar a realização de seminários, jornadas e congressos na área de controle de infecções hospitalares;
- X – Desenvolver campanhas de esclarecimento junto à população usuária, sobre a importância da COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR nos hospitais.

Art. 6º. Ao Secretário Estadual de Saúde compete:

- I – Constituir formalmente a COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CECIH;
- II – Nomear os componentes da CECIH, por meio de Portaria;
- III – Propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CECIH;
- IV – Viabilizar os recursos necessários para o pleno funcionamento da PECIH, sejam eles humanos, financeiros e/ou materiais;

- V – Viabilizar convênios com órgãos ou instituições que possuam recursos humanos qualificados para assessorar e/ou auxiliar as atividades da CECIH;
- VI – Aprovar e fazer cumprir o Regimento Interno da CECIH;
- VII – Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela CECIH.

Art. 7º. Ao Coordenador da Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde compete:

- I – Indicar os nomes dos membros executores que compõem a CECIH;
- II – Viabilizar recursos necessários para o pleno funcionamento do PECIH, sejam eles humanos, financeiros e/ou materiais;
- III – Propiciar a infra-estrutura necessária para a implantação, implementação e operacionalização do PECIH em todo o estado de Mato Grosso, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela Política Estadual de Saúde;
- IV – Supervisionar e avaliar o desempenho e eficácia das atividades desenvolvidas pela CECIH;
- V – Encaminhar para a Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde os resultados referentes aos indicadores estabelecidos, que foram encontrados no Estado de Mato Grosso;
- VI – Fazer cumprir o Regimento Interno da CECIH;
- VII – Exigir o cumprimento das recomendações formuladas pela CECIH em todos os estabelecimentos de assistência à saúde do Estado de Mato Grosso;
- VIII – Liberar o Coordenador Estadual da CECIH em 20 (vinte) horas semanais para o desenvolvimento de suas atividades na referida COMISSÃO;
- IX – Liberar os membros executores da CECIH em 12 (doze) horas semanais para exercer suas atividades junto a referida COMISSÃO;
- X – Solicitar ao Secretário Estadual de Saúde a viabilização de liberação de membros consultores com carga horária determinada pela atividade a ser realizada na CECIH, junto aos órgãos ou instituições conveniadas.

Art. 8º. Ao Coordenador da COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES compete:

- I – Coordenar a CECIH;
- II – Representar a CECIH dentro e fora do Estado de Mato Grosso;
- III – Elaborar, implantar, operacionalizar e avaliar o Programa Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, de acordo com a Política Estadual de Saúde;

- IV – Estabelecer o orçamento para financiar o PECIH;
- V – Elaborar o planejamento das ações da CECIH, juntamente com os membros executores da CECIH;
- VI – Normatizar as ações de controle de infecção hospitalar a serem recomendadas e aplicadas a todos os estabelecimentos de assistência à saúde do Estado de Mato Grosso, através do PECIH;
- VII – Promover reuniões com os membros executores e/ou consultores para tratar de assuntos referentes a CECIH e ao PECIH;
- VIII – Viabilizar as atividades da CECIH e PECIH de acordo com a Política Estadual de Saúde;
- IX – Avaliar periodicamente as atividades de CECIH e a execução do PECIH, mantendo informada através de relatórios mensais à Coordenação de Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde quanto às suas ações;
- X – Realizar, juntamente com os membros executores e consultores, as análises e interpretações dos dados relativos ao Sistema de Referência em Controle de Infecção Hospitalar;
- XI – Participar das reuniões convocadas pelo Coordenador da CECIH, juntamente com os membros executores que tratem de assuntos de seu domínio e interesse da CECIH e/ou ao PECIH;
- XII – Auxiliar na análise e interpretação de dados referentes ao Sistema de Referência em Controle de Infecção Hospitalar, conforme recomendado pelo PECIH, juntamente com os outros componentes da CECIH.

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1. DAS REUNIÕES: CONVOCAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Art. 9º. A CECIH reunir-se-á ordinariamente a cada 30 (trinta) dias, na última quinta-feira do mês, seguindo horários alternados às 08:30 horas e às 14:00 horas, na Secretaria Estadual de Saúde e no final de cada reunião será definida a pauta da reunião subsequente.

§ 1º. Fica adiada para a quinta-feira subsequente, caso a data da reunião coincida com feriado.

§ 2º. Durante a organização e implantação da CECIH, bem como para a elaboração e implantação do PECIH, os membros executores e o coordenador da CECIH reunir-se-ão, inicialmente, durante três vezes na semana, para a elaboração de normas técnicas e demais ações da CECIH.

§ 3º. As reuniões extraordinárias, dependendo da ação de controle de infecção hospitalar a ser elaborada ou implantada, poderão ocorrer a qual-

quer momento por convocação do Coordenador da COMISSÃO ou por 1/3 (um terço) dos membros, com antecedência mínima de 24 horas.

§ 4º. Caberá à Secretaria Executiva da COMISSÃO, comunicar aos membros da CECIH a ocorrência da reunião extraordinária, informando a respectiva pauta.

§ 5º. Aos suplentes serão garantidos direitos iguais aos titulares, com exceção do voto, quando o titular estiver como efetivo na reunião.

§ 6º. O membro que chegar após uma hora do início da reunião poderá participar da mesma sem direito a voto.

Art. 10. O quórum para início dos trabalhos será de 1/3 (um terço) mais um do número de membros componentes da CECIH, após uma hora do horário estabelecido para início da reunião; não atingindo o quórum, a reunião perde a validade, ficando sua pauta automaticamente transferida para a próxima reunião.

Art. 11. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento Interno serão solucionadas, hierarquicamente, pela CECIH, ou Coordenador da Vigilância Sanitária e Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde ou Secretário Estadual de Saúde.

Art. 12. As proposições da CECIH serão encaminhadas por uma Secretaria Executiva:

- a) Ao Pleno do Conselho estadual de Saúde, para ser objeto de deliberação e resolução;
- b) À Secretaria de Estado de Saúde, para efeito de elaboração de normas e parâmetros técnicos; e
- c) Diretamente à VISA, para execução e operacionalização das ações de controle, fiscalização e avaliação.

4.2. DA ENTRADA DE NOVOS MEMBROS

Art. 13. O processo da discussão de entrada de novos membros dar-se-á a partir do requerimento da entidade solicitante à Secretaria Executiva da COMISSÃO, que o encaminhará à Plenária da CECIH.

4.3. DA INSTITUIÇÃO DOS MEMBROS

Art. 14. A gestão dos membros será renovada a cada 02 (dois) anos, preservando-se o direito e total autonomia de indicação ou substituição das entidades, quando julgarem necessários.

4.4. DAS DECISÕES

Art. 15. A Secretaria Executiva da CECIH-MT encaminhará ao conselho Estadual de Saúde, para as providências cabíveis, as substituições que vie-

rem a ocorrer de qualquer um dos membros, cuja indicação caberá às entidades representadas.

Art. 16. Deverá ser mantido em sigilo todas as decisões que envolverem questões ético-legais relacionadas ao CIH.

Art. 17. A CECIH deverá fazer a cada ano, uma avaliação pública dos trabalhos realizados.

Art. 18. Na impossibilidade de se atingir a decisão por consenso, a mesma deverá ocorrer por votação de maioria simples e dos membros presentes na reunião, obedecendo o quórum estabelecido no Art. 10.

Art. 19. Quando necessário, serão criadas as Câmaras Técnicas Setoriais, que funcionarão como entidades colegiadas de apoio e assessoramento a CECIH-MT.

4.5. DA AVALIAÇÃO DOS MEMBROS

Art. 20. Após três faltas consecutivas às reuniões, sem justificativa, a Secretaria Executiva encaminhará à entidade por ele representada comunicando o fato.

Art. 21. Não havendo manifestação da entidade, num prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento do ofício, o processo da substituição do seu representante será posto em discussão na Plenária da CECIH.

Art. 22. Este Regimento poderá ser revisto sempre que a proposta de alteração for aprovada pela votação mínima de 50% (cinquenta por cento) + 1 (mais um) dos membros presentes.

Art. 23. Este Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 02 de outubro de 2000

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 17/10/2000

PORTARIA Nº 109/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- a PORTARIA MS/SAS/Nº 155, de 14/09/94, publicada no Diário Oficial da União Nº 177, que regulamenta os critérios para o hospital ser credenciado como Hospital Amigo da Criança;
- a necessidade de um melhor fluxo das informações quanto ao credenciamento da iniciativa ao credenciamento da iniciativa Hospital Amigo da Criança, de acordo com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC;
- o Parecer favorável da Coordenadoria de Administração Hospitalar e Ambulatorial – CAHA/SES-MT;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o credenciamento do Hospital Vila Rica Ltda. como “HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”, de acordo com a Portaria acima citada, inclusive com efeitos e recebimentos financeiros a partir da publicação desta.

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 02 de outubro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 17/10/2000

PORTARIA Nº 112/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I – as disposições contidas na Portaria Nº 2.816/GM, de 29/05/98, que fixa pagamento das cesáreas pelo SIH/SUS, conforme percentual máximo estabelecido, em relação ao total de partos realizados por hospital;
- II – as disposições contidas na Portaria Nº 466, de 14/06/2000, que estabelece como competência dos Estados e Distrito Federal a definição de limite, por hospital, de percentual máximo de cesareanas em relação ao número total de partos realizados;
- III – As análises realizados pelo grupo constituído de representantes da Secretaria de Estado de Saúde/MT e outras instituições, como: Sociedade Mato-grossense de Ginecologia e Obstetrícia – SOMAGO, Conselho Regional de Medicina – CRM/MT, Conselho Regional de Enfermagem – COREN/MT, Comitê Estadual de Mortalidade Materna, Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT, Fundação de Saúde de Cuiabá – FUSC, etc, para melhor definição dos critérios técnicos a serem utilizados;
- IV – Os critérios eleitos para utilizar na definição das taxas compreendem:
 - a série histórica dos índices de cesáreas apresentados pelos hospitais no SIH/SUS, nos anos de 1998, 1999 e janeiro a junho de 2000;
 - o papel de cada hospital no sistema de referência para gestação de alto risco; absorção das urgências e emergências obstétricas (referências regionais e microrregionais);
 - a resolutividade de problemas clínicos de gestantes de risco com período de internação prolongado;
 - o número total de partos realizados por unidade hospitalar;
 - a análise feita pelos representantes dos Pólos Regionais de Saúde, em parceria com gestores, diretores e profissionais, das taxas dos hospitais da sua área de abrangência;
 - a localização geográfica e o acesso da população a outras unidades e referências;
 - a necessidade de redução gradual das cesáreas, simultaneamente a processos educativos e de sensibilização junto aos profissionais de saúde, gestores e comunidade em geral;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar os limites percentuais de cesareanas definidos para cada unidade hospitalar do Estado de Mato Grosso, conforme tabelas em anexo.

Art. 2º. Elaborar e desenvolver um plano de ações educativas, de incentivo e esclarecimento sobre os benefícios do parto natural, direcionados aos municípios, hospitais, instituições e comunidade.

Art. 3º. Aprovar estratégias de acompanhamento, controle e avaliação da realidade de cada unidade hospitalar, através de supervisões “in loco” e análise periódica dos procedimentos realizados.

Art. 4º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 10 de outubro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO PORTARIA Nº 112/2000
PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL BARRA DO GARÇAS

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Canarana	Hospital Materno - Infantil de Canarana Ltda	-	-	30%
Água Boa	Hospital e Maternidade São Francisco	-	-	25%
Água Boa	Consórcio Intermunicipal Saúde Médio Araguaia	-	x	32%
Cocalinho	Fundação Municipal de Saúde de Cocalinho	-	-	29%
Novo São Joaquim	Hospital Municipal de Novo São Joaquim	-	-	28%
General Carneiro	Hospital Municipal de General Carneiro	-	-	26%
Ponte Branca	Fund. Hospital Saúde Municipal - Hospital Bom Jesus	-	-	25%
Araguaiana	Valdivino Barbosa Peres - Casa Saúde Municipal Nossa Senhora Piedade	-	-	25%
Campinápolis	Hospital Municipal de Campinápolis	-	-	29%
Nova Xavantina	Hospital Nova Brasília Ltda	-	-	30%
Querência	Hospital Municipal de Querência	-	-	25%
Ribeirãozinho	Hospital Municipal Nossa Senhora Abadia	-	-	25%
Torixoró	Hospital e Maternidade de Torixoró	-	-	25%
Torixoró	Hospital São Lucas	-	-	25%

continua...

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL BARRA DO GARÇAS

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Barra do Garças	Mar. Lima - Clínica Luciana	-	-	28%
Barra do Garças	Hospital Dom Bosco P. de Barra do Garças Ltda	-	-	28%
Barra do Garças	Arnulfo C. Coutinho - Hospital Maria Auxiliadora	-	-	28%
Barra do Garças	Casa Saúde Santa Júlia - Queiroz e Araújo Ltda	-	-	30%
Barra do Garças	Unidade Coleta e T. Sangue - P.S. Barra do Garça	-	x	32%

Taxa de Cesárea da Regional 27,63%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL CÁCERES

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Araputanga	Hirose EBL Hospital e Maternidade Cristo Redentor	-	-	28%
Araputanga	Hospitak Geral e Maternidade de Araputanga Ltda	-	-	28%
Figueirópolis d'Oeste	Hospital Municipal de Figueirópolis D'Oeste	-	-	25%
Rio Branco	Sociedade Hospital Rio Branco Ltda	-	-	28%
Vila Bela Santíssima Trindade	Hospital Evangélico de Mato Grosso	-	-	29%
Jauru	Sociedade Patronato Nossa Senhora do Pilar	-	-	28%
Cáceres	Casa de Saúde Santa Lúcia	-	-	30%
Cáceres	Associação Cong. Santa Catarina - Hospital São Luiz	-	x	32%
Mirassol D'Oeste	Hospital Geral e Maternidade Mirassol D'Oeste	-	-	30%
Mirassol D'Oeste	Hélio Amaral Ribeiro & Cia Ltda.	-	-	28%
Comodoro	KELM Cia Ltda - Hospital das Clínicas	-	-	29%
Pontes de Lacerda	Fundação Médica Ass. Trabalhadores Rural Pontes Lacerda	-	-	30%
Salto do Céu	Hospital Municipal de Salto do Céu	-	-	28%
São José IV Marcos	Sociedade Hospitalar IV Marcos Ltda	-	-	30%
Glória D'Oeste	Soc. Hospitalar Vitória Ltda - Hospital Bom Jesus	-	-	29%

Taxa de Cesárea da Regional 28,80%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL CUIABÁ

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Cuiabá	LM Serv. Médicos Ltda - Hospital Santa Tereza	-	-	28%
Cuiabá	Hospital Mantovani Cardoso Ltda - Hospital Bom Jesus	-	-	28%
Cuiabá	Sociedade de Proteção a Mat. Inf. Cuiabá	X	-	35%
Cuiabá	Hospital Universitário Júlio Müller	X	-	35%
Cuiabá	Sociedade Hospitalar Cuiabana - Hospital Santa Helena	-	X	34%
Cuiabá	Fundação Saúde Cuiabá - Hospital PSM Cuiabá	-	X	32%
Chapada dos Guimarães	Fundação Assist. Chapada dos Guimarães	-	-	29%
Poconé	SER Hemoterapia - SOC Beneficente Poconeana	-	-	31%
Nossa Senhora do Livramento	Hospital Municipal Professora Arlinda Costa	-	-	-
Barão de Melgaço	Hospital Municipal de Barão de Melgaço	-	-	-
Paranatinga	Hospital e Maternidade São Benedito Ltda	-	-	29%
Nova Brasília	Hospital e Maternidade Santa Maria	-	-	29%
Santo Antônio do Leverger	Hospital Municipal de Santo Antônio do Leverger	-	-	25%

continua...

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL CUIABÁ

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Várzea Grande	Pronto Socorro e H. M. Várzea Grande	–	x	32%
Várzea Grande	Fundação de Saúde Várzea Grande	–	–	30%
Várzea Grande	Sociedade Hospitalar Santa Rita	–	–	28%
Várzea Grande	Guimarães e Duarte - Hospital São Luiz	–	–	25%
Várzea Grande	Sociedade Hospitalar Beneficente Samaritano	–	–	25%
Várzea Grande	Hospital e Maternidade São Francisco	–	–	25%
Várzea Grande	Centro Médico Beneficente Lirio dos Vales	–	–	25%

Taxa de Cesárea da Regional 29,16%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL DIAMANTINO

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Juara	Sociedade Médica São Lucas Ltda	-	-	30%
Juara	Hospital Municipal de Juara	-	x	32%
Novo Horizonte do Norte	Hospital Municipal de Novo Horizonte do Norte	-	-	29%
Nortelândia	Hospital e Maternidade Nossa Senhora Santana	-	-	28%
Diamantino	Hospital e Ambulatório São João Batista	-	-	30%
Rosário Oeste	Associação Municipal de P. e A. de Rosário Oeste	-	x	31%
Porto dos Gaúchos	Sociedade P. e A. de Porto dos Gaúchos	-	-	29%
Alto Paraguai	Hospital Municipal Dr. Marzavão Siqueira	-	-	-
São José Rio Claro	Rio Média Associação Hospitalar Maternidade Irmã Maria Neves	-	-	30%
Tapurah	Hospital Municipal de Tapurah	-	-	28%
Nova Mutum	Fundação Hospital Saúde de Nova Mutum	-	-	28%
Nobres	Alves Manfrim Cia Ltda. - Hospital Maternidade Laura Vicunã	-	-	30%
Nobres	Hospital Municipal Dr. Luiz Gonzaga Nogueira Barbosa	-	-	28%
Tabaporã	Hospital Municipal de Tabaporã	-	-	30%

Taxa de Cesárea da Regional 29,46%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL JUÍNA

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Castanheira	Jorge Luiz Arcos · Hospital e Maternidade Santa Eliza	-	-	26%
Aripuanã	Carvalho e Teles Ltda · Hospital Cristo Rei	-	-	28%
Cotriguaçu	Hospital Municipal de Cotriguaçu	-	-	26%
Juruena	Hospital Municipal de Juruena	-	-	28%
Juína	Hospital Municipal de Juína	-	x	31%
Juína	Sociedade Hospital Saúde Ltda · Hospital São Lucas	-	-	28%

Taxa de Cesárea da Regional 27,83%

**PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL PORTO ALEGRE DO NORTE**

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
São Félix do Araguaia	Caetano EALH - São Vicente de Paula	-	-	25%
São Félix do Araguaia	Hospital das Clínicas de São Félix do Araguaia	-	-	25%
São José do Xingu	Hospret - Hospital e Maternidade Ltda	-	-	25%
Santa Teresinha	Hospital Municipal de Santa Teresinha	-	-	25%
Porto Alegre do Norte	Hospital Municipal de Porto Alegre do Norte	-	-	25%
Confresa	Hospital Municipal de Confresa	-	X	31%
Vila Rica	Hospital Vila Rica Ltda	-	-	25%
Vila Rica	Hospital e Maternidade São Geraldo	-	-	25%
Ribeirão Cascalheira	J. A de Souza - Hospital Cristo Rei	-	-	29%

Taxa de Cesárea da Regional 26,11 %

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL RONDONÓPOLIS

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Alto Araguaia	Associação Hospitalar Bom Samaritano	-	-	20%
Alto Araguaia	Sociedade Médica Carmela Dutra	-	-	28%
Alto Araguaia	Sociedade Médica Maria Auxiliadora	-	-	28%
Primavera do Leste	Hospital das Clínicas Primavera Ltda	-	-	30%
Primavera do Leste	Hospital e Maternidade São Lucas	-	-	29%
Guiratinga	Hospital Osvaldo Cruz - H.C. de Guiratinga	-	-	28%
Guiratinga	Hospital Santa Maria Bertilha	-	-	26%
Poxoréo	Sociedade Hospitalar São João Batista	-	-	28%
Tesouro	Hospital e Maternidade São Lucas	-	-	28%
Dom Aquino	Sociedade Beneficente Dom Aquino - Hospital Bom Jesus	-	-	28%
Pedra Preta	Póvoas e Moraes Ltda - Hospital Noel Nutels	-	-	29%
Alto Garças	Associação hospitalar Cristo Rei	-	-	25%
Jaciara	Hospital e Maternidade Santa Lúcia	-	-	26%
Jaciara	Sociedade Hospitalar Cristo Redentor	-	-	25%
Juscimeira	Hospital São Francisco de Assis	-	-	25%

continua...

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL RONDONÓPOLIS

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Campo Verde	Hospital e Maternidade Campo Verde	-	-	28%
Campo Verde	Pró Saúde Campo Verde Ltda - Hospital São Mateus	-	-	28%
Itiquira	Hospital Municipal Nossa Senhora do Carmo	-	-	25%
Rondonópolis	Santa Casa e Maternidade de Rondonópolis	-	x	34%
Rondonópolis	Clínica São José Ltda	-	-	29%
Rondonópolis	Hospital Samaritano	-	-	29%
Rondonópolis	Entidade Hospital São Marcos Ltda	-	-	29%
Rondonópolis	Casa de Saúde Nossa Senhora das Graças	-	-	20%
Rondonópolis	Pró-Mater	-	-	20%
Rondonópolis	Maternidade P. S. Marechal Rondon	-	-	20%

Taxa de Cesárea da Regional 26,60%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL SINOP

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Itaúba	Fundação Hospitalar Municipal Itaúba	-	-	29%
Nova Canaã do Norte	Magaly A. Claros Caneco - Hospital Municipal Bom Jesus	-	-	29%
Apiacás	Hospital Municipal de Apiacás	-	-	30%
Terra Nova do Norte	Hospital Municipal de Terra Nova do Norte	-	-	30%
Guarantã do Norte	Hospital de Guarantã Ltda	-	-	28%
Peixoto de Azevedo	Hospital Municipal de Peixoto de Azevedo	-	x	32%
Sorriso	Hospital Regional de Sorriso - SES	-	x	25%
Colíder	Hospital Regional de Colíder - SES	-	x	32%
Colíder	Lima Aquino & Cia Ltda - Hospital Maternidade Cristo Rei	-	-	22%
Sinop	Hospital e Maternidade Dois Pinheiros	-	-	30%
Sinop	Fundação de Sa'de Comunitária de Sinop	-	-	30%
Alta Floresta	Silvestre e Seraphin Ltda - H.M. Cristo Redentor	-	-	21%
Alta Floresta	Hospital Municipal de Alta Floresta	-	x	32%
Alta Floresta	Clínica Sara Kubischek	-	-	22%

continua...

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL SINOP

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Paranaíta	Hospital São Vicente Ltda	-	-	29%
Cláudia	Petrucci & Dal Moro Ltda - Hospital D. Nilza	-	-	28%
Lucas do Rio Verde	Hospital Central Rio Verde Ltda	-	-	25%
Vera	Santo Mauro & de Muzio Ltda - Hospital Maria Auxiliadora	-	-	30%
Carlinda	João Laureano Leme Neto - H. M. de Carlinda	-	-	26%
Carlinda	Hospital Ludovico Riva Neto	-	-	29%
Matupá	Sociedade Hospitalar Bertinetti	-	-	30%
Matupá	Hospital Regional de Matupá	-	-	25%

Taxa de Cesárea da Regional 27,90%

PROPOSTA DE TAXAS DE CESÁREAS POR HOSPITAL DO ESTADO
PÓLO REGIONAL TANGARÁ DA SERRA

MUNICÍPIO	HOSPITAL	REF. 3ª	REF. 2ª	TAXA. DE CESÁREA PROPOSTA PARA 2000
Arenápolis	Hospital Arenápolis	-	-	28%
Brasnorte	Hospital Municipal de Brasnorte	-	-	29%
Campo Novo dos Parecis	Fundação Hospitalar Rodolfo Olrich	-	-	30%
Denise	Associação BE Ass. H. dos C. de Denise	-	-	28%
Nova Olímpia	Francisco SM & CLHEM Nova Olímpia	-	-	30%
Barra do Bugres	Hospital Municipal de Barra do Bugres	-	X	32%
Tangará da Serra	Materdei - Hospital Materno - Infantil	-	-	28%
Tangará da Serra	Hospital das Clínicas de Tangará da Serra	-	-	30%
Tangará da Serra	Hospital Gonçalves Ltda	-	-	28%

Taxa de Cesárea da Regional 29,22%

PORTARIA Nº 116/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º. Para que produza os efeitos de publicidade, dar conhecimento aos interessados que se encontra à disposição na INTERNET, na home page da Secretaria de Estado de Saúde – SES, www.saude.mt.gov.br, a minuta do Anteprojeto de Lei que dispõe sobre os Quadros de Pessoal da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso e da Fundação Centro de Reabilitação “DOM AQUINO CORRÊA”, a constituição da Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, a estruturação de seus respectivos cargos e de seu sistema de remuneração, a partir desta data, por período de 07 (sete) dias.

Art. 2º. As sugestões dos interessados poderão ser encaminhadas através da própria home page da SES, no item “FALE COM A SES”, através do e-mail espmt@terra.com.br ou pelo FAX 613-2210.

Art. 3º. O GRUPO DE TRABALHO instituído pela PORTARIA Nº 105/00, de 02 de outubro de 2000, terá o prazo de 02 (dois) dias para sistematização das sugestões apresentadas pelos interessados, devendo apresentar à SES-MT relatório referente às mesmas.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 30 de outubro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 31/10/2000

PORTARIA Nº 117/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e:

- considerando a necessidade de se estabelecer um sistema de controle, acompanhamento, supervisão e avaliação dos procedimentos atinentes as fases de execução até a competente prestação de contas de convênios celebrados entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde e/ou com os órgãos a ele vinculados e, com os municípios, quando decorrentes dos supra mencionados convênios,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica disciplinado, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, o fluxo de procedimentos técnicos, administrativos e operacionais a serem observados na Execução e Prestação de Contas dos convênios celebrados entre esta Pasta e o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a Fundação Nacional de Saúde e/ou deles decorrentes, com os municípios do Estado.

Art. 2º. Após a assinatura e publicação dos instrumentos de convênios de que trata o artigo anterior, será designado, mediante Portaria, um servidor pertencente ao Quadro de Lotação da SES-MT para exercer a função/atividade de Responsável pela Execução do Convênio.

§ 1º. O servidor a ser designado Responsável pela Execução do Convênio deverá, preferencialmente, estar vinculado direta ou indiretamente à área de abrangência do objeto do convênio.

§ 2º. O servidor designado Responsável pela Execução do Convênio terá, no exercício dessa função atividade, vinculação direta ou com os Coordenadores e/ou Diretores de suas respectivas unidades administrativas, devendo ambos reportar-se à Subsecretaria de Estado de Saúde.

§ 3º. A função/atividade de Responsável pela Execução do Convênio será considerada de alta relevância, devendo constituir-se em pontuação dentro de critérios de avaliação de desempenho destinados à movimentação na Carreira.

Art. 3º. As atribuições e competências decorrentes da função/atividade do servidor Responsável pela Execução do Convênio guardarão estrita observância aos objetivos do convênio, bem como às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e por esta Portaria.

Parágrafo Único. Caberá ao servidor responsável pela Execução do Convênio, além das ações previstas no Art. 4º desta Portaria, as seguintes:

- I – Planejar, executar e avaliar as ações decorrentes da execução do objeto do convênio;
- II – Monitorar, permanentemente, as ações de execução do convênio, de forma a assegurar que as atividades programadas sejam efetivadas de acordo com as especificações dos conteúdos dos programas e/ou projetos, consignadas nos Planos de Trabalho que acompanham o instrumento;
- III – Avaliar, periodicamente, a metodologia adotada para a execução do convênio, propondo, se necessário, a sua correção;
- IV – Garantir ao GTE/CONVÊNIOS acesso às informações e avaliações sobre o desenvolvimento das ações de execução do convênio, com a finalidade de subsidiar a correção de possíveis desvios de objeto e/ou prejuízos dos prazos, qualidade dos serviços e aplicação dos recursos envolvidos.

Art. 4º. No exercício das suas atribuições e competências o servidor designado Responsável pela Execução do Convênio deverá dar fiel e diligente cumprimento às seguintes formalidades:

- I – O convênio deverá ser executado de conformidade com as ações indicadas no respectivo Plano de Trabalho sendo, sob qualquer hipótese, vedada a realização de despesas com:
 - a) pagamento de gratificação, consultoria, assessoria, assistência técnica ou qualquer espécie de remuneração adicional a servidores em atividade ou que pertençam aos Quadros de Pessoal de órgãos ou entidades da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, que esteja lotado ou em exercício em qualquer dos partícipes;
 - b) taxa de administração, gerência ou similar;
 - c) finalidade diversa da estabelecida no convênio;
 - d) data anterior ou posterior à vigência do convênio;
 - e) taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive as referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos;
 - f) clubes, associações de servidores ou quaisquer entidades congêneres;
 - g) publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, em que não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal ou de autoridades ou servidores públicos;
- II – A Prestação de Contas do convênio deverá ser apresentada até a data do encerramento da vigência do convênio, exceto quando a vigência ultrapassar o exercício financeiro, cujo prazo encerra-se em 28 de fevereiro do ano subsequente;

III – A Prestação de Contas será constituída dos seguintes documentos e formulários:

- a) relatório de cumprimento do objeto constante do ANEXO IX das Normas de Financiamento de Programas e Projetos do Ministério da Saúde;
- b) cópia do Plano de Trabalho constante dos ANEXOS IV e VI ou, quando for o caso, dos ANEXOS VII e VIII, todos integrantes das Normas de Financiamento de Programas e Projetos do Ministério da Saúde;
- c) cópia do Convênio;
- d) relatório de execução físico-financeira e demonstrativo da receita e da despesa, nos termos do ANEXO X das Normas de Financiamento e Programas e Projetos/MS, evidenciando os recursos recebidos, a contrapartida da SES-MT e os rendimentos da aplicação financeira;
- e) relação de pagamentos, de conformidade com as exigências contidas nos formulários integrantes do ANEXO XI, das Normas de Financiamento de Programas e Projetos/MS;
- f) relação de bens produzidos, adquiridos ou construídos, quando for o caso, de acordo com o formulário constante do ANEXO II, das Normas de Financiamento de Programas e Projetos/MS;
- g) extrato de conta bancária evidenciando o recebimento da primeira parcela até o último pagamento;
- h) conciliação bancária, quando for o caso, nos termos do formulário constante do ANEXO XIII, das Normas de Financiamento de Programas e Projetos/MS;
- i) cópia do termo de aceitação definitiva da obra, quando for o caso;
- j) comprovante de recolhimento do saldo dos recursos ao Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária ou à Fundação Nacional de Saúde;
- l) cópia dos despachos adjudicatórios e de homologações das licitações realizadas ou justificativa para sua dispensa ou inexigibilidade, com o respectivo embasamento legal;

IV – A comprovação das despesas serão efetivadas mediante formulários próprios, preenchidos com base em documentos fiscais reconhecidamente hábeis (notas fiscais, faturas ou recibos), os quais deverão ser emitidos em nome da SES-MT, identificando o número e o título do Convênio;

V – Os documentos fiscais relativos à comprovação das despesas do Convênio deverão ser devidamente arquivados no Núcleo Setorial de Finanças, por um período de 05 (cinco) anos, contados da apro-

vação da prestação ou tomada de contas.

Art. 5º. Todo e qualquer servidor que praticar atos em desacordo com os preceitos da lei ou que visar frustrar o cumprimento dos objetivos do convênio, sujeita-se às sanções previstas na LEI Nº 8.666/93, com suas alterações posteriores e nos regulamentos próprios, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal que seu ato ensejar.

Parágrafo Único. As Coordenadorias de Planejamento e de Administração e Finanças, através de seus Núcleos Setoriais, deverão fornecer ao servidor Responsável pela Execução do Convênio orientação e acompanhamento de todas as ações pertinentes à aplicação dos recursos oriundos do convênio.

Art. 6º. Fica instituído um Grupo de Trabalho Executivo, de caráter permanente, vinculado diretamente à Divisão de Acompanhamento de Convênio da COPLAN/SES-MT, constituído de servidores lotados e indicados pelas Coordenadorias de Planejamento - COPLAN, Coordenadoria de Administração Financeira - CAF, Coordenadoria do Sistema Estadual de Auditoria do SUS - COSEA/SUS, a serem designados mediante Portaria, com atribuição de supervisionar, imediata e diretamente, o desenvolvimento das ações pertinentes ao cumprimento dos objetivos de todos os convênios celebrados pela Secretaria de Estado de Saúde.

§ 1º. O Grupo de Trabalho Executivo -GTE/CONVÊNIOS, além da atribuição de supervisão de todos os convênios em execução na SES-MT, deverá produzir, trimestralmente, a contar da data das suas assinaturas e durante os prazos de suas vigências, Relatório Gerencial, sucinto, sobre o desenvolvimento dos mesmos, a ser encaminhado ao Gabinete do Secretário.

§ 2º. No prazo improrrogável de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do término de vigência de cada convênio, caberá ao GTE/CONVÊNIOS a elaboração do Relatório Final, de forma a evidenciar o impacto de sua execução nas metas da Política Estadual de Saúde, bem como oferecer subsídio à concessão ao servidor Responsável pela Execução do Convênio das vantagens previstas no § 3º do Artigo 2º desta Portaria.

Art. 7º. Os servidores membros do GTE/CONVÊNIOS serão designados através de Portaria, aos quais, no exercício das atribuições que lhe confere este artigo, competirá:

- I – estabelecer um Plano de Ação de Supervisão dos Convênios;
- II – definir a metodologia a ser empregada nos trabalhos de supervisão;
- III – elaborar cronograma dos trabalhos e data de reuniões, visando a produção dos relatórios de que trata o Artigo 6º desta Portaria.

Art. 8º. Aplicam-se aos servidores designados membros do GTE/CONVÊNIOS as disposições contidas no § 3º do Art. 2º desta Portaria.

Art. 9º. Fica autorizada, nos termos do DECRETO Nº 20, de 05 de feve-

reio de 1999, alterado pelo DECRETO N° 269, de 02 de julho de 1999, a concessão de adiantamentos em nome do servidor Responsável pela Execução do Convênio.

Parágrafo Único. O servidor Responsável pela Execução do Convênio, nas formalizações dos seus pedidos de adiantamento, deverá observar os seguintes procedimentos:

- I – Até o quinto dia útil de cada mês, o Responsável pela Execução do Convênio poderá encaminhar ao Secretário de Estado de Saúde expediente solicitando a concessão de adiantamento, fazendo anexar à referida solicitação quadro demonstrativo de planejamento das despesas a serem executadas em caráter excepcional detalhando, de forma clara, concisa e precisa, os fins a que se destinam os recursos requeridos;
- II – O planejamento das despesas de que trata o inciso anterior não poderá ultrapassar ao limite de R\$ 3.000,00 (três mil reais);
- III – As concessões de adiantamentos somente poderão ser efetuadas para atendimento de despesas relativas aos elementos de despesas classificados como “Serviços de Terceiros – Pessoa Física” e “Material de Consumo”;
- IV – O servidor que receber o adiantamento é obrigado a cumprir todos os procedimentos e exigências contidos no DECRETO N° 20, de 05 de fevereiro de 1999.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 21 de novembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 21/11/2000

PORTARIA Nº 121/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o inciso XX do Artigo 15 da LEI Nº 8.080/90, e considerando a necessidade de estabelecer normas para o licenciamento de estabelecimentos óticos (venda e adaptação de armações de lentes de óculos, laboratório ótico, oficinas de montagem, conserto de óculos e lentes de contato),

RESOLVE:

Art. 1º. Entende-se como estabelecimento ótico:

- a) Empresa destinada à venda de lentes de óculos, armações de óculos e adaptações de lentes de contato;
- b) Laboratório ótico surfacagem: destinado à colocação de lentes e blocos;
- c) Laboratório de ótico e/ou oficina de montagem: destinado à colocação de lentes nos aros (armações);
- d) Consertos de óculos: destinado ao conserto de armações de óculos.

Art. 2º. Nenhum estabelecimento ótico (com venda de lentes de óculos, lentes de contato, laboratório ótico, oficinas de montagem, conserto de óculos) poderá ser instalado e funcionar sem prévia licença do Órgão da Vigilância Sanitária competente.

§ 1º. Independem de licença para funcionamento os estabelecimentos integrantes da Administração Pública ou por ela instituídos, ficando sujeitos, porém, às exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnica.

§ 2º. O referido licenciamento é denominado: ALVARÁ DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO e compete, a expedição do mesmo, ao Órgão da Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal.

Art. 3º. As filiais ou sucursais do estabelecimento ótico serão licenciadas como unidades autônomas e em condições idênticas às do licenciamento da ótica matriz.

Art. 4º. Para o licenciamento de estabelecimento ótico, será necessário;

- a) Requerimento assinado pelo responsável legal do estabelecimento, dirigido à autoridade sanitária competente;
- b) Contrato Social de constituição da empresa, onde conste o CGC da mesma e o registro na Junta Comercial – cópia autenticada;
- c) Termo de Vistoria realizado pelo Órgão de Vigilância Sanitária Esta-

dual ou Municipal;

- d) Fotocópia autenticada da Carteira de Trabalho do técnico responsável, quando não for proprietário ou sócio;
- e) Livro de registro para transcrição das receitas médicas, com Termo de Abertura averbado pela autoridade sanitária, podendo ser registrados por meio de informática ou microfilmagem testados pela Vigilância Sanitária competente, em substituição ao Livro de Registro;
- f) Termo de Responsabilidade assinado pelo responsável técnico;
- g) Fotocópia autenticada do diploma do ótico responsável, com certificação do diploma pelo Sindicato ou Conselho de Classe em ótica;
- h) Planta Baixa do estabelecimento em escala 1 x 50, com especificações;
- i) Ofício indicando o nome e endereço do laboratório que presta serviços à ótica, quando for o caso;
- j) Alvará de Funcionamento e Localização expedido pela Prefeitura Municipal;
- l) Contato de Terceirização com o laboratório prestador de serviços óticos, devidamente licenciado pelo Órgão Sanitário, quando for o caso.

Art. 5º. O Livro de Registro para transcrição das receitas médicas, devidamente averbado no Órgão Sanitário competente, deverá constar os seguintes dados: Nº de ordem/Nome do paciente/Especificação do Grau/Tipo de Lente/Nome do Médico e seu respectivo número de inscrição no CRM/Data (dia/mês/ano)/Assinatura do Ótico Responsável.

§ 1º. O livro deverá estar à disposição da autoridade sanitária, sempre que solicitado.

§ 2º. O ótico responsável técnico deverá transcrever diariamente as receitas, atualizar e assinar o Livro de Registro.

§ 3º. Sempre que houver alteração de responsabilidade técnica (ingresso ou baixa de responsabilidade), endereço, razão social, o referido livro deverá ser encaminhado à autoridade sanitária competente para as devidas alterações.

§ 4º. As prescrições médicas aviadas deverão ser carimbadas, contendo o nome do ótico responsável e sua assinatura.

Art. 7º. Quando desejar cessar a responsabilidade técnica, o ótico deverá apresentar à autoridade sanitária documento comprobatório de rescisão de contrato referente a baixa na Carteira Profissional ou alteração do Contrato Social devidamente averbado no Registro competente, juntamente com o requerimento e baixa de responsabilidade técnica.

Parágrafo Único. Qualquer alteração referente ao estabelecimento ótico – endereço, responsável técnico, admissão, dispensa ou ingresso, baixa de responsabilidade, alteração de área física construída, mudança de atividade e alteração na razão social deverá ser previamente comunicada à autoridade local para adoção das medidas cabíveis.

Art. 8º. A responsabilidade técnica dos estabelecimentos óticos caberá ao ótico (técnico em ótica).

§ 1º. São definidos como óticos habilitados a assumirem responsabilidade técnica pelos estabelecimentos óticos aqueles que tenham seus diplomas e/ou certificados expedidos e registrados por escolas oficiais e com carga horária compatível com o curso de 2º Grau (reconhecidas pelo MEC).

§ 2º. O ótico só poderá ser responsável técnico por apenas 01 (um) estabelecimento ótico, nos termos do Decreto Nº 24.492/34.

Art. 9º. Constituem departamentos (especialidades e compartimentos) do estabelecimento ótico:

- a) Laboratório de Surfaçagem – destinado ao beneficiamento e fabricação de lentes e blocos;
- b) Laboratório de montagem – destinado à colocação de lentes nos aros (armações);
- c) Sala de Adaptação de lente de contato, com pia e produtos para higienização.

Parágrafo Único. O estabelecimento ótico poderá constituir-se de um ou mais departamentos (especializados, compartimentos), desde que cumpram os requisitos necessários à instalação de cada um em ambiente próprio, devidamente separado.

Art. 10. O estabelecimento ótico deverá ter, no mínimo:

- a) uma sala isolada destinada ao mostruário, com área mínima de 10 (dez) m²;
- b) uma sala destinada a fabricação de lentes de óculos (quando for o caso), consertos de armações, limpeza de lentes, com área mínima de 10 (dez) m², que deverá conter os seguintes equipamentos e instrumentos:
 - I – Quando se tratar de estabelecimento ótico com laboratório:
 - 1) Lensômetro;
 - 2) Pantógrafo;
 - 3) Centralizador
 - 4) Máquina para facetar lentes de grau;
 - 5) Máquina de endurecimento de lentes de grau, quando for o caso;

- 6) Máquina de colocação de lentes de grau;
- 7) Ventilete (aquecedor);
- 8) Furadeira;
- 9) Alicates e chaves diversas;
- 10) Transferidores e gabaritos;
- 11) Lápis de vidro ou diamante;
- 12) Especímetro;
- 13) Esferômetro;
- 14) Calibradores;
- 15) Régua ou escala;
- 16) Máquina esférica, cilíndrica, polidora, gerador torno retificador de moldes motor com esmeril;
- 17) Jogo de fôrmas esférica e cilíndrica;
- 18) Maçarico a gás;
- 19) Lapidadora;

II – Quando se tratar de estabelecimento ótico sem laboratório:

- 1) Ventilete (aquecedor ou de areia);
- 2) Pupilômetro;
- 3) Alicates e chaves diversas;
- 4) Transferidores e gabaritos;
- 5) Régua ou escala;
- 6) Lensômetro (para aferição do grau da lente a ser substituída);

III – Quando se tratar especificamente de laboratório ótico, os mesmos equipamentos e instrumentos do inciso I.

Art. 11. Todo estabelecimento ótico constituído de um ou mais departamentos deverá satisfazer os seguintes aspectos higiênico-sanitários:

- 1) Piso de material lavável, liso, resistente e impermeável;
- 2) Paredes de cor clara, com barra de 2 m de altura, no mínimo, lisa, resistente e impermeável;
- 3) Forro ou teto de cor clara, liso, resistente e impermeável;
- 4) Sanitário com lavatório, boa iluminação e ventilação;
- 5) Mobiliário claro, resistente, lavável, impermeável, bem como a vitrine (balcão) de exposição.

Parágrafo Único. Os departamentos da ótica (laboratório, sala de mostruário, entre outros) deverão ser separados por paredes ou divisões ininterruptas até o forro, de cor clara ou transparente, lisa, resistente e impermeável.

Art. 12. Quando se tratar de estabelecimento ótico para venda de lentes de contato, é vedada a utilização de equipamentos com a finalidade de exames-diagnósticos.

§ 1º. O estabelecimento disposto no *caput* do artigo deve contar, também, com assistência de um técnico ótico contatólogo.

§ 2º. É vedada a comercialização de lentes de contato sem a devida prescrição médica.

§ 3º. É vedada a troca de receita de óculos por lentes de contato.

Art. 13. A venda de lentes de óculos de grau e lentes de contato somente será permitida mediante prescrição de médico, devidamente inscrito e habilitado pelo Conselho Regional de Medicina.

Art. 14. É permitido ao ótico, independentemente da receita médica, substituir por lentes de grau idêntico aquelas que forem apresentadas danificadas, vender vidros protetores sem grau, executar consertos em armações e, quando necessário, a substituição de armações.

Art. 15. O ótico poderá orientar os clientes sobre as técnicas e produtos para higienização de lentes de óculos e de contato, sendo vedada qualquer indicação terapêutica.

Art. 16. É vedada a comercialização de lentes de óculos, armações de óculos, lentes de contato e outros afins (produtos de higiene de lentes de óculos e contato, estojos de óculos e de lentes de contato etc.), em consultórios médicos.

Art. 17. É vedada a comercialização de armações e de óculos de proteção sem grau, com ou sem cor, por casa comercial não qualificada como estabelecimento ótico.

Parágrafo Único. A casa comercial que desejar exercer esse tipo de comércio deverá adequar-se a esta Portaria.

Art. 18. Os dados do Livro de Registro para transcrição de receitas ou o meio de informática ou microfilmagem, disposto na letra “e” do Artigo 3º desta Portaria, deverão ser arquivados e mantidos à disposição da autoridade sanitária pelo período de 5 (cinco) anos.

Art. 19. Os estabelecimentos óticos só poderão adquirir e comercializar lentes de óculos, armações de óculos, lentes de contato importados autorizados pelo Órgão Sanitário competente.

Art. 20. A inobservância dos preceitos desta Portaria e demais normas configura infração de natureza sanitária, ficando os infratores sujeitos às penalidades da legislação em vigor, sem prejuízo daquelas previstas na legislação civil e penal.

Art. 21. Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade sanitária competente.

Art. 22. Os estabelecimentos licenciados que não estiverem de acordo com esta Portaria terão 90 (noventa) dias de prazo para sua adequação.

Art. 23. São partes integrantes desta Portaria, os roteiros de inspeção/verificação do cumprimento de boas práticas de fabricação e controle para estabelecimentos óticos.

Art. 24. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 22 de novembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*. D.O.E de 30/11/2000

ITEM	DESCRIÇÃO	AValiação	SIM	NÃO
6.	A empresa tem alvará de licença (VISA/SES)	I		
6.1	Indicar o número	INF		
6.2	A empresa tem habilitação municipal (Alvará)	I		
6.3	Indicar o número	INF		
6.4	Planta do prédio e instalações (escala: 1:50)	N		
6.5	Área total do terreno	INF		
6.6	Área do prédio e instalações	INF		
6.7	Número de prédios	INF		
6.8	Tipo de Construção	INF		
6.9	Número total de empregados	INF		
6.10.	Número de empregados na produção	INF		
6.11.	É feito o exame médico de admissão	I		
6.12.	Existe registro dos controles médicos	I		
6.13.	Os registros dos controles médicos estão atualizados	N		
6.14.	São feitos exames médicos periódicos	N		
6.15.	Livro de registro para transcrição das receitas médicas com termo de abertura e encerramento, numerada e devidamente averbado pela autoridade sanitária.	I		
7.	Contrato com laboratório prestador de serviço devidamente licenciado pelo órgão sanitário	I		
7.1.	A empresa dispõe de sistema de controle de praga	N		
7.2.	Contrata empresa especializada em controle de praga	INF		
7.3.	A empresa dispõe de banheiros e vestiários em número suficiente?	N		
7.4.	As condições satisfatórias dos mesmos são adequadas	N		
7.5.	Existem normas de segurança por escrito	N		
7.6.	Essas normas são cumpridas?	N		

continua...

ITEM	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO	SIM	NÃO
7.7.	Os empregados recebem uniformes e EPI adequados ao trabalho?	N		
Observações:				
8	Sala isolada destinada ao mostruário	AVALIAÇÃO	SIM	NÃO
8.1.	Área mínima de 10 (dez) m²	I		
8.2.	O revestimento do piso é adequado?	I		
8.3.	O revestimento das paredes é adequado?	I		
8.4.	O revestimento do teto é adequado?	I		
8.5.	As condições de ventilação são adequadas?	I		
8.6.	As condições de iluminação são adequadas?	I		
8.7.	As condições das instalações elétricas são adequadas?	N		
8.8.	As condições de circulação são adequadas?	N		
8.9.	Condições do pessoal: uniformes e EPI são adequados?	N		
8.10.	A disposição do mostruário é adequado?	I		
8.11.	As condições de higiene são adequadas?	N		
Observações:				
9	Sala destinada à fabricação de lentes de óculos	AVALIAÇÃO	SIM	NÃO
9.1.	Área mínima de 10 (dez) m²	I		
9.2.	O revestimento do piso é adequado?	R		
9.3.	O revestimento das paredes é adequado?	R		
9.4.	O revestimento do teto é adequado?	R		
9.5.	As condições de ventilação são adequadas?	N		
9.6.	As condições de iluminação são adequadas?	N		
9.7.	As condições das instalações elétricas são adequadas?			
9.8.	As condições de circulação são adequadas?	N		
9.9.	Condições do pessoal: uniformes e EPI são adequados?	N		
9.10.	A sala destinada à fabricação de lente é adequada?	N		

continua...

ITEM	DESCRIÇÃO	AValiação	SIM	NÃO
9.11.	As condições de higiene são adequadas?	N		
9.12	As condições da rede de esgoto são bem distribuídas (pelo acúmulo de pó no final do processo)	N		
9.13	As lentes são fabricadas conforme a prescrição médica.	I		
Observações:				
10.	O estabelecimento ótico com laboratório deverá conter os seguintes equipamentos e instrumentos	AValiação	SIM	NÃO
10.1.	Lensômetro	N		
10.2.	Pantôgrafo	N		
10.3.	Centralizador	I		
10.4.	Máquina para focetar lentes de grau	I		
10.5.	Máquina de endurecimento de lentes de grau	I		
10.7.	Máquina de colocação de lente de grau	N		
10.8.	Ventilete (aquecedor)	N		
10.9.	Furadeira	N		
10.10.	Lapidadora	I		
10.11.	Alicates e chaves diversas	N		
10.12.	Transferidores e gabaritos	R		
10.13.	Lápis de vidia ou diamante	INF		
10.14.	Especímetro	INF		
10.15.	Esferômetro	N		
10.16.	Calibradores	N		
10.17.	Régua e escala	R		
10.18.	Máquina esférica, cilíndrica, polidora, gerador, torno, retificador de moldes, motor com esmeril	I		
10.19.	Jogo de formas esféricas e cilíndricos	N		
10.21.	Lapidadora	N		
Observações:				

continua...

ITEM	DESCRIÇÃO	AVALIAÇÃO	SIM	NÃO
11.	Estabelecimento ótico sem laboratório			
11.1.	Ventilete (aquecedor ou de areia)	I		
11.2.	Pupilômetro	N		
11.3.	Alicates e chaves diversas	N		
11.4.	Transferidores e gabaritos	R		
11.5.	Régua ou escala	N		
11.6.	Lensômero (para aferição do grau da lente a ser substituída)			
Observações:				
12.	Estabelecimento ótico constituído de um ou mais departamentos, deverá satisfazer os seguintes aspectos higiênico-sanitários			
12.1.	Piso de material lavável, liso, resistente e impermeável	I		
12.2.	Paredes de cor clara, com barra de 2m de altura no mínimo, lisa, resistente, impermeável	I		
12.3.	Forro ou teto de cor clara	I		
12.4.	Sanitário com lavatório, boa iluminação e ventilação	I		
12.5.	Mobiliário claro, resistente, lavável, bem como a vitrine (balcão) de exposição	I		
12.6.	Departamento de ótica (laboratório, sala de mostruário) deverão ser separados por paredes ou divisões ininterruptas até o forro de cor clara, lisa, resistente e impermeável	I		
13	Estabelecimento ótico destinado a venda de lentes de contato			
13.1	Há evidências de utilização de equipamentos com a finalidade de exames - diagnósticos	I		
13.2	A venda só é efetuada mediante prescrição médica	I		
13.4	Há rotina de orientação sobre as técnicas e produtos para higienização de lentes de óculos e de contato.	N		
14	Instalações de água			
14.1	A empresa usa: () Potável () Deionizada () Destilada	INF		

continua...

ITEM	DESCRIÇÃO	AValiação	SIM	NÃO
14.2.	Qual é a fonte da água potável? ☐ Municipal, empresa potabilizadora ☐ Poços artesianos ou semi-artesianos ☐ Outras fontes (rios, lagos, outros)	INF		
Observações:				
Observações gerais:				
Assinatura:				
Nome dos Instrutores:				
Nome do Responsável Técnico:				
Data:				
I - Imprescindível N - Necessário R - Recomendável INF - Informativo				
OBS.: Durante a inspeção a empresa está obrigada a apresentar as informações acompanhadas dos documentos comprobatórios que sejam solicitados				

Identificação do profissional responsável pelo preenchimento

Nome:

Cargo ou Função:

DIR ou Município:

Número da Credencial:

Data da Vistoria:

Data da Entrega do Roteiro:

Nome

Cargo ou Função

Local de Trabalho

[illegible]

PORTARIA N° 122/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o Relatório Parcial da Comissão constituída pela PORTARIA N° 098/GAB/SES-MT, pautada na Orientação Técnica N° 002/2000/AGE,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica constituída a COMISSÃO CENTRAL, composta pelos servidores abaixo relacionados e sob a coordenação geral do primeiro, encarregada de comandar os trabalhos pertinentes ao levantamento para elaboração do Inventário Físico-Financeiro dos Bens Patrimoniais pertencentes ao patrimônio da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso:

Epaminondas José Messias
Leila Conceição de Figueiredo Silva
Adriana Rodrigues Neves da Costa
Paulo Sebastião da Silva
Nilsan B. Taborelli Silva
Vicente Aparecido Saia
Aires Santori.

Art. 2º. Os trabalhos dos servidores membros designados para compor a presente Comissão Central terão, durante o prazo de vigência desta Portaria, prioridade sobre quaisquer outros da rotina da SES-MT, cabendo à Coordenadoria de Administração e Finanças oferecer todas e quaisquer condições necessárias ao levantamento dos bens patrimoniais, bem assim à elaboração do correspondente Inventário Físico-Financeiro.

Art. 3º. Caberá à Comissão Central executar diretamente os trabalhos de levantamento e elaboração do Inventário Físico-Financeiro dos bens patrimoniais existentes na Administração Central, Coordenadorias, Unidades e demais setores da SES-MT, os quais deverão, após levantamento, receber o ciente de cada um dos seus respectivos titulares.

§ 1º. O levantamento e a elaboração do Inventário Físico-Financeiro dos bens patrimoniais existentes nas Unidades Administrativas Regionalizadas localizadas nos diversos municípios do Estado serão efetivados de acordo com a metodologia de trabalho indicada pela Comissão Central, a quem compete estabelecer prazo, formas e condições de execução dos trabalhos, observando a determinação contida no *caput* deste artigo, no que pertine à obrigatoriedade de se obter o ciente de cada um dos respectivos titulares responsáveis pela Unidade.

§ 2º. As ações da Comissão Central, bem assim das Unidades Administrativas regionalizadas na execução dos trabalhos de levantamento e de elaboração do Inventário Físico-Financeiro, deverão obedecer as orientações expressas na Instrução Normativa Conjunta SAD-AGE-MT Nº 01/99/GAB/SAD.

Art. 4º. A Comissão Central terá o prazo de até o dia 20 de dezembro do corrente ano para a conclusão dos trabalhos de elaboração do Inventário Físico-Financeiro dos bens patrimoniais desta Secretaria, os quais deverão ter os dados levantados registrados em relatórios impressos no formulário padrão constante do ANEXO desta Portaria e/ou por meio de registros magnéticos, para fins de cumprimento do item 1.13 da Instrução Normativa Conjunta SAD-AGE-MT Nº 01/00/GAB/SAD.

Art. 5º. Fica prorrogado por mais 60 (sessenta) dias o prazo fixado no Artigo 3º da PORTARIA Nº 098/2000, para que o Grupo de Trabalho Executivo – GTE/Material e Patrimônio apresente o relatório conclusivo de seus trabalhos.

Art. 6º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 23 de novembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 24/11/2000

PORTARIA Nº 128/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e:

- considerando a criação e instalação de 13 (treze) novos municípios em Mato Grosso;
- considerando a criação e implantação de 04 (quatro) Pólos Regionais de Saúde (Lei Nº 7.236, de 28/12/1999, e Decreto Nº 1.129, de 14/02/2000);
- considerando ainda a necessidade de adequação da nova divisão política administrativa às relevantes ações técnicas gerenciais do Sistema Único de Saúde – SUS-MT;

RESOLVE:

Art. 1º. Alterar, incluir e agrupar municípios de abrangência, criando novas composições, em conformidade aos 13 (treze) Pólos Regionais de Saúde vigentes, como se segue:

003 – PÓLO DE ÁGUA BOA (*)

- 01 – Água Boa
- 02 – Canarana
- 03 – Cocalinho
- 04 – Gaúcha do Norte
- 05 – Nova Nazaré (*)
- 06 – Querência
- 07 – Ribeirão Cascalheira

001 – PÓLO DE CUIABÁ

- 01 – Acorizal
- 02 – Barão de Melgaço
- 03 – Chapada dos Guimarães
- 04 – Cuiabá
- 05 – Jangada
- 06 – Nova Brasilândia
- 07 – Nossa Senhora do Livramento
- 08 – Paranatinga
- 09 – Planalto da Serra
- 10 – Poconé
- 11 – Santo Antônio do Leverger
- 12 – Várzea Grande

008 – PÓLO DE BARRA DO GARÇAS

- 01 – Araguaiana
- 02 – Barra do Garças
- 03 – Campinápolis
- 04 – General Carneiro
- 05 – Nova Xavantina
- 06 – Novo São Joaquim
- 07 – Pontal do Araguaia
- 08 – Ponte Branca
- 09 – Ribeirãozinho
- 10 – Santo Antônio do Leste (*)
- 11 – Torixoréu

009 – PÓLO DE JUÍNA

- 01 – Aripuanã
- 02 – Castanheira
- 03 – Cotriguaçu
- 04 – Juína
- 05 – Juruena
- 06 – Colniza (*)
- 07 – Rondolândia (*)

004 – PÓLO DE ALTA FLORESTA (*)

- 01 – Alta Floresta
- 02 – Apiacás
- 03 – Carlinda
- 04 – Nova Bandeirantes
- 05 – Nova Canaã do Norte
- 06 – Nova Monte Verde
- 07 – Paranaíta

011 – PÓLO DE PEIXOTO DE AZEVEDO (*)

- 01 – Colider
- 02 – Guarantã do Norte
- 03 – Matupá
- 04 – Novo Mundo
- 05 – Nova Guarita
- 06 – Peixoto de Azevedo
- 07 – Terra Nova do Norte

002 – PÓLO DE CÁCERES

- 01 – Araputanga
- 02 – Cáceres
- 03 – Campos de Júlio
- 04 – Comodoro
- 05 – Conquista D'Oeste
- 06 – Curvelândia (*)
- 07 – Figueirópolis D'Oeste
- 08 – Glória D'Oeste
- 09 – Indiavaí
- 10 – Jauru
- 11 – Lambarí D'Oeste
- 12 – Mirassol D'Oeste
- 13 – Nova Lacerda
- 14 – Pontes e Lacerda
- 15 – Porto Esperidião
- 16 – Reserva do Cabaçal
- 17 – Rio Branco
- 18 – Salto do Céu
- 19 – São José dos Quatro Marcos
- 20 – Vale de São Domingos (*)
- 21 – Vila Bela da Santíssima Trindade

007 – PÓLO DE RONDONÓPOLIS

- 01 – Alto Araguaia
- 02 – Alto Garças
- 03 – Alto Taquari
- 04 – Araguainha
- 05 – Campo Verde
- 06 – Dom Aquino
- 07 – Guiratinga
- 08 – Itiquira
- 09 – Jaciara
- 10 – Juscimeira
- 11 – Pedra Preta
- 12 – Poxoréo
- 13 – Primavera do Leste
- 14 – Rondonópolis
- 15 – São José do Povo
- 16 – São Pedro da Cipa
- 17 · Tesouro

013 – PÓLO DE DIAMANTINO

- 01 – Alto Paraguai
- 02 – Diamantino
- 03 – Nobres
- 04 – Nortelândia
- 05 – Nova Maringá
- 06 – Rosário Oeste
- 07 – São José do Rio Claro
- 08 – Santa Rita do Trivelato (*)

006 – PÓLO DE PORTO ALEGRE DO NORTE

- 01 – Alto Boa Vista
- 02 – Bom Jesus do Araguaia (*)
- 03 – Canabrava do Norte
- 04 – Confresa
- 05 – Luciara
- 06 – Novo Santo Antônio (*)
- 07 – Porto Alegre do Norte
- 08 – Santa Cruz do Xingu (*)
- 09 – Santa Terezinha
- 10 – São Félix do Araguaia
- 11 – São José do Xingu
- 12 – Serra Nova Dourada (*)
- 13 – Vila Rica

010 – PÓLO DE JUARA (*)

- 01 – Juara
- 02 – Novo Horizonte do Norte
- 03 – Porto dos Gaúchos
- 04 – Tabaporã

014 – PÓLO DE SINOP

- 01 – Cláudia
- 02 – Feliz Natal
- 03 – Itaúba
- 04 – Lucas do Rio Verde
- 05 – Marcelândia
- 06 – Nova Mutum
- 07 – Nova Santa Helena (*)
- 08 – Nova Ubiratã
- 09 – Santa Carmem
- 10 – Sinop

- 11 – Sorriso
- 12 – Tapurah
- 13 – União do Sul
- 14 – Vera

005 – PÓLO DE TANGARÁ DA SERRA

- 01 – Arenápolis
- 02 – Barra do Bugres
- 03 – Brasnorte
- 04 – Campo Novo do Parecis
- 05 – Denise
- 06 – Nova Marilândia
- 07 – Nova Olímpia
- 08 – Porto Estrela
- 09 – Santo Afonso
- 10 – Sapezal
- 11 – Tangará da Serra

(*) Municípios e Pólos Regionais Novos.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor a partir de 1º de janeiro de 2001.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 11 de dezembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 26/12/2000

PORTARIA Nº 131/2000

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a Resolução da Agência Nacional de Saúde Suplementar, RDC 18, de 30 de março de 2000 e a Resolução da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, RE 05, de 24 de agosto de 2000,

RESOLVE:

Art. 1º. Designar como membros da Comissão Local de Ressarcimento da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso:

Marta de Medeiros Neder
Landrimar Trindade
Evaldo Ferreira de Souza
Sílvia Andréia Balbo.

Art. 2º. A Comissão Local de Ressarcimento será responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento das atividades relativas ao processamento local do ressarcimento dos atendimentos realizados em beneficiários de planos privados de assistência à saúde nas unidades de saúde públicas ou privadas vinculadas ao SUS-MT.

Art. 3º. Os membros da Comissão estão autorizados a assinarem as decisões do Gestor referentes às impugnações apresentadas no âmbito deste Estado.

Art. 4º. As atividades da Comissão serão desenvolvidas no seguinte endereço:

Centro Político Administrativo – CPA
Secretaria de Estado de Saúde (Sede)
Divisão de Administração Hospitalar
CEP: 78.070-970
Telefone: (0xx65) 313-2274.

Art 5º. As operadoras poderão apresentar seus pedidos de impugnação no endereço citado no artigo anterior, onde serão protocolizadas ou endereçadas as correspondências.

Art. 6º. O Estado dará ciência às operadoras de suas decisões, de acordo com o que estabelece o art. 10 da Resolução RE 05, de 24 de agosto de 2000.

Art. 7º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE*.

Cuiabá-MT, 26 de dezembro de 2000.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

*, D.O.E de 02/01/2001

Organização

Ione Mariza Bortolotto

Iracy Martins Borges

Zenaide Ferreira Camargo Rocha

Colaboradores

Deroci de Oliveira Barbosa

Renata Petri