

Leis Decretos e Portarias

Mato Grosso – 2001



Secretaria de Estado de

SAÚDE

Série
Legislação da Saúde
em Mato Grosso

7

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Blairo Borges Maggi
Governador

Iraci Araújo Moreira
Vice-Governadora

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Augustinho Moro
Secretário

Antônio Augusto de Carvalho
Secretário Adjunto de Saúde

Carlos Alberto Capistrano de Pinho
Secretário Adjunto de Gestão

Leis Decretos Portarias

Mato Grosso

2001



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

7

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Leis : decretos : portarias : Mato Grosso 2001 /
Zenaide F. C. Rocha, Ione Mariza Bortolotto (orgs.) ;
[colaboradores Cristina Santos Botti, Isabel Gomes Pinto
Feitosa de Freitas, Sônia Terezinha Hiller]. --
Cuiabá, MT : Central de Texto, 2005. -- (Série Legislação
da Saúde em Mato Grosso ; v. 7).

ISBN: 85-88696-34-7

1. Política pública - Leis e legislação - Mato Grosso
2. Saúde pública - Leis e legislação - Mato Grosso
3. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Rocha, Zenaide F.
C. II. Bortolotto, Ione Mariza. III. Botti, Cristina Santos.
IV. Freitas, Isabel Gomes Pinto Feitosa de. V. Hiller, Sônia
Terezinha. VI. Série.

05-7610

CDU-34:614(817.2)(094)

Índices para catálogo sistemático:

1. Mato Grosso : Saúde pública : Leis, decretos,
portarias : Direito 34:614(817.2)(094)

Correspondência

Secretaria de Estado de Saúde
Coordenadoria de Gestão do Sistema
Estadual de Informações de Saúde
Centro Político-Administrativo Bl 05
78.050-970 – Cuiabá - MT

Telefone: (65) 3613 5321 – Fax: (65) 3613 5361

e-mail: gis-spof@saude.mt.gov.br

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

Zenaide F. C. Rocha • Ione Mariza Bortolotto (orgs.)

Leis Decretos Portarias

Mato Grosso

2001



Série
Legislação da SAÚDE
em Mato Grosso

7

Cuiabá, MT
2005

Organizadores:

Ione Mariza Bortolotto
Zenaide Ferreira Camargo Rocha

Colaboradores:

Cristina Santos Botti
Isabel Gomes Pinto Feitosa de Freitas
Sônia Terezinha Hiller

Foto da Capa

Franco Venâncio – Igreja do Rosário e São Benedito em Cuiabá – Banco C&C.

Editoração & Produção Gráfica:

CENTRAL DE TEXTO

Editoração: *Walter Galvão*

Coordenação da publicação

e fechamento de arquivo: *Ricardo Miguel Carrión Carracedo*

APRESENTAÇÃO

Reiniciamos com este volume a publicação da Série Legislação da Saúde em Mato Grosso apresentando as leis, decretos e principais portarias de 2001 para a organização e normatização do SUS estadual.

Por ser um sistema que se propõe a prestar atenção integral à saúde de todos os brasileiros onde quer que estejam, o SUS está em constante expansão e organização e a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso destaca-se pelas iniciativas inéditas para o fortalecimento da regionalização e municipalização desse sistema.

A aprovação da Emenda Constitucional 29/00 possibilitou à SES-MT avançar na cooperação com os municípios, principalmente com a criação do Programa de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde, através do qual repassa-se recursos financeiros para o fortalecimento das equipes de saúde da família, dos agentes de saúde dos assentamentos rurais, das unidades de coleta e transfusão de sangue, das unidades básicas de reabilitação e dos centros de apoio psicossocial (CAPS), bem como para apoio aos municípios participantes de consórcio intermunicipal de saúde e para a interiorização do atendimento em urgência e emergência.

Esperamos desta maneira contribuir com os legisladores e gestores do SUS e, principalmente, com os trabalhadores da saúde pública, para o fortalecimento desse sistema que tanto tem contribuído para diminuir as desigualdades na manutenção e recuperação da saúde dos brasileiros.

Augustinho Moro
Secretário de Estado de Saúde

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

1ª SEÇÃO – LEIS

LEI Nº 7.386, DE 08 DE JANEIRO DE 2001	
Altera dispositivos da Lei nº 6.903, de 26 de junho de 1997.	17
LEI COMPLEMENTAR Nº 87, DE 13 DE JULHO DE 2001	
Altera o dispositivo da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992.	19
LEI Nº 7.481, DE 31 DE JULHO DE 2001	
Institui o Dia Estadual da Promoção de Saúde Bucal.	21
LEI Nº 7.482, DE 31 DE JULHO DE 2001	
Institui o Dia Estadual de Luta Contra a Violência e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	22
LEI Nº 7.492, DE 22 DE AGOSTO DE 2001	
Autoriza o Poder Executivo a criar e instalar o Hospital Regional em Barra do Bugres, e dá outras providências.	23

2ª SEÇÃO – DECRETOS

DECRETO Nº 2.312, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2001	
Dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências.	27
DECRETO Nº 2.436, DE 28 DE MARÇO DE 2001	
Institui o Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência e dá outras providências.	31
DECRETO Nº 2.484, DE 16 DE ABRIL DE 2001	
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	33

DECRETO Nº 2.648, DE 12 DE JUNHO DE 2001

Institui o projeto Tolerância Zero:
Mato Grosso sem Hanseníase.51

DECRETO Nº 2.862, DE 31 DE JULHO DE 2001

Dispõe sobre a fixação de princípios e diretrizes
que deverão nortear o novo modelo de gestão para
os Hospitais de Referência Regional de Cáceres e
Rondonópolis, pertencentes a rede hospitalar
pública estadual, e dá outras providências.....52

DECRETO Nº 2.863, DE 31 DE JULHO DE 2001

Dispõe sobre a habilitação dos Municípios
para serem contemplados com recursos
para investimentos e equipamentos de saúde e dá
outras providências.56

DECRETO Nº 2.928, DE 15 DE AGOSTO DE 2001

Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde
de Mato Grosso a instituir o Programa
Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS,
destinado a pacientes do SUS, e dá outras providências.58

DECRETO Nº 3.145, DE 25 DE SETEMBRO DE 2001

Dispõe sobre alteração da estrutura
organizacional da Secretaria de Saúde – SES,
a redistribuição de cargos de Direção e Assessoramento,
e dá outras providências.61

3ª SEÇÃO – PORTARIAS

PORTARIA Nº 026/2001

Promove a reestruturação do Programa de
Apoio à Saúde da Família e Comunitária no
âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.....75

PORTARIA Nº 029/2001

Fica instituído o Grupo de Trabalho destinado a proceder
o enquadramento dos servidores pertencentes aos Quadros
de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC78

PORTARIA Nº 040/2001

Designa servidores para comporem a
Comissão de Recebimento de Bens82

PORTARIA Nº 042/2001

Promove o Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PACIS, por meio de incentivo aos municípios consorciados, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS83

PORTARIA Nº 043/2001

Institui o Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.....94

PORTARIA Nº 044/2001

Estabelece que o Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais, enquanto ação da Atenção Básica, terá o seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do Sistema de Transferência Fundo a Fundo.....98

PORTARIA Nº 048/2001

Retifica a composição dos Pólos Regionais de Saúde, constituída pela Portaria nº 128/2000115

PORTARIA Nº 051/2001

Institui a Coordenação Estadual para operacionalização do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde.....119

PORTARIA Nº 053/2001

Estabelece que o Programa de Incentivo à Microrregionalização da Saúde terá seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do Sistema de Transferência Fundo a Fundo.....121

PORTARIA Nº 056/2001

Nomeia a Comissão Intergestores Bipartite para o período Maio/2001 à Maio/2002.....126

PORTARIA Nº 057/2001

Constitui a Comissão Permanente de Licitação da SES-MT para o período de Abril/2001 a Abril/2002129

PORTARIA Nº 059/2001

Estabelece que o programa de incentivo a Microrregionalização da Saúde II terá seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do Sistema de Transferência Fundo a Fundo.....130

PORTARIA CONJUNTA Nº 002/2001

Institui Grupo de Trabalho responsável pela elaboração da Programação Pactuada e Integrada do município de Cuiabá.....138

PORTARIA Nº 062/2001

Define as prioridades, os objetivos, as estratégias, as ações e prêmios a serem realizados no âmbito dos municípios de Mato Grosso com finalidade de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública no Estado.....141

PORTARIA Nº 063/2001

Institui treze (13) Microrregiões de Saúde no Estado160

PORTARIA Nº 066/2001

Constitui Comissão de Gerentes para dar cumprimento ao Decreto nº 2.610.....168

PORTARIA Nº 068/2001

Determina a proibição do consumo de derivados ou não do tabaco (cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou outros) nesta Secretaria e em toda a sua estrutura organizacional170

PORTARIA Nº 069/2001

Aprova as normas, o fluxo e a operacionalização dos programas vinculados ao Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros Fundo a Fundo171

PORTARIA Nº 077/2001

Constitui o Grupo Técnico de Condução para a consecução dos objetivos do Projeto “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase”173

PORTARIA Nº 093/2001

Designa os profissionais responsáveis pelas áreas de Saúde Coletiva e Atenção Integral à Saúde nos Escritórios Regionais de Saúde.....174

PORTARIA Nº 115/2001

Institui a Comissão Especial de Licitação de Obras e Serviços de Engenharia, doravante denominado CELENG, para proceder a licitação da obra referente a construção do Parque da Saúde175

PORTARIA Nº 116/2001

Institui a comissão Especial de Licitação de Obras e Serviços de Engenharia, doravante denominado CELENG, para proceder a licitação de obra e reforma e ampliação da sede da Central de Referência e/ou Central de Regulação.....176

PORTARIA Nº 117/2001

Recompõe a Portaria nº 093/2001177

PORTARIA Nº 121/2001

Define os conceitos, condições, critérios e processos procedimentais do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS178

PORTARIA Nº 124/2001

Recompõe o Grupo Técnico de Condução do Projeto “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase”.....187

PORTARIA Nº 127/2001

Institui Comissão de Técnicos para análise e julgamento do Pedido de Inscrição no Registro Cadastral de Habilitação188

PORTARIA Nº 128/2001

Define as Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/Fundo/MT189

PORTARIA Nº 130/2001

Designa servidores para compor a Comissão de Avaliação dos serviços prestados pela DMD Associados193

PORTARIA Nº 131/2001

Nomeia servidores para compor o Grupo de Condução da habilitação dos Municípios do Estado de Mato Grosso194

PORTARIA Nº 133/2001	
Fixa o cronograma e o fluxo da programação mensal das atividades da Secretaria de Estado de Saúde	196
PORTARIA Nº 137/2001	
Recompõe a Unidade de Apoio Técnico do Projeto VIGISUS	198
PORTARIA Nº 140/2001	
Convoca a I Conferência Estadual de Vigilância Sanitária e a II Conferência Estadual de Saúde Mental	199
PORTARIA Nº 141/2001	
Designa os integrantes da Comissão Organizadora da I Conferência Estadual de Vigilância Sanitária e da II Conferência Estadual de Saúde Mental	200
PORTARIA Nº 144/2001	
Recompõe a Comissão Especial de Licitação do Projeto REFORSUS	203
PORTARIA Nº 145/2001	
Constitui a Comissão Permanente de Licitação do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	204
PORTARIA Nº 147/2001	
Constitui a Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar – CECIH	205
PORTARIA Nº 150/2001	
Designa os Diretores e/ou Representantes legais dos 13 (treze) Escritórios Regionais de Saúde para o ato de assinatura dos Termos de Adesão ao “Programa de Humanização Pré-Natal e Nascimento”, de sua área de abrangência	207
PORTARIA Nº 181/2001	
Nomeia os membros executivos da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar	209
PORTARIA Nº 183/2001	
Cria a Unidade de Hemofilia e a Unidade de Hemoglobinopatias no Hemocentro	211

PORTARIA Nº 204/2001

Institui Comissão Permanente para subsidiar o ingresso dos novos servidores na carreira dos Profissionais do SUS	212
--	-----

PORTARIA Nº 210/2001

Recompõe o Comitê Editorial da Secretaria de Estado de Saúde	216
---	-----

PORTARIA Nº 222/2001

Institui o Novo Modelo de Gestão para o Hospital de Referência Regional.....	217
---	-----

I^a Seção

Leis



LEI Nº 7.386, DE 08 DE JANEIRO DE 2001.

Altera dispositivos da Lei nº 6.903, de 26 de junho de 1997.

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

Art. 1º. O art. 1º da Lei nº 6.903, de 26 de junho de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º. Fica isento do pagamento da taxa de inscrição em concurso público, promovido pela Administração Pública do Estado e dos Municípios, o doador voluntário de sangue coletado por serviço especializado de banco de sangue ou hemocentro, mantido por ente estadual ou municipal, autárquico e fundacional, por um período de 03 (três) meses, contado retroativamente da data da efetiva inscrição.

§ 1º. O benefício constante no *caput* será concedido desde que a doação voluntária de sangue seja devidamente comprovada por atestado oficial fornecido pelo banco de sangue ou hemocentro.

§ 2º. O atestado de comprovação da doação será retido pela entidade responsável pelos procedimentos de inscrição não podendo ser utilizado em mais de uma inscrição em concurso público.”

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 08 de janeiro de 2001, 179º da Independência e 112º da República.

*José Rogério Salles
Hermes Gomes de Abreu
Maurício Magalhães Faria
José Renato Martins da Silva
Benedito Xavier de Souza Corbelino
Guilherme Frederico de Moura Müller
José Gonçalves 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

LEI COMPLEMENTAR Nº 87, DE 13 DE JULHO DE 2001.

Altera o dispositivo da Lei Complementar nº 22, de 09 de Novembro de 1992.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO, tendo em vista o que dispõe o art. 45 da Constituição Estadual, sanciona a seguinte lei complementar:

Art. 1º. A alínea “I” do inciso I do art. 19 da Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, que institui o Código Estadual de Saúde, dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no Estado, caracteriza o Sistema Único de Saúde nos níveis Estadual e Municipal e dá outras providências, passa a ter a seguinte redação:

“Art. 19. O Conselho Estadual de Saúde terá, como Presidente Nato, o Secretário de Estado de Saúde, com a seguinte composição:

I – representantes do Governo, Prestadores de Serviços e Trabalhadores do Setor Saúde, com a seguinte composição:

- I) 12 (doze) representantes retirados das entidades das seguintes categorias profissionais: Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Serviço Social, Medicina, Nutrição, Engenharia Sanitária, Psicologia, Medicina Veterinária, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Educação Física”.

Art. 2º. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 13 de julho de 2001, 180º da Independência e 113º 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 Gonçalves 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
Pedro Calmon Pepeu G. Vieira Santana
Thiers Ferreira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco

LEI Nº 7.481, DE 31 JULHO DE 2001.

Institui o Dia Estadual da Promoção de Saúde Bucal.

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

Art. 1º. Fica instituído o Dia Estadual da Promoção da Saúde Bucal, a ser comemorado anualmente no dia 21 de outubro.

§ 1º. As comemorações alusivas à data compreendem a realização de seminários, debates, campanhas e outras atividades que visem identificar e prevenir as doenças bucais da população mato-grossense.

§ 2º. Para a realização dos eventos mencionados no parágrafo anterior, o Poder Executivo poderá celebrar acordos com os municípios e as entidades organizadas da sociedade civil interessados em participar das comemorações.

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

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

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 31 de julho de 2001, 180º da Independência e 113º 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 Gonçalves 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
Pedro Calmon Pepeu G. Vieira Santana
Thiers Ferreira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco*

LEI Nº 7.482, DE 31 DE JULHO DE 2001.

Institui o Dia Estadual de Luta Contra a Violência e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

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

Art. 1º. Fica instituído o dia 17 de janeiro com Dia Estadual de Luta Contra a Violência e a Exploração Sexual de Criança e Adolescentes.

Art. 2º. A data de que trata o art. 1º desta lei contará com programação organizada, conjuntamente pelo Governo do Estado de Mato Grosso, Assembléia Legislativa, Poder Judiciário, Procuradoria-Geral de Justiça e, a critério desses, por organizações da sociedade civil.

Art. 3º. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 31 de julho de 2001, 180º da Independência e 113º 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 Gonçalves 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
Pedro Calmon Pepeu G. Vieira Santana
Thiers Ferreira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco*

LEI Nº 7.492, DE 22 DE AGOSTO DE 2001.

Autoriza o Poder Executivo a criar e instalar o Hospital Regional em Barra do Bugres, 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:

Art. 1º. Fica o Poder Executivo autorizado a proceder à implantação e instalação do Hospital Regional no município de Barra do Bugres, objetivando atender a população dos municípios circunvizinhos.

Art. 2º. Para viabilizar o processo de instalação, fica ainda o Poder Executivo autorizado a realizar convênios, contratar serviços e promover locação ou compra de imóvel adequado para atender ao que dispõe a presente lei.

Art. 3º. As despesas decorrentes da execução da presente lei correrão à conta do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde, consignado na Lei Orçamentária do exercício do ano de 2001.

Art. 4º. Esta lei entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 22 de agosto de 2001, 180º da Independência e 113º 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 Gonçalves 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
Pedro Calmon Pepeu G. Vieira Santana
Thiers Ferreira
Frederico Guilherme de Moura Müller
Sabino Albertão Filho
Jurandir Antônio Francisco

2^a Seção

Decretos



DECRETO Nº 2.312, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2001.

Dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais 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, e

- considerando o disposto no inciso VII do artigo 30 da Constituição Federal e em conformidade com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a Lei Complementar nº 22, de 09 de novembro de 1992, que aprovou o Código Estadual de Saúde de Mato Grosso;
- considerando a nova redação dada ao artigo 198 da Constituição Federal, pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000;
- considerando que a Norma Operacional Básica do SUS (NOB 01/96), ao redefinir o Modelo de Gestão do Sistema Único de Saúde, tem como finalidade primordial a promoção e consolidação do pleno exercício por parte do poder municipal da função de Gestor da Atenção Básica à saúde dos seus municípios, com a conseqüente redefinição de responsabilidades dos Estados e da União;
- considerando que o Poder Público Estadual, na qualidade de Gestor do SUS no Estado de Mato Grosso, tem incorporado na sua política de governo para a área de saúde o propósito de integrar, harmonizar e modernizar os sistemas municipais, com equidade, admitindo, para tanto, a aplicação do princípio da discriminação positiva no sentido da busca de justiça quando do exercício do papel redistributivo;
- considerando a necessidade de incrementar a implantação, manutenção e a regulação de sistemas de referência ambulatorial e hospitalar nas regiões e microrregiões;
- considerando que o avanço do processo de descentralização do SUS constitui ação programada dentro do Plano Estadual de Saúde – PES 2000/2003, aprovado pela Resolução nº 13/2000, do Conselho Estadual de Saúde, objetivando transferir a responsabilidade da prestação de assistência à saúde para os governos municipais consolidar o financiamento e a provisão de serviços públicos de saúde e facilitar a participação efetiva da comunidade no planejamento e controle do sistema de saúde;

- considerando a disponibilidade de recursos financeiros alocados para a Secretaria de Estado de Saúde no Orçamento Geral do Estado para o ano 2001, aprovado pela Lei nº 7.380, de 27 de dezembro de 2000;
- considerando que esse processo de descentralização de ações e serviços deve ser acompanhado do necessário aporte de recursos financeiros e de cooperação técnica e operacional aos municípios,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído o **Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros Fundo a Fundo**, objetivando viabilizar repasses de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

Art. 2º. São destinados inicialmente recursos orçamentários no valor de R\$ 9.000.000,00 (nove milhões de reais) do Fundo Estadual de Saúde, os quais poderão ser repassados para os Fundos Municipais de Saúde, nos termos deste Decreto.

§ 1º. Os recursos transferidos do Fundo Estadual de Saúde, para os Fundos Municipais de Saúde de que trata este artigo serão disponibilizados mediante repasses financeiros mensais.

§ 2º. Os recursos orçamentários serão transferidos direto e automaticamente aos Fundos Municipais de Saúde de acordo com programação financeira fixada por Portaria do Secretário de Estado de Saúde, independente de celebração de convênio.

§ 3º. O **Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Fundo a Fundo** será operacionalizado mediante créditos bancários em conta corrente específica do Fundo Municipal de Saúde do Município, aberta junto ao Banco do Brasil S/A.

Art. 3º. Os recursos financeiros do **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo** destinar-se-ão, exclusivamente, ao custeio das ações de Atenção Básica e de Assistência Ambulatorial e Hospitalar, dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e das Ações de Vigilância à Saúde.

§ 1º. Na aplicação dos recursos oriundos do **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo** caberá ao Município:

- a) priorizar as atividades do programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS e do Programa de Saúde da Família – PSF, em se tratando de ação relativa à Atenção Básica;
- b) priorizar a implantação, a organização e a regulação dos Serviços de Referência Regional e Microregional e a consolidação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde na aplicação dos recursos destinados à ação de Assistência Ambulatorial e Hospitalar e aos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;

- c) aplicar os recursos destinados a Vigilância à Saúde nas ações relativas à fiscalização sanitária e ambiental, de vigilância epidemiológica e do controle das endemias.

§ 2º. Os recursos orçamentários alocados para fins de aplicação no **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo** serão redistribuídos de acordo com os critérios, valores e parâmetros estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde, norteados pelos princípios e diretrizes contidos neste Decreto, bem como nas Resoluções oriundas da Comissão Intergestores Bipartite, devidamente homologadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

Art. 4º. O repasse de recursos através do **Sistema de Transferência Voluntária de Recurso Fundo a Fundo** para custeio das ações e serviços previstos no artigo anterior fica condicionado a:

- I – comprovação de habilitação do Município em uma das condições de gestão prevista na NOB/SUS nº 01/96;
- II – apresentação do Relatório de Gestão do ano anterior ao exercício em que se efetiva o repasse, nos termos do estabelecido no artigo 4º deste Decreto;
- III – aprovação pela Comissão Intergestores Bipartite do respectivo Termo de Adesão de cada Município interessado em integrar o **Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Fundo a Fundo**.

§ 1º. Os Termos de Adesão de que trata o inciso III desse artigo deverão estar acompanhados de documentos que comprovem a vinculação do município ao Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

§ 2º. Aos municípios que mediante convênio SES/MT, encontram-se recebendo repasses financeiros do Tesouro do Estado para atendimento de ações e serviços previstos no *caput* do artigo 3º deste Decreto, será concedido o prazo de 90 (noventa) dias para cumprimento das condições e exigências previstas neste artigo.

Art. 5º. Os municípios, independentemente da condição de gestão para a qual se encontra habilitado, que aderirem ao **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo**, obrigam-se a enviar, anualmente à Secretaria de Estado de Saúde, Relatório de Gestão, acompanhado dos correspondentes Balanços Orçamentário, Financeiro e Patrimonial, bem como do comprovante de remessa das contas anuais ao Tribunal de Contas do Estado, de forma a demonstrar o montante de recursos destinados à área da saúde.

§ 1º. O Relatório de Gestão de que trata este artigo deverá ser acompanhado de Planilha de Detalhamento das aplicações dos recursos oriundos do **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo**, especificando o resultado alcançado.

§ 2º. As informações da execução orçamentária dos recursos transferidos nos termos deste Decreto deverão adotar o formato utilizado pelo Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

Art. 6º. Os repasses dos recursos efetivados dentro do **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo** serão imediata e compulsoriamente suspensos quando:

- I – o Município descumprir as exigências previstas no artigo 198 da Constituição Federal, com a nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 29/2000;
- II – o Município não apresentar à Secretaria de Estado de Saúde o relatório de Gestão de que trata o artigo anterior;
- III – o Município não manter atualizado o Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS;
- IV – o Município deixar de cumprir as condições pactuadas nos respectivos Termos de Adesão ao **Sistema de Transferência Voluntária Fundo a Fundo**;
- V – o Município deixar de apresentar o comprovante de remessa ao Tribunal de Contas do Estado da competente Prestação de Contas Anual.

Art. 7º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro de 2001.

Art. 8º. Revogam-se o Decreto nº 1.169, de 18 de fevereiro de 2000, e as demais disposições ao contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 12 de fevereiro de 2001, 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 2.436, DE 28 DE MARÇO DE 2001.

Institui o Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência 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 Plano Plurianual-PPA, aprovado pela Lei nº 7.225, de 22 de dezembro de 1999, para o período de 2000 a 2003;
- considerando o Decreto nº 2.312, de 12 de fevereiro de 2001, que institui o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos do Fundo Estadual para os Fundos Municipais;
- considerando a Portaria nº 479, do Ministério da Saúde, que institui o Programa Nacional de Urgência e Emergência,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído o Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, com objetivo de:

- I – implantar unidades de assistência médica intensiva intermediária;
- II – apoiar hospitais públicos municipais e hospitais filantrópicos que são referência em Urgência e Emergência classificados em nível I, II e III, conforme Portaria MS 479;
- III – apoiar unidades de Pronto Atendimento Ambulatorial que prestam Assistência de Urgência e Emergência;
- IV – capacitar recursos humanos que atuam na área de Urgência e Emergência em todos os níveis de atenção à saúde (rede básica e especialidade);
- V – promover a aquisição de equipamentos para as unidades de atendimento em Urgência e Emergência;
- VI – promover a modernização gerencial das unidades.

Art. 2º. A normatização de referido Programa, assim como a definição dos critérios, valores e parâmetros, serão fixados por Portaria do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 28 de março de 2001, 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 2.484, DE 16 DE ABRIL DE 2001.

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 e da Lei 7.360 de 14 de dezembro de 2000, 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, aprovadas pelo Conselho Estadual 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, a Lei nº 7.236, de 28 de dezembro de 1999 e a Lei nº 7.360, de 14 de dezembro de 2000.

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. Comissão Intergestores Bipartite

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. Assessoria de Comunicação Social e Educação em Saúde
5. Assessoria de Documentação e Memória
5. Assessoria Especial
6. Superintendência de Política de Saúde
 - 6.1. Assessoria Especial
 - 6.2. Superintendência Adjunta
 - 6.2.1. Coordenadoria de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação das Políticas, Planos e Programas de Saúde
 - 6.2.1.1. Gerência de Acompanhamento de Metas
 - 6.2.2. Coordenadoria de Informação em Saúde
 - 6.2.2.1. Gerência de Tecnologia e Informação
 - 6.2.2.2. Gerência de Análise e Divulgação
 - 6.2.2.3. Gerência de Informação e Estatística
 - 6.2.3. Coordenadoria de Investimentos e Projetos Especiais
 - 6.3.3.1. Gerência de Normas Técnicas para Equipamentos
 - 6.3.3.2. Gerência de Elaboração de Projetos e Acompanhamento de Edificações
 - 6.3.3.3. Gerência de Projetos Especiais
 - 6.2.4. Coordenadoria de Articulação e Apoio à Regionalização e à Municipalização
 - 6.2.4.1. Gerência de Articulação com Órgãos Colegiados
 - 6.2.4.2. Gerência de Apoio à Descentralização
 - 6.2.4.3. Escritórios Regionais de Saúde
 - 6.2.4.3.1. Cuiabá
 - 6.2.4.3.2. Rondonópolis
 - 6.2.4.3.3. Barra do Garças
 - 6.2.4.3.4. Cáceres
 - 6.2.4.3.5. Juína

- 6.2.4.3.6. Porto Alegre do Norte
- 6.2.4.3.7. Sinop
- 6.2.4.3.8. Tangará da Serra
- 6.2.4.3.9. Diamantino
- 6.2.4.3.10. Alta Floresta
- 6.2.4.3.11. Juara
- 6.2.4.3.12. Peixoto de Azevedo
- 6.2.4.3.13. Água Boa

V – ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO SISTÊMICA

1. Superintendência de Gestão

1.1. Assessoria Especial

1.2. Superintendência Adjunta

1.2.1. Coordenadoria de Orçamento e Programação

1.2.1.1. Gerência de Orçamento e Programação

1.2.1.2. Gerência de Contratos e Convênios

1.2.2. Coordenadoria Administrativa e Logística

1.2.2.1. Gerência de Transporte

1.2.2.2. Gerência de Patrimônio

1.2.2.3. Gerência de Manutenção, Segurança e Serviços Gerais

1.2.2.4. Gerência de Almoxarifado

1.2.3. Coordenadoria Financeira

1.2.3.1. Gerência de Registros Contábeis

1.2.3.2. Gerência de Prestação de Contas

1.2.3.3. Gerência Financeira

1.2.3.4. Gerência de Execução Orçamentária

1.2.4. Coordenadoria de Auditoria

1.2.4.1. Núcleo de Auditoria Financeira Contábil

1.2.4.1.1. Gerência de Auditoria Financeira Contábil

1.2.4.2. Núcleo de Auditoria Técnico-Científica

1.2.5. Centro Estadual de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos

1.2.5.1. Diretoria

1.2.5.1.1. Coordenadoria da Escola de Saúde Pública

1.2.5.1.1.1. Núcleo de Administração da Escola de Saúde Pública

- 1.2.5.1.1.1.1. Gerência de Biblioteca
- 1.2.5.1.1.1.2. Núcleo de Pesquisa de Desenvolvimento em Saúde
 - 1.2.5.1.1.2.1. Gerência de Registro Acadêmico
 - 1.2.5.1.1.1.3. Núcleo de Formação Técnica em Saúde
 - 1.2.5.1.1.3.1. Gerência de Registros Escolares
- 1.2.5.1.2. Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos
 - 1.2.5.1.2.1. Gerência de Informação de Vida Funcional
 - 1.2.5.1.2.2. Gerência de Administração de Folha de Pagamento
 - 1.2.5.1.2.3. Gerência de Recrutamento, Seleção, Avaliação e Valorização do Servidor
- 1.3. Superintendência Adjunta de Apoio ao Gerenciamento das Unidades Próprias

VI – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

- 1. Superintendência de Saúde Coletiva
 - 1.1. Assessoria Especial
 - 1.2. Superintendência Adjunta
 - 1.2.1. Assistência Técnica e Operacional
 - 1.2.1.1. Coordenadoria de Vigilância Ambiental
 - 1.2.1.1.1. Gerência de Vigilância Entomológica
 - 1.2.1.1.2. Gerência de Controle Vetorial e Operações
 - 1.2.1.1.3. Gerência de Controle de Zoonoses
 - 1.2.1.1.4. Gerência de Controle de Qualidade de Água e Resíduos Sólidos
 - 1.2.1.2. Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica
 - 1.2.1.2.1. Gerência de Informação Epidemiológica
 - 1.2.1.2.2. Gerência de Vigilância Epidemiológica

- 1.2.1.3. Coordenadoria de Vigilância Sanitária
 - 1.2.1.3.1. Gerência de Vigilância de Produtos
 - 1.2.1.3.2. Gerência de Vigilância de Serviços
 - 1.2.1.4. Laboratório Central
 - 1.2.1.4.1. Diretoria
 - 1.2.1.4.1.1. Coordenadoria Técnica do LACEN
 - 1.2.1.4.1.1.1. Gerência de Bromatologia
 - 1.2.1.4.1.1.2. Gerência de Apoio Operacional
 - 1.1.2.1.5. Núcleo Regional de Ofiologia de Mato Grosso – NORMAT
 - 1.1.2.1.5.1. Gerência de Apoio Operacional
2. Superintendência de Atenção Integral à Saúde
 - 2.1. Assessoria Especial
 - 2.2. Superintendência Adjunta de Programação
 - 2.2.1. Assistência Técnica e Operacional
 - 2.2.1.2. Coordenadoria de Programação, Controle e Avaliação da Assistência à Saúde
 - 2.2.1.2.1. Gerência de Sistemas de Informação
 - 2.2.1.2.2. Gerência de Contratos e Convênios com Estabelecimentos Assistenciais de Saúde
 - 2.2.1.2.3. Gerência de Normas Técnicas
 - 2.2.1.2.4. Gerência de Programação Regional e Consórcios Intermunicipais
 - 2.2.1.3. Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento de Rede de Serviços e Sistemas
 - 2.2.1.3.1. Gerência de Atenção Básica
 - 2.2.1.3.2. Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada e dos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico
 - 2.2.1.3.3. Gerência de Assistência Hospitalar
 - 2.2.1.3.4. Gerência de Saúde Bucal
 - 2.2.1.3.5. Gerência de Programas Especiais
 - 2.2.1.4. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

- 2.2.1.4.1. Núcleo de Programação e Acompanhamento Regional
- 2.2.1.4.2. Núcleo de Gerenciamento de Insumos Farmacêuticos
 - 2.2.1.4.2.1. Gerência de Apoio Administrativo e Financeiro
- 2.2.1.4.3. Núcleo de Administração de Medicamentos de Alto Custo Central Estadual de Atendimento e Regulação
- 2.3. Superintendência Adjunta de Regulação
 - 2.3.1. Coordenadoria de Apoio ao Gerenciamento das Centrais
 - 2.3.1.1. Gerência de Tratamento Fora de Domicílio
 - 2.3.1.2. Gerência de Apoio e Informação ao Usuário
 - 2.3.1.3. Gerência de Leitos de Retaguarda Ambulatorial
 - 2.3.1.3.1. Coordenadoria Estadual de Transplante
 - 2.3.1.3.1.1. Gerência de Captação de Órgãos
 - 2.3.1.3.1.2. Gerência Ambulatorial
 - 2.3.1.3.2. Coordenadoria de Apoio ao Gerenciamento dos Serviços de Urgência e Emergência
 - 2.3.1.3.2.1. Gerência Hospitalar
 - 2.3.1.3.2.2. Gerência Pré-Hospitalar

VII – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO LOCAL/REGIONAL

I. Unidades Hospitalares

1. Hospital Regional de Sorriso

1.1. Diretoria Geral

1.1.1. Coordenadoria Administrativa

1.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais

1.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos

1.1.1.3. Gerência Orçamentária-Financeira

1.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica

1.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico

1.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar

1.1.2.3. Gerência Ambulatorial

- 2. Hospital Regional de Colider
 - 2.1. Diretoria Geral
 - 2.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 2.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 2.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 2.1.1.3. Gerência Orçamentária-Financeira
 - 2.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 2.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 2.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 2.1.2.3. Gerência Ambulatorial
- 3. Hospital Regional de Cáceres
 - 3.1. Diretoria Geral
 - 3.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 3.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 3.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 3.1.1.3. Gerência Orçamentária-Financeira
 - 3.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 3.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 3.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 3.1.2.3. Gerência Ambulatorial
- 4. Hospital Regional de Rondonópolis
 - 4.1. Diretoria Geral
 - 4.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 4.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 4.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 4.1.1.3. Gerência Orçamentária-Financeira
 - 4.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 4.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 4.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 4.1.2.3. Gerência Ambulatorial
- 5. Centro Integrado de Assistência Psico-Social ADAUTO BOTELHO – CIAPS
 - 5.1. Diretoria Geral
 - 5.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 5.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 5.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 5.1.1.3. Gerência Orçamentária-Financeira

5.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica

5.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico

5.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar

5.1.2.3. Gerência de Hospital-Dia

5.1.2.4. Gerência do Centro de Apoio Psico-Social a Dependentes Químicos-CAPS

II – UNIDADES AMBULATORIAIS

1. Instituto de Especialidades de Mato Grosso

1.1. Diretoria Geral

1.1.1. Coordenadoria Técnica

1.1.1.1. Gerência de Apoio Administrativo e Financeiro

1.1.1.2. Gerência de Ambulatório de Diabetes e Hipertensão

1.1.1.3. Gerência de Ambulatório de Dermatologia Sanitária

1.1.1.4. Gerência de Ambulatório de Pneumologia Sanitária

1.1.1.5. Gerência de Ambulatório de DST/AIDS

1.1.1.6. Gerência de Insumos para Usuários

1.1.1.7. Gerência de Unidade de Diagnóstico por Imagem

1.1.2. Unidade Estadual de Prevenção e Controle de Câncer

1.1.2.1. Gerência Administrativa Financeira

2. Hemocentro

2.1. Diretoria Geral do Hemocentro

2.1.1. Coordenadoria Técnica do Hemocentro

2.1.1.1. Gerência de Hematologia

2.1.1.2. Gerência de Diagnóstico Laboratorial

2.1.1.3. Gerência de Produção e Estoque

2.1.1.4. Gerência de Medicina Transfusional

2.1.1.5. Gerência de Captação de Doadores

2.1.1.6. Gerência de Estatística e Informação

2.1.2. Coordenadoria Administrativa

2.1.2.1. Gerência de Recursos Humanos

2.1.2.2. Gerência de Serviços Gerais

2.1.2.3. Gerência Orçamentária-Financeira

III – 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 Superintendente de Gestão, pelo Coordenador Administrativo e Logístico e pelo Coordenador Financeiro 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, estabelecidos 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 01 de abril de 2001.

Art. 8º. Revogam-se as disposições em contrário, em especial o Decreto nº 1129 de 13 de janeiro de 2000.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 16 de abril de 2001, 180º da Independência e 113º 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 5º DO
DECRETO Nº 2.484, DE 16 DE ABRIL DE 2001).

CARGO		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 7236 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 7236 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	DGA-4	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. ***** Alteração desse mesmo cargo DNS-1 para DGA-4 – Lei nº 7.350, de 13/12/2000.
6.	Assessor de Documentação e Memória	DAS-4	01	* Remanej. de 01 (um) cargo DAS-4, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT).

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
7.	Assistente de Gabinete	DAS-1	07	*** Remanej. e Transf. de 05 (cinco) cargos DAS-1 para Assistentes de Gabinete, previstos na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT). **** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-1, criados para o órgão, através da Lei nº 4.414, de 04/12/81 – (SES).
8.	Assessor Chefe	DNS-1	01	*** Utiliz. de um cargo DNS-1, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
8.1	Assessor Jurídico	DAS-4	01	**** Utiliz. de um cargo DAS-4, criado para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES)
9.	Assessor de Comunicação Social e Educação em Saúde	DAS-4	01	*** Utiliz. de um cargo DAS-4, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
10.	Assessores Especiais	DNS-1	04	*** Utiliz. de 03 (três) cargos DNS-1, criados para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00. **** Utiliz. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para um DNS-1, criado para o órgão, através da Lei nº 4.267 de 16/12/80 – SES.
11.	Assessores Técnicos	DAS-4	03	**** Utiliz. de 03 (três) cargos DAS-4, criados para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES).
12.	Superintendente de Política de Saúde	DGA-4	01	*** Utiliz. de um cargo DGA-4, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
12.1	Assessor Especial do Superintendente	DNS-1	01	*** Utiliz. de 01 (um) cargo DNS-1, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
14.	Coordenadores em Nível de Assessoramento Superior	DAS-4	04	**** 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). *** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 01 (um) cargo DAS-4, previsto na Lei nº 4.257, de 21/11/80 – (FEBEMAT).
15.	Chefe de Escritórios em Nível de Assessoramento Superior	DAS-3	13	**** Utiliz. de 11 (onze) cargos de DAS-3, criados para o órgão pela Lei nº 7.360, de 14/12/00. *** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para um cargo DAS-3, 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-3 – Chefe de Pólo Reg. de Juara, criado pela Lei nº 7.236, de 28/12/99 – (SES).
16.	Gerentes de Coordenadorias em Nível de Assessoramento Superior	DAS-2	09	*** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 02 (dois) 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, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT). **** Utiliz. de 05 (cinco) cargos DAS-2 – Chefe de Divisões, criados pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES).
17.	Superintendente de Gestão em Nível de Administração Sistêmica	DGA-4	01	*** Utiliz. de 01 (um) cargo DGA-4, criado para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
17.1	Assessor Especial de Superintendente.	DNS-1	01	*** Utiliz. de 01 (um) cargo DNS-1, criado para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
18.	Superintendente Adjunto	DGA-5	01	*** Utiliz. de um cargo DGA-5, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
19.	Coordenadores em Nível de Administração Sistemática	DAS-4	06	* 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 01 (um) 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). * 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 02 (dois) cargos DAS-4, criados para o órgão, através da Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES).
20.	Gerentes de Coordenadorias em Nível de Administração Sistemática	DAS-2	13	* Remanej. de 03 (três) cargos 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 01 (um) cargo DAS-3 e 02 (dois) cargos DAS-1, em 02 (dois) cargos DAS-2, previstos nas Leis nºs 3.844, de 13/04/77 – (DETRAN) e 1.818 de 04/07/63 – (FUSMAT). **** Utiliz. de 02 (dois) cargos DAS-2 – Chefes de Divisão criados pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES). * 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. de 01 (um) cargo DAS-2, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SEC). **** Utiliz. de 01 (um) cargo DAS-2 – Chefe de Divisão, criado pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES). ***** Utiliz. e transf. de 01 (um) cargo DAS-3 para DAS-2.

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
21.	Chefes de Núcleos Setoriais em Nível de Administração Sistêmica	DAS-3	05	**** Utilização de 02 (dois) 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).
22.	Gerentes de Núcleos Setoriais em Nível de Administração Sistêmica	DAS-1	04	**** Utiliz. de 04 (quatro) cargos DAS-1 – Chefes de Divisões de Núcleos, criados pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES).
23.	Diretor do Centro de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos	DNS-1	01	*** Utiliz. de 01 (um) cargo DNS-1, criado para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
24.	Superintendente Adjunto de Apoio ao Gerenciamento de Unidades Próprias	DGA-5	01	*** Utiliz. de 01 (um) cargo DGA-5, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
25.	Superintendentes em Nível de Execução Programática	DGA-4	02	*** Utiliz. de 02 (dois) cargos DGA-4, criado para o órgão através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
25.1	Assessores Especiais dos Superintendentes	DNS-1	02	*** Utiliz. de 02 (dois) cargos DNS-1, criado para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
26.	Superintendentes Adjuntos	DGA-5	03	*** Utiliz. de 03 (três) cargos DGA-5, criado para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00.
27.	Diretor do Laboratório Central – LACEN	DNS-1	01	*** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 em 01 (um) cargo para DNS-1, previsto na Lei nº 4.257, de 21/11/80 – (FEBEMAT).
28.	Assistentes Técnicos Operacionais	DAS-2	02	***** Utiliz. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 02 (dois) DAS-2, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES).

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
29.	Coordenadores em Nível de Execução Programática	DAS – 4	10	* 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). ***** Utiliz. e transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para 02 (dois) DAS-4, previsto na Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES). **** Utiliz. de 06 (seis) cargos DAS-4, criados para o órgão, através da Lei nº 7.360, de 14/12/00 – (SES).
30.	Gerente em Nível de Execução Programática	DAS-2	26	*** Remanej. e transf. de 02 (dois) cargos DAS-5 para 08 (oito) 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 01 (um) cargo DAS-2 – Chefe de Divisão do LACEN, criado pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES). *** Remanej. de 01 (um) cargo DAS-2, previsto na Lei 1.818, de 04/07/80 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT). *** Remanej. e transf. de 05 (cinco) cargos DAS-1 em 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). *** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 02 (dois) DAS-2, previsto na Lei nº 1.818 de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT). **** Utiliz. de 05 (cinco) cargos criados pela Lei nº 7.360, de 14/12/2000. *** Remanej. e transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 02 (dois) 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 05 (cinco) cargos DAS-5 para 10 (dez) DAS-2, previstos na Lei nº 1.818 de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT).

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
31.	Chefes de Núcleos em Nível de Execução Programática	DAS-3	04	**** Utiliz de 01 (um) cargo DAS-3 – Chefe de Núcleo, criado pela Lei nº 7236 de 28/12/99 – (SES). * 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 Trasnfe de 01 (um) cargo DAS-5 para 2 (dois) cargos DAS-3, previstos na lei nº 4.267 de 16/12/80 – (SES).
32.	Gerentes dos Núcleos em Nível de Execução Programática	DAS-1	02	* Remanej. de 02 (dois) cargos DAS – 1, previstos na Lei nº 4257, de 21/11/80 (FEBEMAT).
33.	Diretores Gerais de Unidades Hospitalares 1 – Sorriso 2 – Colíder 3 – Cáceres 4 – Rondonópolis	DNS-1	04	**** Utiliz de 04 (quatro) cargos DNS – 1 – Diretores Gerais de Hospitais Regionais, criados pela lei nº 7236 de 28/12/99 – (SES).
34.	Coordenadores de Hospitais Regionais	DAS-4	08	***** Utiliz e Transf. de 02 (dois) cargos DAS- 5 para 04 (quatro) cargos DAS – 4 previstos na Lei nº 4.267, de 16/12/80 – (SES) **** Utiliz de 04 (quatro) cargos DAS – 4 Coordenadores dos Hospitais Regionais, criados pela lei nº 7236 de 28/12/99 – (SES).
35.	Gerentes das Coordenadorias dos Hospitais Regionais	DAS-2	24	**** Utiliz de 20 (vinte) cargos DAS – 2 Chefes de Divisões das Coordenadorias dos Hosp. Reg. criados pela Lei Nº 7236 de 28/12/99 – (SES) *** Remanej. e Transf. de 03 (três) cargos DAS – 5 para 04 (quatro) cargos DAS – 2, previstos na Lei nº 1.818 de 04/07/63 e Dec. 2.324 de 25/02/83 – (FUSMAT).
36.	Diretor Geral do Centro Integrado Psico-Social 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).

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
37.	Coordenadores do Centro Integrado Psico-Social 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).
38.	Gerentes das Coordenadorias do Centro Integrado 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 7236 de 28/12/99 – (SES).
39.	Unidades Ambulatoriais Diretor Geral do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DNS–1	01	**** Utiliz de 01 (um) cargo DNS-1, criado pela Lei nº 7360 de 14/12/00.
40.	Coordenador do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DAS–4	01	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 01 (um) cargo DAS-4, previstos na Lei nº 4.960, de 19/12/85 – (FESMT).
41.	Gerente da Coordenação do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DAS–2	07	*** Remanej. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-6 para 07 (sete) cargos DAS-2, previsto na Lei nº 1.818, de 04/07/63 e Decreto nº 2.324, de 25/02/83 – (FUSMAT).
42.	Coordenador da Unidade Estadual de Prevenção e Controle de Câncer	DAS–4	01	***** Utiliz. e Transf. de 01 (um) cargo DAS-5 para 01 (um) DAS-4, previsto na Lei nº 4.267 de 16/12/1980.
43.	Gerente Administrativo Financeiro da Unidade Estadual de Prevenção e Controle de Câncer	DAS–2	01	**** Utiliz. de um cargo DAS-2 – Chefe de Divisão do CRR, criado pela Lei nº 7.236 de 28/12/99 – (SES).
44.	Hemocentro Diretor Geral	DNS–1	01	**** Utiliz de 01 (um) cargo DNS-1 – Diretor Geral do Hemocentro, criado pela Lei nº 7236 de 28/12/99 – (SES)

continua...

CARGO		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DOS CARGOS
45.	Coordenadores do Hemocentro	DAS-4	02	***** Utiliz e Transf. de 02 (dois) cargo DAS-5 para DAS-4, previsto na lei nº4.267 de 16/12/99 – (SES)
46.	Gerentes 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) cargo DAS-2, previstos na Lei Complementar nº14, de 16/01/92 – (SECOM) **** Utiliz de 04 (quatro) cargos DAS-2 – Chefes de Div. das Coord. do HEMOCENTRO, criados pela Lei nº7236 de 28/12/99 – (SES).

ANEXO II
(A QUE SE REFERE O ARTIGO 5º DO
DECRETO Nº 2.484, DE 16 DE ABRIL DE 2001)

FUNÇÃO GRATIFICADA		SIMBOLO	QUANT.	ORIGEM DA FUNÇÃO
1.	Assistente de Direção (Em Nível Central)	DAI	20	Lei nº 5.336, de 22/07/85, Art. 82.
	Assistente de Direção (Em Nível Regional)	DAI	28	
2.	Assistente de Direção (CIAPS)	DAI	03	Lei nº 6.191, de 10/03/93 (CIAPS – SES)

DECRETO Nº 2.648, DE 12 DE JUNHO DE 2001.

Institui o projeto Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase.

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

- Considerando as prioridades estabelecidas no Plano Estratégico de Governo para a área de Desenvolvimento Humano;
- Considerando a necessidade de implementar ações voltadas a finalidade de eliminar a Hanseníase como problema de saúde pública até o ano de 2005,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído o projeto prioritário “TOLERÂNCIA ZERO: MATO GROSSO SEM HANSENÍASE”.

Art. 2º. Caberá ao Secretário de Estado de Saúde, mediante Portaria, definir os objetivos, as estratégias, as ações, a avaliação, os prêmios e o bônus do referido projeto.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 12 de junho de 2001, 180º da Independência e 113º da República.

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

DECRETO Nº 2.862, DE 31 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a fixação de princípios e diretrizes que deverão nortear o novo modelo de gestão para os Hospitais de Referência Regional de Cáceres e Rondonópolis, pertencentes a rede hospitalar pública estadual, e dá outras providências.

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

DECRETA :

Art. 1º. Na concepção de um novo modelo de gestão para as Unidades Hospitalares de Referência Regional instaladas nos municípios de Cáceres e Rondonópolis, caberá à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso observar as disposições contidas na legislação federal e estadual pertinente à matéria e neste Decreto.

Art. 2º. O novo modelo de gestão hospitalar a ser instituído pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso deverá nortear-se, dentre outros, pelos princípios e diretrizes seguintes:

- I – concepção hegemonicamente de caráter público, com matriz conceitual e operacional fundamentada nos princípios e diretrizes consignados para o Sistema Único de Saúde- SUS;
- II – presença ativa e efetiva do Poder Executivo Estadual objetivando a garantia do cumprimento das metas da política de governo para a área de saúde estabelecidas no Plano Plurianual – PPA versão 2000/2003;
- III – rigorosa observância às metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde – PES e às orientações e regras constantes da Programação Pactuada Integrada – PPI;
- IV – estímulo e fortalecimento de parcerias com os municípios com todas as ações que converjam para a consolidação, aprimoramento, expansão, avaliação e acompanhamento sistêmico do modelo de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, vigente no Estado de Mato Grosso;
- V – consolidação do papel dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS na administração solidária e compartilhada da rede de hospitais públicos estaduais e municipais que tenham atribuições de referência regional, abrindo a possibilidade de os mesmos, se assim desejarem,

assumirem inclusive a contratação integral ou parcial do quadro de recursos humanos necessários ao pleno funcionamento das Unidades Hospitalares de Referência, as quais se encontram vinculados;

- VI – disciplinamento, através de Portaria do Secretário de Estado de Saúde, objetivando a fixação de critérios e condições para celebração de instrumentos de convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS, observando a necessidade de instituir mecanismos que promovam a minimização das desigualdades regionais existentes entre os municípios, bem como resguardando a especificidade que constitui o perfil assistencial da Unidade Hospitalar no qual a mesma se encontra inserida;
- VII – constituição de um Conselho de Gestão Compartilhada nos Hospitais Regionais de Cáceres e Rondonópolis, com funções deliberativas e fiscalizadoras atinentes à gestão dessas Unidades Hospitalares, assumindo também a responsabilidade de redefinição de estratégias de ação, quando necessário;
- VIII – implementação de outras modalidades de prestação de serviços na área de administração hospitalar, através de contratos administrativos próprios, respaldados na legislação vigente sobre a matéria, de forma a implantar um novo modelo de gerenciamento dos serviços administrativos, a fim de promover, efetivamente, maior agilidade e eficiência para essas Unidades Hospitalares;
- IX – estabelecimento de um modelo de *Termo de Ajuste para Cumprimento de Metas* a ser firmado perante o Conselho de Gestão Compartilhada, o qual deverá consolidar a Programação Anual contendo o detalhamento das metas a serem atingidas, qualitativa e quantitativamente, etapas ou fases de sua execução, com previsão de início e fim, bem assim como fixação dos indicadores de avaliação de resultados, incluindo a avaliação dos usuários.

§ 1º. A nomeação do Diretor Geral da Unidade Hospitalar de Referência Regional será efetuada pelo Governador do Estado e recairá sobre um dos nomes constantes na lista tríplice elaborada pelo Conselho de Gestão Compartilhada e ratificada pelo Secretário de Estado de Saúde.

§ 2º. Em razão das disposições contidas nos incisos VII, VIII e IX deste artigo, as estruturas organizativas das administrações regionalizadas dos Hospitais de Referência Regional de Cáceres e Rondonópolis deverão ser reformuladas na forma legal para atender ao que indica este Decreto.

Art. 3º. O Conselho de Gestão Compartilhada de que trata o inciso VII do artigo 2º deste Decreto será composto pelos seguintes membros, com mandato de 02 (dois) anos, sob a presidência do primeiro:

- I – representante do Secretário de Estado de Saúde;
- II – presidente do respectivo Consórcio Intermunicipal de Saúde;

- III – coordenador do Conselho Técnico de Secretários Municipais do respectivo Consórcio Intermunicipal de Saúde;
- IV – diretor da Diretoria Regional de Saúde da SES/MT;
- V – quatro representantes do seguimento de usuários do SUS dos Conselhos Municipais de Saúde dos municípios consorciados, sendo um pertencente ao município sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde e os outros representando os demais municípios consorciados, obedecendo este último sistema de rodízio após cada mandato, escolhidos em Conferência Regional dos representantes dos usuários nos Conselhos Municipais de Saúde;
- VI – um representante do Corpo Clínico da Unidade Hospitalar, escolhido em Assembléia da categoria;
- VII – um representante do conjunto dos servidores pertencente ao corpo dos servidores não médicos da Unidade Hospitalar, escolhido em Assembléia dos servidores dessa mesma área

§ 1º. A Secretaria de Estado de Saúde devera, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data de publicação deste Decreto, designar os membros que irão compor a Conselho de Gestão Compartilhada do correspondente Hospital de Referência Regional, bem como implantar o referido Conselho, mediante Portaria do Secretário de Estado de Saúde.

§ 2º. O Conselho de Gestão Compartilhada deverá, no prazo de até 30 (trinta) dias da data de publicação da Portaria a que se refere o parágrafo anterior, elaborar e enviar ao Secretário de Estado de Saúde a lista tríplice à qual se reporta o § 2º do artigo 2º deste Decreto.

Art. 4º. Fica a Secretaria de Estado de Saúde autorizada a expedir, mediante Portaria do Secretário, as normas regulamentando o novo modelo de gestão hospitalar, observando-se, dentro outros, os princípios e diretrizes estabelecidas neste Decreto.

Parágrafo único. Dentre as normas regulamentadoras de que trata este artigo, caberá à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso disciplinar também sobre a forma de organização, atribuições, duração do mandato dos seus respectivos membros, elaboração da minuta do Regimento Interno do Conselho de Gestão Compartilhada e demais dispositivos necessários ao seu funcionamento.

Art. 5º. A Secretaria de Estado de Saúde, no prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data da publicação deste Decreto, deverá, mediante Portaria, instituir o novo modelo de gestão hospitalar, observando-se, dentre outros, os princípios e diretrizes aqui estabelecidos.

Art. 6º. A Secretaria de Estado de Saúde, se entender oportuno e prodcente, fica autorizada a estender os princípios e diretrizes consignados neste Decreto às demais Unidades Hospitalares de Referência Regional e/ou similares pertencentes à rede estadual de saúde.

Art. 7º. Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 8º. Revogam-se as disposições em contrário

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 31 de julho de 2001, 180º da Independência e 113º da República.

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

DECRETO Nº 2.863, DE 31 DE JULHO DE 2001.

Dispõe sobre a habilitação dos Municípios para serem contemplados com recursos para investimentos e equipamentos de saúde e dá outras providências.

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

DECRETA:

Art. 1º. Será habilitado a receber um veículo automotor do Governo de Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde, cada um dos Municípios que aderirem ao *Programa Estadual de Saúde Familiar e Comunitária e Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais*, nos termos do Decreto nº 2.312, de 12 de fevereiro 2001 e das Portarias nºs 026 e 044/GAB/SES, até o dia 30 de agosto de 2001.

Parágrafo único. dos Municípios de que trata o artigo 1º ficam excluídos aqueles que receberem veículos automotores através de Programas de Saúde Pública instituídos pelo Governo Federal nos últimos 12 meses.

Art. 2º. Serão habilitados a receber recursos financeiros para construção e equipagem de Postos de Saúde Rurais do Governo do Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde, os municípios que aderirem ao Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais e que possuem assentamentos rurais com mais de 200 (duzentas) famílias até o dia 30 de agosto de 2001.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 31 de julho de 2001, 180º da Independência e 113º da República.

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I DO DECRETO Nº 2.863, DE 31 DE JULHO DE 2001.

Relação dos assentamentos rurais e municípios habilitados a serem contemplados com a construção e equipagem de postos de saúde rurais – padrão SUS

Município	Assentamento	Nº de Famílias
Castanheira	Vale Seringal	587
Juruena	Juruena	400
Juruena	Vale do Amanhecer	250
Colniza	Natal	205
Querência	Pingos D'Água	692
Água Boa	Jaraguá	400
Querência	Brasil Novo	358
Nova Xavantina	Saфра	350
Querência	São Manoel	227
Querência	Coutinho União	200
Água Boa	Santa Maria	200
Confresa	Santo Antônio Fontoura	500
Alto Boa Vista	Mãe Maria	500
São Félix do Araguaia	Dom Pedro	482
Santa Terezinha	Reunidas	300
Vila Rica	São José da Vila Rica	258
Confresa	Independente I	252
Porto Alegre de Norte	Margarida União	230
Canabrava do Norte	Liberdade	220
Confresa	Santo Antônio Fontoura III	216
Tangará da Serra	Antônio Conselheiro	900
Comodoro	Cabixi	450
Pontes e Lacerda	Rio Alegre	392
Pontes e Lacerda	Triunfo	300
Conquista D'Oeste	Sararé	249
Cáceres	Laranjeiras	243
Nova Maringá	Chacororé	200
Nova Mutum	Pontal Marapé	600
Tapurah	Mercedes Wesley	547
Feliz Natal	ENA	450
Nova Ubitatã	Boa Esperança	388
Vera	Califórnia	250
Sorriso	Santa Rosa II	200
Juscimeira	Beleza	231
Rondonópolis	Carimã	205
Nova Bandeirantes	Japurana	870
Paranaíta	São Pedro	700
Peixoto de Azevedo	São José da União	1000
Colíder	Veraneio	450
Matupá	Padovani	450
Terra Nova do Norte	H.I.J	388
Matupá	Horizonte II	257
Chapada dos Guimarães	Jangada/Roncador	350

DECRETO Nº 2.928, DE 15 DE AGOSTO DE 2001.

Autoriza a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a instituir o PROGRAMA CASAS DE APOIO/LEITOS DE RETAGUARDA DO SUS, destinado a pacientes do SUS, 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 que a promoção humana do cidadão é premissa da política de governo, consubstanciada no Plano de Metas através de ações concretas, voltadas para o acesso a direitos e prerrogativas do pleno e efetivo exercício da cidadania;

Considerando que o processo terapêutico do paciente não se limita apenas à assistência direta e imediata de recuperação de sua saúde, como também abrange a necessidade de extensão de outras ações com características de assistência social, as quais apresentam-se como complementaridade do tratamento terapêutico;

Considerando que na busca da resolubilidade e da eficiência do tratamento do paciente, a orientação médica pode recair na necessidade desse paciente deslocar-se para centros médicos fora do seu domicílio;

Considerando que os princípios de regulação e organização do Sistema Estadual de Referência incluem a disponibilização do uso de leitos de retaguarda, como uma das metas a ser alcançadas no PES – 2000/2003;

Considerando a disponibilidade de recursos financeiros alocados para a Secretaria Estadual de Saúde no Orçamento Geral do Estado para o ano de 2001, aprovado pela Lei nº 7.380, de 27 de dezembro de 2000,

DECRETA:

Art. 1º. Fica autorizada a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a instituir o Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, destinado a colocar à disposição de pacientes do SUS que se encontram em tratamento de saúde de curta duração ou em esclarecimento diagnóstico, fora de seu domicílio, serviços de hospedagem.

Parágrafo Único. O serviço de hospedagem a ser disponibilizado aos pacientes do SUS, na forma do previsto neste Decreto, caracteriza-se como ação de assistência social e de complementaridade dos serviços de saúde pública do Estado;

Art. 2º. Caberá ao Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso, através de Portaria, definir o conceito de “tratamento de saúde de curta duração e de esclarecimento diagnóstico”, bem como regulamentar a forma, condições e critérios de acesso do paciente do SUS ao Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS.

§ 1º. A prestação dos serviços de hospedagem, na forma do previsto neste Decreto, condiciona-se à livre e espontânea iniciativa do paciente usuário do SUS, a ser expressa em documento próprio, de acordo com modelo oficial aprovado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

§ 2º. Os serviços de hospedagem poderão ser estendidos ao acompanhante responsável por criança ou adolescente e, excepcionalmente, de acordo com critérios e orientação médica, às demais situações.

§ 3º. Caberá à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, no processo de qualificação e identificação das entidades e instituições consideradas habilitadas aos fins a que se destina o Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, observar os seguintes critérios:

- I – estabelecer parceria, mediante instrumento próprio, preferencialmente, com entidades ou instituições não governamentais, sem fins lucrativos, legalmente constituídas que, comprovadamente, prestam serviços de cunho assistencial a usuários do Sistema Único de Saúde e que aceitem disponibilizar suas instalações, para prestação de serviços de hospedagem em caráter permanente, com reserva de, no mínimo, 80% (oitenta por cento) de seus leitos para utilização de doentes que se encontram em tratamento de saúde de curta duração ou esclarecimento diagnóstico;
- II – estabelecer parceria, mediante instrumento próprio, preferencialmente, com entidades ou instituições não governamentais, sem fins lucrativos, legalmente constituídas, que comprovadamente não mantenham quaisquer vínculos com empresas privadas prestadoras de serviços de saúde e que em caráter permanente, prestam serviços de cunho assistencial a portadores de doenças específicas e aceitem disponibilizar 100% (cem por cento) de seus leitos para utilização dos portadores dessas patologias que se encontram em tratamento de saúde de curta duração ou esclarecimento de diagnóstico;
- III – contratação de serviços de hospedagem, mediante processo licitatório próprio, nos casos em que o número de leitos disponíveis pelas entidades de que trata o inciso anterior, for insuficiente ou inexistente.

Art. 4º. A Secretaria de Estado de Saúde, dentro da sua disponibilidade orçamentária e financeira, poderá conveniar ou contratar serviços de hospedagem para paciente do SUS que necessite de tratamento de curta duração ou em esclarecimento de diagnóstico em centros médicos de outras Unidades Federadas do território nacional.

Art. 5º. A variedade de serviços que poderá ser colocada à disposição dos usuários do SUS, será o fator determinante à fixação do valor do repasse financeiro às entidades e instituições de que tratam os incisos I e II do artigo 3º deste Decreto, recursos esses que se destinam ao apoio das despesas operacionais com os serviços de hospedagem, conforme adiante especificado:

- I – entidade com capacidade para oferecer serviços de hospedagem para leito de retaguarda, acrescido de alimentação, será classificada como Casa de Apoio do Tipo Básico A, assegurando-se-lhe o direito ao repasse de R\$ 120,00 (cento e vinte reais), *per capita*/leito/mês ocupado.
- II – entidade com capacidade para oferecer serviços de hospedagem para leito de retaguarda, acrescido de alimentação e de serviço de transporte destinado a acessar dentro da localidade os serviços de saúde, será classificada como Casa de Apoio Tipo Básico B, assegurando-se-lhe o direito ao repasse de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), *per capita*/leito/mês ocupado.

Art. 6º. O Gerenciamento do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS será das Centrais de Regulação e Vagas de Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Único. Objetivando o fortalecimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS, poderá a Secretaria de Estado de Saúde entender a parceria que já possui com essas entidades, visando subsidiar o custeio de instalações que as mesmas venham a oferecer aos usuários do SUS dos municípios consorciados aos respectivos Consórcios, desde que integrados às Centrais de Regulação e Vagas.

Art. 7º. Por se tratar de ação governamental que envolve simultaneamente as áreas de saúde e de promoção social, a Secretaria de Estado de Saúde e a Fundação de Promoção Social – PROSOL, deverão articular, entre si, os procedimentos necessários, com o objetivo de atender o maior número possível de usuários do SUS que optarem pela utilização do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS.

Art. 8º. As despesas decorrentes do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS correrão à conta da dotação orçamentária do Fundo Estadual de Saúde.

Art. 9º. Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 10º. Revogam-se as disposições em contrário.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 15 de agosto de 2001, 180º da Independência e 113º da República.

Dante Martins de Oliveira
Governador do Estado

Julio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

DECRETO Nº 3.145, DE 25 DE SETEMBRO DE 2001.

Dispõe sobre alteração da estrutura organizacional da Secretaria 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 III, da Constituição Estadual,

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 que dispõem as Leis Complementares nºs 13 e 14 de 16 de janeiro de 1992, a Lei nº 6.028 de 06 de julho de 1992, a Lei nº 7.236 de 28 de dezembro de 1999 e a Lei nº 7.360 de 14 de dezembro de 2000 e da Lei Complementar nº 90 de 01.08.2000.

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. Comissão Intergestores Bipartite

II – ÓRGÃO DE DIREÇÃO SUPERIOR

1. Gabinete do Secretário

III – ÓRGÃO DE GERÊNCIA SUPERIOR

1. Secretário Adjunto

IV – ÓRGÃOS DE ASSESSORAMENTO SUPERIOR

1. Gabinete de Direção
2. Assessoria Jurídica

3. Assessoria Técnica
4. Assessoria de Comunicação Social e Educação em Saúde
5. Assessoria de Documentação e Memória
6. Assessoria Especial
7. Superintendência de Política de Saúde
 - 7.1. Assessoria Especial
 - 7.2. Superintendência Adjunta de Planejamento
 - 7.2.1. Coordenadoria de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação das Políticas, Planos e Programas de Saúde
 - 7.2.1.1. Gerência de Acompanhamento de Metas
 - 7.2.2. Coordenadoria de Informação em Saúde
 - 7.2.2.1. Gerência de Tecnologia e Informação
 - 7.2.2.2. Gerência de Análise e Divulgação
 - 7.2.2.3. Gerência de Informação e Estatística
 - 7.2.3. Coordenadoria de Articulação e Apoio à Regionalização e à Municipalização
 - 7.2.3.1. Gerência de Articulação com Órgãos Colegiados
 - 7.2.3.2. Gerência de Apoio à Descentralização
 - 7.2.3.3. Escritórios Regionais de Saúde
 - 7.2.3.1.1. Cuiabá
 - 7.2.3.1.2. Rondonópolis
 - 7.2.3.1.3. Barra do Garças
 - 7.2.3.1.4. Cáceres
 - 7.2.3.1.5. Juína
 - 7.2.3.1.6. Porto Alegre do Norte
 - 7.2.3.1.7. Sinop
 - 7.2.3.1.8. Tangará da Serra
 - 7.2.3.1.9. Diamantino
 - 7.2.3.1.10. Alta Floresta
 - 7.2.3.1.11. Juara
 - 7.2.3.1.12. Peixoto de Azevedo
 - 7.2.3.1.13. Água Boa
 - 7.3. Superintendência Adjunta de Investimentos e Edificações
 - 7.3.1. Coordenadoria de Investimentos e Projetos Especiais
 - 7.3.1.1. Gerência de Normas Técnicas
 - 7.3.1.2. Gerência de Elaboração de Projetos
 - 7.3.1.3. Gerência de Programas Especiais

- 7.3.1.4. Gerência de Controle Físico-Financeiro
- 7.3.2. Coordenadoria de Edificações e Serviços de Engenharia
 - 7.3.2.1. Gerência de Obras
 - 7.3.2.2. Gerência de Custos
 - 7.3.2.3. Gerência Técnica

V – ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO SISTÊMICA

- 1. Superintendência de Gestão
 - 1.1. Assessoria Especial
 - 1.2. Superintendência Adjunta
 - 1.2.1. Coordenadoria de Orçamento e Programação
 - 1.2.1.1. Gerência de Orçamento e Programação
 - 1.2.1.2. Gerência de Contratos e Convênios
 - 1.2.2. Coordenadoria Administrativa e Logística
 - 1.2.2.1. Gerência de Transporte
 - 1.2.2.2. Gerência de Patrimônio
 - 1.2.2.3. Gerência de Manutenção, Segurança e Serviços Gerais
 - 1.2.2.4. Gerência de Almoxarifado
 - 1.2.3. Coordenadoria Financeira
 - 1.2.3.1. Gerência de Registros Contábeis
 - 1.2.3.2. Gerência de Prestação de Contas
 - 1.2.3.3. Gerência Financeira
 - 1.2.3.4. Gerência de Execução Orçamentária
 - 1.2.4. Coordenadoria de Auditoria
 - 1.2.4.1. Núcleo de Auditoria Financeira Contábil
 - 1.2.4.1.1. Gerência de Auditoria Financeira Contábil
 - 1.2.4.2. Núcleo de Auditoria Técnico – Científica
 - 1.2.5. Centro Estadual de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos
 - 1.2.5.1. Diretoria
 - 1.2.5.1.1. Coordenadoria da Escola de Saúde Pública
 - 1.2.5.1.1.1. Núcleo de Administração da Escola de Saúde Pública
 - 1.2.5.1.1.1.1. Gerência de Biblioteca

- 1.2.5.1.1.2. Núcleo de Pesquisa de Desenvolvimento em Saúde
- 1.2.5.1.1.2.1. Gerência de Registro Acadêmico
- 1.2.5.1.1.3. Núcleo de Formação Técnica em Saúde
- 1.2.5.1.1.3.1. Gerência de Registros Escolares
- 1.2.5.1.2. Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos
 - 1.2.5.1.2.1. Gerência de Informação de Vida Funcional
 - 1.2.5.1.2.2. Gerência de Administração de Folha de Pagamento
 - 1.2.5.1.2.3. Gerência de Recrutamento, Seleção, Avaliação e Valorização do Servidor
- 1.3. Superintendência Adjunta de Apoio ao Gerenciamento das Unidades Próprias

VI – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO PROGRAMÁTICA

- 1. Superintendência de Saúde Coletiva
 - 1.1. Assessoria Especial
 - 1.2. Superintendência Adjunta
 - 1.2.1. Assistência Técnica e Operacional
 - 1.2.1.1. Coordenadoria de Vigilância Ambiental
 - 1.2.1.1.1. Gerência de Vigilância Entomológica
 - 1.2.1.1.2. Gerência de Controle Vetorial e Operações
 - 1.2.1.1.3. Gerência de Controle de Zoonoses
 - 1.2.1.1.4. Gerência de Controle de Qualidade da Água e Resíduos Sólidos
 - 1.2.1.2. Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica
 - 1.2.1.2.1. Gerência de Informação Epidemiológica
 - 1.2.1.2.2. Gerência de Vigilância Epidemiológica
 - 1.2.1.3. Coordenadoria de Vigilância Sanitária

- 1.2.1.3.1. Gerência de Vigilância de Produtos
 - 1.2.1.3.2. Gerência de Vigilância de Serviços
 - 1.2.1.4. Laboratório Central
 - 1.2.1.4.1. Diretoria
 - 1.2.1.4.1.1. Coordenadoria Técnica do LACEN
 - 1.2.1.4.1.1.1. Gerência de Bromatologia
 - 1.2.1.4.1.1.2. Gerência de Apoio Operacional
 - 1.1.2.1.5. Núcleo Regional de Ofiologia de Mato Grosso – NORMAT
 - 1.1.2.1.5.1. Gerência de Apoio Operacional
- 2. Superintendência de Atenção Integral à Saúde
 - 2.1. Assessoria Especial
 - 2.2. Superintendência Adjunta de Programação
 - 2.2.1. Assistência Técnica e Operacional
 - 2.2.1.2. Coordenadoria de Programação, Controle e Avaliação da Assistência à Saúde
 - 2.2.1.2.1. Gerência de Sistemas de Informação
 - 2.2.1.2.2. Gerência de Contratos e Convênios com Estabelecimentos Assistenciais de Saúde
 - 2.2.1.2.3. Gerência de Normas Técnicas
 - 2.2.1.2.4. Gerência de Programação Regional e Consórcios Intermunicipais
 - 2.2.1.3. Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento de Rede de Serviços e Sistemas
 - 2.2.1.3.1. Gerência de Atenção Básica
 - 2.2.1.3.2. Gerência de Assistência Ambulatorial Especializada e dos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico
 - 2.2.1.3.3. Gerência de Assistência Hospitalar
 - 2.2.1.3.4. Gerência de Saúde Bucal
 - 2.2.1.3.5. Gerência de Programas Especiais
 - 2.2.1.4. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica

- 2.2.1.4.1. Núcleo de Programação e Acompanhamento Regional
- 2.2.1.4.2. Núcleo de Gerenciamento de Insumos Farmacêuticos
 - 2.2.1.4.2.1. Gerência de Apoio Administrativo e Financeiro
- 2.2.1.4.3. Núcleo de Administração de Medicamentos de Alto Custo Central Estadual de Atendimento e Regulação
- 2.3. Superintendência Adjunta de Regulação
 - 2.3.1. Coordenadoria de Apoio ao Gerenciamento das Centrais
 - 2.3.1.1. Gerência de Tratamento Fora de Domicílio
 - 2.3.1.2. Gerência de Apoio e Informação ao Usuário
 - 2.3.1.3. Gerência de Leitos de Retaguarda Ambulatorial
 - 2.3.1.3.1. Coordenadoria Estadual de Transplante
 - 2.3.1.3.1.1. Gerência de Captação de Órgãos
 - 2.3.1.3.1.2. Gerência Ambulatorial
 - 2.3.1.3.2. Coordenadoria de Apoio ao Gerenciamento dos Serviços de Urgência e Emergência
 - 2.3.1.3.2.1. Gerência Hospitalar
 - 2.3.1.3.2.2. Gerência Pré – Hospitalar

VII – ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO LOCAL/REGIONAL

I – Unidades Hospitalares

1. Hospital Regional de Sorriso

1.1. Diretoria Geral

1.1.1. Coordenadoria Administrativa

- 1.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
- 1.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
- 1.1.1.3. Gerência Orçamentária Financeira

1.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica

- 1.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
- 1.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
- 1.1.2.3. Gerência Ambulatorial

- 2. Hospital Regional de Colíder
 - 2.1. Diretoria Geral
 - 2.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 2.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 2.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 2.1.1.3. Gerência Orçamentária Financeira
 - 2.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 2.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 2.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 2.1.2.3. Gerência Ambulatorial
- 3. Hospital Regional de Cáceres
 - 3.1. Diretoria Geral
 - 3.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 3.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 3.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 3.1.1.3. Gerência Orçamentária Financeira
 - 3.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 3.1.2.1 – Gerência de Apoio Técnico
 - 3.1.2.2 – Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 3.1.2.3 – Gerência Ambulatorial
- 4. Hospital Regional de Rondonópolis
 - 4.1. Diretoria Geral
 - 4.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 4.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 4.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos
 - 4.1.1.3. Gerência Orçamentária Financeira
 - 4.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 4.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 4.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 4.1.2.3. Gerência Ambulatorial
- 5. Centro Integrado de Assistência Psico–Social ADAUTO BOTELHO – CIAPS
 - 5.1. Diretoria Geral
 - 5.1.1. Coordenadoria Administrativa
 - 5.1.1.1. Gerência de Serviços Gerais
 - 5.1.1.2. Gerência de Recursos Humanos

- 5.1.1.3. Gerência Orçamentária Financeira
- 5.1.2. Coordenadoria de Assistência Clínica
 - 5.1.2.1. Gerência de Apoio Técnico
 - 5.1.2.2. Gerência de Informação e Estatística Hospitalar
 - 5.1.2.3. Gerência de Hospital–Dia
 - 5.1.2.4. Gerência do Centro de Apoio Psico–Social a Dependentes Químicos – CAPS

II – Unidades Ambulatoriais

1. Instituto de Especialidades de Mato Grosso

1.1. Diretoria Geral

1.1.1. Coordenadoria Técnica

- 1.1.1.1. Gerência de Apoio Administrativo e Financeiro
- 1.1.1.2. Gerência do Ambulatório de Diabetes e Hipertensão
- 1.1.1.3. Gerência do Ambulatório de Dermatologia Sanitária
- 1.1.1.4. Gerência do Ambulatório de Pneumologia Sanitária
- 1.1.1.5. Gerência do Ambulatório de DST/AIDS
- 1.1.1.6. Gerência de Insumos para Usuários
- 1.1.1.7. Gerência da Unidade de Diagnóstico por Imagem

1.1.2. Unidade Estadual de Prevenção e Controle do Câncer

- 1.1.2.1. Gerência Administrativa Financeira

2. Hemocentro

2.1. Diretoria Geral do Hemocentro

2.1.1. Coordenadoria Técnica do Hemocentro

- 2.1.1.1. Gerência de Hematologia
- 2.1.1.2. Gerência de Diagnóstico Laboratorial
- 2.1.1.3. Gerência de Produção e Estoque
- 2.1.1.4. Gerência Medicina Transfusional
- 2.1.1.5. Gerência de Captação de Doadores
- 2.1.1.6. Gerência de Estatística e Informação

2.1.2. Coordenadoria Administrativa

- 2.1.2.1. Gerência de Recursos Humanos
- 2.1.2.2. Gerência de Serviços Gerais
- 2.1.2.3. Gerência Orçamentária Financeira

III – 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 Superintendente de Gestão, pelo Coordenador Administrativo e Logístico e pelo Coordenador Financeiro 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, estabelecidos 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. Este Decreto entra em vigor a partir de 01 de agosto de 2001.

Art. 7º. Revogam-se as disposições em contrário, em especial o Decreto nº 2.484, de 16/04/2001.

Palácio Paiaguás, em Cuiabá, 25 de setembro de 2001, 178º da Independência e 113º 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 – SES

(A QUE SE REFERE O ARTIGO 5º DO DECRETO Nº 3.145, DE 25/09/01)

	Cargos	Símbolo	Qtidade
1.	Ouvidor do Conselho Estadual de Saúde	DAS-4	01
2.	Secretário Geral do Conselho Estadual de Saúde	DAS-4	01
3.	Secretário	DGA-1	01
4.	Secretário Adjunto	DGA-2	01
5.	Chefe de Gabinete	DGA-4	01
6.	Assessor de Documentação e Memória	DAS-4	01
7.	Assistente de Gabinete	DAS-1	07
8.	Assessor Chefe	DNS-1	01
8.1	Assessor Jurídico	DAS-4	01
9.	Assessor de Comunicação Social e Educação em Saúde	DAS-4	01
10.	Assessores Especiais	DNS-1	05
11.	Assessores Técnicos	DAS-4	04
12.	Superintendente de Política de Saúde	DGA-4	01
12.1	Assessor Especial do Superintendente	DNS-1	01
13.	Superintendente Adjunto	DGA-5	02
14.	Coordenadores em Nível de Assessoramento Superior	DAS-4	05
15.	Chefe de Escritórios em Nível de Assessoramento Superior	DAS-3	13
16.	Gerentes de Coordenadorias em Nível de Assessoramento Superior	DAS-2	13
17.	Superintendente de Gestão em Nível de Administração Sistêmica	DGA-4	01
17.1	Assessor Especial de Superintendente	DNS-1	01
18.	Superintendente Adjunto	DGA-5	01
19.	Coordenadores em Nível de Administração Sistêmica	DAS-4	06
20.	Gerentes de Coordenadorias em Nível de Administração Sistêmica	DAS-2	13

continua...

ANEXO I – SES
(A QUE SE REFERE O ARTIGO 5º DO DECRETO Nº 3.145, DE 25/09/01)

	Cargos	Símbolo	Qtdade
21.	Chefes de Núcleos Setoriais em Nível de Administração Sistêmica	DAS–3	05
22.	Gerentes de Núcleos Setoriais em Nível de Administração Sistêmica	DAS–1	04
23.	Diretor do Centro de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos	DNS–1	01
24.	Superintendente Adjunto de Apoio ao Gerenciamento de Unidades Próprias	DGA–5	01
25.	Superintendentes em Nível de Execução Programática	DGA–4	02
25.1	Assessores Especiais dos Superintendentes	DNS–1	02
26.	Superintendentes Adjuntos	DGA–5	03
27.	Diretor do Laboratório Central – LACEN	DNS–1	01
28.	Assistentes Técnicos Operacionais	DAS–2	02
29.	Coordenadores em Nível de Execução Programática	DAS–4	10
30.	Gerentes em Nível de Execução Programática	DAS–2	26
31.	Chefes de Núcleos em Nível de Execução Programática	DAS–3	04
32.	Gerentes dos Núcleos em Nível de Execução Programática	DAS–1	02
33.	Diretores Gerais de Unidades Hospitalares 1. Sorriso 2. Colíder 3. Cáceres 4. Rondonópolis	DNS–1	04
34.	Coordenadores de Hospitais Regionais	DAS–4	08
35.	Gerentes das Coordenadorias dos Hospitais Regionais	DAS–2	24
36.	Diretor Geral do Centro Integrado Psico-Social Adauto Botelho – CIAPS	DNS–1	01
37.	Coordenadores do Centro Integrado Psico-Social Adauto Botelho – CIAPS	DAS–4	02

continua...

ANEXO I – SES

(A QUE SE REFERE O ARTIGO 5º DO DECRETO Nº 3.145, DE 25/09/01)

	Cargos	Símbolo	Qtidade
38.	Gerentes das Coordenadorias do Centro Integrado Psico-Social Adauto Botelho – CIAPS	DAS-2	07
39.	Unidades Ambulatoriais, Diretor Geral do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DNS-1	01
40.	Coordenador do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DAS-4	01
41.	Gerente da Coordenadoria do Instituto de Especialidades de Mato Grosso	DAS-2	07
42.	Coordenador da Unidade Estadual de Prevenção e Controle do Câncer	DAS-4	01
43.	Gerente Administrativo Financeiro da Unidade Estadual de Prevenção e Controle de Câncer	DAS-2	01
44.	Hemocentro – Diretor Geral	DNS-1	01
45.	Coordenadores do Hemocentro	DAS-4	02
46.	Gerentes das Coordenadorias do Hemocentro	DAS-2	09
47.	DAI	DAI	51

3ª Seção

Portarias



PORTARIA Nº 026/2001

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

Considerando o Orçamento da Secretaria de Estado de Saúde aprovado para o ano de 2001 através da Lei,

Considerando o Decreto Estadual Nº 2.312/2001, de 12/02/2001 que institui o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos do Fundo Estadual para os Fundos Municipais;

Considerando a Resolução nº 23/2000 do Conselho Estadual de Saúde que aprovou o Plano Estadual de Saúde para os anos 2000 a 2003;

Considerando a Resolução da CIB 041/99 de 03 de dezembro de 1999;

RESOLVE:

Art. 1º. Promover a reestruturação do Programa de Apoio à Saúde da Família e Comunitária no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS em 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 – Apoio aos Programas de Capacitação do PSF de lideranças associativas aos profissionais das equipes do PSF e aos agentes comunitários de saúde;
- IV – 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;
- V – Adequação às diretrizes do Decreto nº 2.312/2001 de 12/02/2001 e aos requisitos dispostos na Resolução CIB nº 041/99 de 03 de dezembro de 1999.

Art. 3º. Os recursos financeiros destinados ao custeio do Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária, constam do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde e serão transferidos na forma estabelecida pelo Decreto nº 2.312/2001.

Art. 4º. 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 Nordeste 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 a programação de 200 (duzentas) Equipes de Saúde da Família beneficiárias para o ano de 2001.

Art. 5º. Os valores do incentivo financeiro a serem concedidos, nos termos do art. 3º desta Portaria, ficam assim definidos:

- I – R\$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) anuais às equipes da Saúde da Família que pertençam aos municípios das regiões do Baixo Araguaia e Nordeste Mato-grossense;
- II – R\$ 14.400,00 (quatorze mil e quatrocentos reais) anuais, às equipes dos demais municípios mato-grossenses.

§ 1º. Estes valores serão aplicados a cada Equipe de Saúde da Família implantada no município.

Art. 6º. Os valores do incentivo financeiro a serem concedidos, terão um acréscimo de 100% (cem por cento) sobre os valores especificados no art. 5º, por equipe, de acordo com a cobertura populacional do Programa, assim fixada:

- a) 50% (cinquenta por cento) ou mais de cobertura populacional para os municípios com população igual ou superior a 30.000 habitantes;
- b) 60% (sessenta por cento) ou mais de cobertura populacional para os municípios com população maior ou igual a 10.000 habitantes e inferiores a 30.000 habitantes;
- c) 70% (setenta por cento) ou mais de cobertura populacional para os municípios com população inferior a 10.000 habitantes.

Art. 7º. Para o efeito de cálculo da cobertura populacional citada no artigo anterior considera-se:

- a) Cada equipe de Saúde da Família terá até 4.000 (quatro mil) habitantes sob sua responsabilidade sanitária;

- b) O cálculo da cobertura populacional é obtido através do percentual da população atendida pelas Equipes de Saúde da Família em relação a população total do município.

§ 1º. A população a ser adotada para referência do Programa será a divulgada oficialmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Art. 8º. Os efeitos financeiros decorrentes desta Portaria deverão ser especificados e publicados por município, o número de equipes atuantes, a cobertura populacional e os valores atualizados correspondentes aos incentivos.

Art. 9º. A participação dos municípios ao Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária fica condicionada a assinatura do Termo de Adesão e Compromisso ao Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária que deverá conter:

- I – Compromisso de vincular-se ao Sistema Informativo de Orçamento Público (SIOPS), no prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir da adesão;
- II – O compromisso de cumprimento das metas pactuadas para melhoria dos indicadores de saúde da Atenção Básica;
- III – Compromisso de implementar e manter a regularidade do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB);
- IV – Garantir a locação dos recursos decorrentes desta Portaria para a implementação do Programa de Saúde da Família;
- V – Providenciar a abertura de sub-conta bancária do Fundo Municipal de Saúde junto ao Banco do Brasil e intitulada como segue:

Prefeitura Municipal – Fundo Municipal de Saúde – PASF ou

PM – FMS – PASF N° _____;

- VI – Compromisso de treinar as Equipes de Saúde da Família no Curso Introdutório e no Curso Básico num prazo máximo de 06 (seis) meses.

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

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 13 de fevereiro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

DOE 06/06/2001

PORTARIA Nº 029/2001

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

CONSIDERANDO as disposições contidas no Capítulo I, Título V da Lei nº 7.360, de 14 de dezembro de 2000.

CONSIDERANDO a necessidade de se criar fluxo de procedimentos voltados à efetivação do enquadramento nos critérios estabelecidos na Lei nº 7.360/2000.

RESOLVE

Art. 1º. Fica instituído o Grupo de Trabalho destinado a proceder o enquadramento dos servidores pertencentes aos Quadros de Pessoal da SES/MT e da FCRDAC na Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o disposto no art. 28 da Lei nº 7.360, de 14 de dezembro de 2000.

§ 1º. O Grupo de Trabalho de que trata este artigo denominar-se-á GT/Enquadramento e terá como responsabilidade precípua conjugar todos os esforços no sentido de pautar os seus atos e ações no mais absoluto e fiel cumprimento aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e demais regras que norteiam a Administração Pública Estadual.

§ 2º. O GT/Enquadramento fica organizado e estruturado nos termos do estabelecido no art. 2º desta Portaria e composto pelos servidores membros representantes abaixo relacionados:

- I – Elisete Duarte – Coordenadora do CGFDRH/SUS/SES-MT
- II – Virgínia Maria Nadaf – representante do NGRH/CGFDRH;
- III – Maria Alice Afonso Magalhães Altieri – representante DRSAS/NGRH.
- IV – Cirlene Borges Infantino – representando a FCRDAC;
- V – Silvestre Noronha da Luz – representando o SISMA;
- VI – Mário Sérgio Viana – representante da DAP/NGRH;
- VII – Mariano Leal de Paula – representante da ESP/SAD.

Parágrafo Único. Os servidores membros representantes designados para comporem o GT/Enquadramento prestarão os seus serviços nessa função atividade, em tempo integral e exclusiva dedicação durante o período de duração do processo de enquadramento.

Art. 2º. O GT/Enquadramento, para consecução dos seus objetivos, será organizado dentro da seguinte estrutura de funcionamento:

- I – Coordenador do GT/Enquadramento na pessoa da prof. ELISETE DUARTE, membro representante titular do CGFDRH/SUS/SES-MT;
- II – Secretário Executivo do GT/Enquadramento na pessoa da servidora Técnica de Assuntos Culturais e Educacionais, Sr^a NICE RAMIRA DE DEUS SIQUEIRA.

§ 1º. O titular da Coordenação do GT/Enquadramento terá como substituto eventual, nos seus afastamentos e impedimentos, o servidor membro representante do NGRH/CGFDRH/SUS/SES-MT.

§ 2º. A Coordenação do GT/Enquadramento oficializará as suas deliberações através de documentos denominados “Ato de Expediente do GT/Enquadramento”.

§ 3º. Caberá ao GT/Enquadramento para auxiliar os seus trabalhos, constituir um Subgrupo Técnico de Apoio, sob a supervisão do Secretário Executivo, com atribuições específicas de organização e análise preliminar das informações que deverão consubstanciar o processo de enquadramento de cada servidor.

§ 4º. O servidor convocado para compor o Subgrupo Técnico de Apoio ficará em tempo integral à disposição do GT/Enquadramento.

§ 5º. O GT/Enquadramento, mediante Ato de Expediente, deverá fixar, em caráter preliminar, a metodologia a ser utilizada para os trabalhos do processo de enquadramento, ficando o referido ato acessível ao conhecimento de qualquer servidor interessado.

Art. 3º. Para fins de cumprimento das duas etapas necessárias à efetivação do processo de enquadramento de que trata o *caput* do art. 30 da Lei nº 7.360/00, caberá ao GT/Enquadramento observar, além dos critérios e parâmetros legais, os seguintes requisitos operacionais:

- I – transformação do cargo atualmente ocupado pelo servidor 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 as atribuídas ao novo cargo, de conformidade com as Tabelas de Transformação constantes dos anexos XIV a XVII da Lei nº 7.360/00;
- II – posicionamento na Classe da respectiva Tabela Remuneratória do cargo transformado, observando-se o grau de escolaridade e titulações previstas no art. 31 da Lei nº 7.360/00.

§ 1º. Considerar-se-á documento hábil para comprovação do grau de escolaridade e de titulação de que trata o art. 31 da Lei nº 7.360/00, diplomas e certificados das suas efetivas conclusões até a data de 31 de março de 2001.

§ 2º. Para efeitos da Lei nº 7.360/00, considera-se grau de escolaridade aquele originário do Ensino Fundamental e Ensino Médio completo ou não, do Ensino Profissionalizante de Nível Auxiliar e Técnico e de Curso de Nível Superior, sendo para este exigido o competente registro no Conselho de Classe.

§ 3º. A comprovação da escolaridade, bem como da correspondente titulação, expedidas dentro das normas do Ministério da Educação, será efetuada através dos seguintes documentos:

- I – diploma – em se tratando de conclusão de Curso de Nível Superior e titulação em Nível de mestrado ou doutorado;
- II – certificados – em se tratando de comprovação de curso de especialização em nível técnico e de curso de especialização ou equivalente, em nível superior;
- III – atestados ou documentos equivalentes de conclusão – em se tratando de cursos de Ensino Fundamental e de Ensino Médio, completo ou não, de Ensino Profissionalizante de Nível Auxiliar e Técnico, de acordo com a exigência requerida para o cargo, expedidos nos termos das normas do Ministério da Educação, que deverão estar relacionados à área de atuação do cargo, ou correlatos com a abrangência do SUS.

§ 4º. O posicionamento nos níveis da classe terá como critério a contagem, para cada nível, de três anos completos de tempo de efetivo exercício no serviço público prestado no Estado de Mato Grosso, adquiridos até a data de 31 de março de 2001, data da vigência dos efeitos financeiros da Lei nº 7.360/00, devidamente atestado pela Secretaria de Estado de Administração de Mato Grosso, através de listagem fornecida pelo Sistema de Recursos Humanos/SAD.

§ 5º. Na comprovação do grau de escolaridade e de titulação o servidor deverá efetuar a entrega junto à Secretaria Executiva do GT/Enquadramento, mediante contra-recibo da correspondente fotocópia do documento, autenticada pela sua chefia imediata ou por membros do GT/Enquadramento, no prazo de 07 (sete) dias úteis contados da publicação desta Portaria.

Art. 4º. A atualização dos proventos de aposentadorias e das pensões aos subsídios fixados na Lei nº 7.360/00, terão como parâmetros os critérios consignados no seu artigo 31, consubstanciados na vida funcional do servidor no ato da sua aposentadoria ou no ato da concessão do benefício de pensão.

Art. 5º. Caberá ao GT/Enquadramento, nos termos do art. 18 da Lei nº 7.360/00, efetuar a atualização da remuneração do pessoal contratado temporariamente, que deverá ser correspondente ao nível e classes iniciais do respectivo cargo do contrato ora em vigor.

Art. 6º. O servidor e/ou cada um dos membros do GT/Enquadramento e do Subgrupo Técnico de Apoio, no limite de suas atuações, responderão administrativa, civil e penalmente pela ausência de autenticidade e de veracidade das informações produzidas nos respectivos processos de enquadramentos dos servidores, cabendo a Coordenação do GT/Enquadramento, no ato do conhecimento da irregularidade, adotar as medidas cabíveis à apuração dos fatos, dando imediato conhecimento ao Gabinete do Secretário.

Art. 7º. O GT/Enquadramento terá o prazo de 30 (trinta) dias contados da data da publicação desta Portaria para conclusão dos trabalhos que corresponderá ao encaminhamento ao Gabinete da SES/MT do Relatório final, acompanhado da minuta do competente Decreto do Enquadramento.

Art. 8º. O servidor que se julgar prejudicado em seu enquadramento poderá dele recorrer, no prazo de até 120 (cento e vinte) dias contados da data da publicação de seu enquadramento, mediante petição documentada e documentos comprobatórios que caracterizem os fatos alegados e possibilite, se for o caso, a reconsideração do ato.

Parágrafo Único. O recurso de que trata este artigo será dirigido ao Secretário de Estado de Saúde que, após ouvido o GT/Enquadramento, terá o prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da data do seu protocolo para deferimento ou não do pedido do servidor.

Art. 9º. Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE

Cuiabá, 13 de fevereiro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 040/2001

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

Considerando as regras dos Acordos de Empréstimos BIRD nº 4047-BR e BID nº 951-OC/BR-Ministério da Saúde/Projeto REFORSUS;

Considerando o artigo 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação complementar;

Considerando ainda o que consta do PROCESSO 0.096.412-4,

RESOLVE:

Art. 1º. Designar os servidores abaixo relacionados, integrantes do Quadro desta Secretaria, para sob a presidência da primeira, comporem a COMISSÃO DE RECEBIMENTO DE BENS, para atestar, mediante termo circunstanciado, a adequação do objeto aos termos contratuais:

- Ana Elisa Loyola Rodrigues
- Alzira Maria M. Almeida Saldanha
- Nilza Nobres Malheiros Hayahi
- Clévio Borges Ferraz
- Ana Moraes Santana
- Geraldina Benedita Ribeiro da Silva
- Josino da Silva Jardim.

Art. 2º. Os servidores ora designados ficam dispensados de suas atividades normais nos dias em que estiverem envolvidos nos trabalhos técnicos.

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

Registrada,

Publicada

CUMPRA-SE

Cuiabá-MT, 21 de março de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 042/2001

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

Considerando o Orçamento da Secretaria de Estado de Saúde aprovado para o ano de 2001 através da Lei Nº 7.380, de 21/12/2000,

Considerando o Decreto Estadual Nº 2312/2001, de 12/02/2001 que institui o Sistema de Transferência Voluntária de Recursos do Fundo Estadual para os Fundos Municipais;

Considerando a Resolução Nº 23/2000 do Conselho Estadual de Saúde que aprovou o Plano Estadual de Saúde para os anos 2000 a 2003;

RESOLVE:

Art. 1º. Promover o Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PACIS, por intermédio de incentivo aos municípios consorciados, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS em Mato Grosso.

Art. 2º. O Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PACIS deverá ser norteado pelos seguintes princípios e diretrizes:

- I – Buscar a equidade na distribuição de recursos financeiros para a assistência ambulatorial, hospitalar e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico de média complexidade;
- II – Incentivar com recursos financeiros os municípios participantes de Consórcios Intermunicipais de Saúde e que estejam adimplentes com os mesmos, com o objetivo de consolidar as atuais e ampliar as atividades desenvolvidas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde;
- III – Fortalecer o processo de cooperação entre a Secretaria de Estado de Saúde e os municípios organizados em Consórcios de Saúde, reestabelecendo-se compromissos e co-responsabilidades das partes em relação ao papel das Unidades Hospitalares de Referência Ambulatorial, Hospitalar e dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico especializados;
- IV – Elevar a resolutividade das Unidades de Referência Hospitalar e Ambulatorial com o estabelecimento de diretrizes para ampliação de especialidades e de indicadores de desempenho relacionados à melhoria da gestão e da assistência;
- V – Contribuir para a atração de profissionais da área da saúde e outras

correlatas, profissionais estes com perfis de formação que atendam à melhoria da resolutividade da assistência e melhoria da gestão das Unidades de Referência Hospitalar e Ambulatorial;

- VI – Fomentar o desenvolvimento da necessária coordenação entre a Atenção Básica e a Assistência Especializada, facilitando o uso de mecanismos de garantia da referência e contra-referência e o estabelecimento de guias, consensos e protocolos clínicos comuns aos dois níveis de assistência;
- VII – Facilitar o monitoramento de Unidades Hospitalares em regiões estratégicas para o Sistema de Referência e Contra-referência Estadual com a implantação de programas de melhoria de desempenho tais como acreditação hospitalar e melhoria de qualidade da assistência hospitalar;
- VIII – Contribuir no desenvolvimento do Sistema Estadual de Referência e Contra-referência, especialmente na implementação das Centrais Regionais de Regulação e Vagas.

Art. 3º. Os recursos financeiros destinados ao incentivo dos municípios consorciados constam do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde e serão transferidos na forma estabelecida pelo Decreto Nº 2.312/2001, em conformidade com os Anexos I e II desta Portaria e de acordo com o que segue:

- I – Nos Consórcios Intermunicipais de Saúde em que a Unidade de Referência Hospitalar ou Ambulatorial não pertence à Rede da Secretaria de Estado de Saúde (Anexo I), o repasse do incentivo aos municípios consorciados obedecerá aos seguintes critérios, cumulativamente:
 - a) Adimplência das cotas financeiras do município em relação ao Consórcio, acordada em Termo de Convênio vigente entre a SES-MT e o Consórcio, comprovada através de demonstrativo fornecido pela Secretaria Executiva do Consórcio relativo ao mês anterior ao do repasse do incentivo;
 - b) Programa de Saúde da Família já implantado no município, comprovado através de informações fornecidas pela Coordenadoria Técnica da SES-MT relativas ao mês anterior ao do repasse do incentivo;
 - c) Cumprimento do Plano de Trabalho pactuado pelos Conselhos Diretor e Técnico do Consórcio em relação aos encaminhamentos de pacientes referenciados e à garantia de atendimento, comprovado através de dados fornecidos pela Direção da Unidade Hospitalar relativos ao mês anterior ao do repasse do incentivo;
- II – Nos Consórcios Intermunicipais de Saúde onde a Unidade de Referência Hospitalar e Ambulatorial pertence à Rede da Secretaria de Estado de Saúde (Anexo II), o repasse do incentivo aos municípios consorciados obedecerá aos seguintes critérios, cumulativamente:
 - a) Adimplência do município em relação às cotas financeiras para o Consórcio acordadas em Termo de Convênio vigente entre a SES-

MT e o Consórcio comprovada através de demonstrativo fornecido pela Secretaria Executiva do Consórcio relativo ao mês anterior ao do repasse do incentivo;

- b) Programa de Saúde da família cobrindo pelo menos 50% (cinquenta por cento) da população municipal, comprovado através de informações fornecidas pela Coordenadoria Técnica da SES-MT relativas ao mês anterior ao do repasse do incentivo;
- c) Utilização da Unidade de Referência Hospitalar e Ambulatorial preponderantemente para procedimentos constantes do Plano de Trabalho pactuado pelos Conselhos Diretor e Técnico do Consórcio em relação aos encaminhamentos de pacientes referenciados e à garantia de atendimento, comprovada através de dados fornecidos pela Direção da Unidade Hospitalar de Referência relativos ao mês anterior ao do repasse do incentivo.

Art. 4º. Os recursos financeiros destinados ao custeio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PACIS observarão, principalmente:

- I – O caráter redistributivo do apoio financeiro, com vistas a minimizar as desigualdades regionais de renda e receita dos municípios, sobretudo no setor saúde, visando beneficiar regiões onde não haja hospitais próprios da rede estadual;
- II – As metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e no Plano Plurianual (PPA), quanto à implantação gradual, por exercício financeiro da Assistência Especializada Ambulatorial e Hospitalar e dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).

Art. 5º. Os valores a serem repassados aos municípios consorciados a título de incentivo financeiro, nos termos do Art. 3º desta Portaria, corresponderão a 50% (cinquenta por cento) da cota de participação financeira de cada município no Consórcio.

Parágrafo Único. A base de cálculo para definição do valor do incentivo corresponde à parcela estipulada nos termos do Convênio firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Consórcio Intermunicipal de Saúde vigente na data de publicação desta Portaria.

Art. 6º. Os efeitos financeiros decorrentes desta Portaria deverão ser especificados e publicados por Município e Consórcio, atualizados mensalmente até o dia 20 de cada mês através de informações fornecidas pela Secretaria Executiva de cada Consórcio e os repasses serão realizados através de Autorização de Crédito Bancário.

Art. 7º. A participação dos municípios ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PACIS fica condicionada à assinatura de **Termo de Compromisso** ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde-PACIS, devendo conter:

- I – Compromisso de vincular-se ao Sistema Informativo de Orçamento Público (SIOPS), no prazo máximo de 90 (noventa) dias a partir da adesão;
- II – O compromisso de cumprimento das metas pactuadas para melhoria dos indicadores de saúde da Atenção Básica;
- III – Garantir a alocação de parte dos recursos decorrentes desta Portaria para a implementação de ações pactuadas pelo Consórcio;
- IV – Compromisso com a organização da respectiva Central Regional de Regulação de Cirurgias, Internações, Consultas e Exames Especializados;
- V – Garantia de alocação de parte dos recursos decorrentes desta Portaria para a criação de 50% dos Leitos de Retaguarda definidos para a população dos municípios participantes do respectivo Consórcio Intermunicipal de Saúde;
- VI – Garantir o acesso à informação, a qualquer tempo, à SES-MT;
- VII – Compromisso de atingir cobertura do Programa de Saúde da Família superior a 50% (cinquenta por cento) da população do município até dezembro de 2001.
- VIII – Adesão da Unidade Hospitalar de Referência aos Programas Hospital Amigo da Criança e Parto Humanizado, para Hospitais financiados por esta Portaria.
- IX – Providenciar a abertura de sub-conta bancária do Fundo Municipal de Saúde junto ao Banco do Brasil e intitulada como segue:

Prefeitura Municipal – Fundo Municipal de Saúde – PASF ou

PM – FMS – PASF N° _____;

Art. 11. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de março de 2001, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE

Cuiabá-MT, 28 de março de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – Março/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Araputanga	13.653	1	29,30	2.691,00	1.345,50	13.455,00	1.345,50
Cáceres	81.269	7	34,45	17.100,00	8.550,00	85.500,00	8.550,00
Campos de Júlio	2.906	0	0,00	318,80	0,00	0,00	0,00
Comodoro	14.990	2	53,37	0,00	0,00	0,00	0,00
Figueirópolis D'Oeste	4.275	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Glória D'Oeste	3.364	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Indiavaí	2.055	1	194,65	0,00	0,00	0,00	0,00
Jauru	12.777	2	62,61	4.900,52	2.450,26	24.502,60	2.450,26
Lambari D'Oeste	4.683	0	0,00	1.103,80	0,00	0,00	0,00
Mirassol D'Oeste	22.884	0	0,00	4.764,20	0,00	0,00	0,00
Nova Lacerda	4.058	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Porto Esperidião	10.039	0	0,00	3.541,40	0,00	0,00	0,00
Reserva do Cabaçal	2.421	1	165,22	533,80	266,90	2.669,00	266,90
Rio Branco	5.072	1	78,86	1.138,20	569,10	5.691,00	569,10
Salto do Céu	5.513	1	72,56	2.163,60	1.081,80	10.818,00	1.081,80
São José dos Quatro Marcos	19.622	3	61,16	4.329,80	2.164,90	21.649,00	2.164,90
Vila Bela da Santíssima Trindade	12.880	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS OESTE	222.461	19	34,16	42.585,12	16.428,46	164.284,60	16.428,46

continua...

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – MARÇO/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Água Boa	16.711	3	71,81	11.000,00	5.500,00	55.000,00	5.500,00
Alto Boa Vista	3.668	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Canarana	15.407	1	25,96	4.100,00	2.050,00	20.500,00	2.050,00
Cocalinho	5.509	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gaúcha do Norte	4.606	1	86,84	1.000,00	500,00	5.000,00	500,00
Nova Nazaré	1.982	0	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00
Nova Xavantina	17.828	2	44,87	0,00	0,00	0,00	0,00
Querência	7.274	1	54,99	1.300,00	650,00	6.500,00	650,00
Ribeirão Cascalheira	8.859	0	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00
CIS MÉDIO ARAGUAIA	61.465	5	32,64	21.100,00	8.700,00	87.000,00	8.700,00

continua...

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – Março/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Arenópolis	11.581	1	34,54	0,00	0,00	0,00	0,00
Barra do Bugres	27.444	1	14,58	0,00	0,00	0,00	0,00
Brasnorte	9.769	0	0,00	2.229,70	0,00	0,00	0,00
Campo Novo do Parecis	17.529	2	45,64	4.133,43	2.066,71	20.667,14	2.066,71
Denise	7.450	0	0,00	2.416,60	0,00	0,00	0,00
Nova Marilândia	2.354	1	169,92	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Olímpia	14.172	3	84,67	0,00	0,00	0,00	0,00
Porto Estrela	4.679	1	85,49	0,00	0,00	0,00	0,00
Santo Afonso	3.101	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sapezal	7.889	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tangará da Serra	58.341	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS MÉDIO NORTE	164.309	8	19,48	8.779,73	2.066,71	20.667,14	2.066,71
Confresa	17.811	1	22,46	24.500,00	12.250,00	122.500,00	12.250,00
Luciara	2.493	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Porto Alegre do Norte	8.519	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vila Rica	15.537	2	51,49	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS BAIXO ARAGUAIA	44.360	3	27,05	24.500,00	12.250,00	122.500,00	12.250,00

continua...

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – MARÇO/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Alto Taquari	4.460	1	89,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Campo Verde	17.152	3	69,96	0,00	0,00	0,00	0,00
Dom Aquino	8.427	1	47,47	0,00	0,00	0,00	0,00
Jaciara	23.804	3	50,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Juscimeira	12.060	3	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Brasilândia	5.786	2	138,26	0,00	0,00	0,00	0,00
Paranatinga	15.310	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pedra Preta	13.652	3	87,90	0,00	0,00	0,00	0,00
Poxoréo	20.008	1	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00
Primavera do Leste	39.807	1	10,05	0,00	0,00	0,00	0,00
Rondonópolis	150.049	9	23,99	0,00	0,00	0,00	0,00
São José do Povo	3.055	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Pedro da Cipa	3.492	1	114,55	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS SUL LESTE	317.062	28	35,32	0,00	0,00	0,00	0,00

continua...

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – Março/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Araguailana	3.428	1	116,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Barra do Garças	52.136	4	30,69	25.000,00	12.500,00	125.000,00	12.500,00
General Carneiro	4.347	1	92,02	0,00	0,00	0,00	0,00
Pontal do Araguaia	3.739	1	106,98	0,00	0,00	0,00	0,00
Ribeirãozinho	1.980	1	202,02	0,00	0,00	0,00	0,00
Torixoréu	4.889	1	81,82	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS GARÇAS-ARAGUAIA	62.202	7	45,91	25.000,00	12.500,00	125.000,00	12.500,00
Alta Floresta	46.956	2	17,04	20.000,00	10.000,00	100.000,00	10.000,00
Apiacás	6.659	1	60,07	2.799,38	1.399,69	13.996,90	1.399,69
Carlinda	12.306	1	32,50	6.418,50	3.209,25	32.092,50	3.209,25
Nova Bandeirantes	6.867	1	58,25	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Monte Verde	6.820	1	58,65	0,00	0,00	0,00	0,00
Paranaíta	10.240	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS ALTO TAPAJÓS	79.608	6	30,15	29.217,88	14.608,94	146.089,40	14.608,94

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – MARÇO/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Cláudia	10.247	2	78,07	4.536,00	2.268,00	22.680,00	2.268,00
Feliz Natal	6.765	1	59,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Lucas do Rio Verde	19.322	3	62,11	4.895,00	2.447,50	24.475,00	2.447,50
Nova Mutum	13.608	2	58,79	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Ubiratã	5.631	1	71,04	2.243,00	1.121,50	11.215,00	1.121,50
Santa Carmem	3.607	1	110,90	2.500,00	1.250,00	12.500,00	1.250,00
Santa Rita do Trivelato	1.209	0	0,00	980,00	0,00	0,00	0,00
Sinop	74.761	0	0,00	19.566,40	0,00	0,00	0,00
Sorriso	35.397	3	33,90	28.268,80	0,00	0,00	0,00
Tapurah	11.501	0	0,00	3.018,40	0,00	0,00	0,00
União do Sul	4.192	1	95,42	1.383,20	691,60	6.916,00	691,60
Vera	9.064	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS TELES PIRES	175.993	12	27,27	67.390,80	7.778,60	77.786,00	7.778,60

continua...

**ANEXO I – VALORES DE INCENTIVO AO PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DOS
CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE REFERENTES À COMPETÊNCIA – MARÇO/2001 – MT.**

Municípios	Pop. 2001	Nº ESF	Cobertura PSF	Cota Município	Valor (R\$) Incentivo	Valor Incentivo 10 meses (R\$)	Valor (R\$) Incentivo/Mês
Colíder	28.035	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Itaúba	5.766	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Marcelândia	14.267	3	84,11	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Canaã do Norte	11.506	1	34,76	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Guarita	5.631	2	142,07	0,00	0,00	0,00	0,00
Nova Santa Helena	3.219	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIS NORTE	65.205	6	36,81	0,00	0,00	0,00	0,00
MATO GROSSO	1.192.665	94	31,53	218.573,53	74.332,71	743.327,14	74.332,71

PORTARIA Nº 043/2001

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

Considerando a Resolução nº 23/2000 do Conselho Estadual de Saúde, que aprovou o Plano Estadual de Saúde para os anos 2000 a 2003.

Considerando a Resolução da CIB 012/2000, de 02 de maio de 2000, que dispõe sobre a aprovação dos instrumentos para consolidação da PPI do Estado de Mato Grosso.

Considerando a Portaria nº 479 do Ministério da Saúde, que institui o Programa Nacional de Urgência e Emergência e o Decreto de Urgência/Emergência.

RESOLVE:

Art. 1º. O Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, tem como objetivo melhoria da resolutividade da rede assistencial e terá o seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA A FUNDO, nos termos do Decreto nº 2.312/2001, de 12 de fevereiro de 2001, bem como do Decreto de Urgência/Emergência Nº 2.436, de 28/03/2001.

Art. 2º. Os recursos financeiros destinados aos municípios para aplicação no Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, na forma de incentivo deverão observar os princípios, parâmetros e diretrizes fixados nesta Portaria, notadamente:

- I – Consideram-se credenciados os municípios para integrar o Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, que tem unidades hospitalares de natureza filantrópica e municipal classificadas em nível II e III de acordo com a Portaria nº 479, do Ministério da Saúde – MS;
- II – Os recursos do Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência deverão ser utilizados exclusivamente para custeio das ações e dos insumos necessários ao atendimento de urgência e emergência e para a modernização gerencial dos estabelecimentos.

Art. 3º. Os recursos destinados ao financiamento do Programa Estadual de Apoio à Organização do Sistema de Urgência e Emergência abaixo especificados e fixados com base na complexidade e capacidade resolutiva da Unidade, assim classificadas nos termos da Portaria nº 479 do Ministério da Saúde – MS:

I – Para as unidades classificadas no nível III serão destinados 15% do faturamento ambulatorial e hospitalar efetivamente pagos pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE no ano 2000, de acordo com o anexo I desta Portaria;

II – Para as unidades classificadas no nível II serão destinados 12% do faturamento ambulatorial e hospitalar, efetivamente pagos pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE no ano 2000, de acordo com a planilha anexo.

Art. 4º. Os municípios que aderirem ao Sistema de Transferência de Recursos Financeiros Fundo a Fundo de que trata o Decreto nº 2.312/2001 poderão participar do Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência mediante a assinatura de Termo de Compromisso ao programa comprometendo-se a:

I – Apresentar um plano de modernização gerencial para a Unidade de Urgência e Emergência no prazo de 90 dias, a contar de seu ingresso no programa;

II – Integrar a Central de Regulação Estadual;

III – Organizar no prazo de até 60 dias a contar da assinatura do Termo de Compromisso, a recepção e o fluxo de pacientes que acessam a Unidade de Urgência e Emergência, incluindo nesta organização o gerenciamento de leitos;

IV – Implantar sistema permanente de avaliação da Unidade de Urgência e Emergência, no prazo de até 120 (cento e vinte) dias, contados da assinatura do Termo de Compromisso;

V – Garantir os insumos necessários ao funcionamento das unidades móveis de atendimento pré-hospitalar do SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO AO TRAUMA EM EMERGÊNCIA.

Parágrafo Único. caberá ao município, para fins de efetivação da transferência dos recursos, providenciar a abertura de subconta corrente, intitulada “Prefeitura Municipal – Fundo Municipal/Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência ou PM – FMS/PAOSEURE”, a qual deverá estar vinculada à conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, na Agência do Banco do Brasil S/A.

Art. 5º. Os municípios que aderirem ao Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência obrigam-se à Prestação de Contas correspondente a aplicação dos recursos recebidos, nos termos do Parágrafo Único do art. 70 da Constituição Federal e demais dispositivos legais que disciplinam a matéria.

§ 1º. Caberá a SES/MT, a qualquer momento, promover a fiscalização do desempenho das atividades executadas pelo município, relacionadas ao cumprimento dos objetivos do Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, bem como a correta aplicação dos recursos transferidos.

§ 2º. Na hipótese de descumprimento das disposições contidas nesta Portaria, bem como na inadimplência total ou parcial do correspondente Termo de Compromisso, a transferência dos recursos deverá ser automática e compulsoriamente suspensa, só voltando à regularidade após o saneamento dos procedimentos, ou na rescisão do compromisso, conforme as especificidades de cada caso.

Art. 6º. Os recursos financeiros para custeio do Programa de Apoio à Organização do Sistema Estadual de Urgência e Emergência correrão por conta da dotação orçamentária da Unidade Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo Único. Caberá à Subsecretária de Estado de Saúde, através de Instrução Normativa, disciplinar a implantação na SES/MT de procedimentos e rotinas necessárias ao cumprimento desta Portaria.

Art. 7º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos financeiros a partir de 1º de março de 2001, revogando-se as disposições em contrário.

Cuiabá-MT, 29 de março de 2001

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO DA PORTARIA Nº 043/2001

AUTORIZAÇÃO DE CRÉDITO DO PROGRAMA DE APOIO À ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Município	Classificação Portarias MS 479	Unidade Hospitalar	CGC	Valor Anual do Incentivo	Valor Mensal do Incentivo
Cuiabá	Tipo III	HPSMC	15.084.338/0001-46	1.058.083,00	105.808,00
Várzea Grande	Tipo I	HPSMVG	03.507.548/0001-10	379.984,00	37.998,40
Rondonópolis	Tipo II	Santa Casa	03.099.157/0001-04	267.376,02	26.737,60

PORTARIA Nº 044/2001

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

CONSIDERANDO as diretrizes consignadas na Resolução nº 13/99, do Conselho Estadual de Saúde que aprovou o Plano Estadual de Saúde para o período 2000 a 2003;

CONSIDERANDO as disposições contidas na Resolução CIB nº 041/99, de 03 de dezembro de 1999;

CONSIDERANDO a disponibilidade de recursos orçamentários consignados no Orçamento da SES-MT para exercício de 2001;

CONSIDERANDO a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA DE RECURSOS FINANCEIROS FUNDO A FUNDO, através do Decreto nº 2.312/2001, de 12 de fevereiro de 2001;

CONSIDERANDO, a necessidade de incentivar os municípios à contínua e ininterrupta ação dos serviços de Agente de Saúde Comunitária Rural junto às comunidades de assentamentos rurais promovidos pelo INCRA e/ou INTERMAT, no âmbito do território de Mato Grosso,

RESOLVE

Art. 1º. O PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, enquanto ação da Atenção Básica, terá o seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO, nos termos do Decreto nº 2.312/2001, de 12 de fevereiro de 2001, observando-se ainda os princípios, parâmetros e diretrizes fixados nesta Portaria, notadamente:

- I – a implementação do Serviço de Agente de Saúde Comunitário Rural nos moldes do Programa de Agente Comunitário de Saúde, de forma a propiciar o incremento direto da oferta dos serviços básicos de saúde às famílias pertencentes aos assentamentos rurais promovidos pelo INCRA e INTERMAT no território de Mato Grosso, bem como contribuir para fixação dessa comunidade no campo;
- II – o estabelecimento de parceria e cooperação com a sociedade civil organizada, nas ações direcionadas ao acompanhamento e avaliação do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, através da entidade representativa da categoria;
- III – a parceria nos Programas de Capacitação de Agentes de Saúde Comunitária

Rural e de Lideranças Associativas para qualificação profissional voltada à construção de estratégias, de apoio e de desenvolvimento das ações e serviços de saúde à comunidade instalada nos assentamentos rurais.

Art. 2º. Na redistribuição dos recursos financeiros aos municípios, destinados ao financiamento de ações dos PROGRAMAS DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, observar-se-á os seguintes parâmetros:

- I – o caráter específico do apoio financeiro, objetivando o incremento da efetividade dos serviços de agente de saúde junto aos assentamentos rurais patrocinados pelo INCRA e/ou INTERMAT, de forma permanente e contínua;
- II – o cumprimento das metas visando atingir a completa interiorização dos serviços de agentes comunitários nos municípios, observando-se sempre a especificidade do meio rural e a sua realidade demográfica e sanitária.

Art. 3º. Os recursos financeiros destinados ao custeio do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS disponibilizados no orçamento de 2001 da SES/MT aos municípios relacionados no Anexo I desta Portaria, ficam fixados no valor de R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) ano, por Agente de Saúde Comunitária Rural contratado.

Parágrafo Único. O município interessado na implantação do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS que possua assentamentos rurais com mais de 400 (quatrocentas) famílias, após a implantação do Serviço de Agente de Saúde Comunitária Rural fica habilitado ao recebimento de recursos destinados a construção de Posto de Saúde Rural – Padrão SUS/MT, devidamente equipado para o pleno funcionamento do Serviço de Agente de Saúde Comunitário Rural no respectivo assentamento rural.

Art. 4º. Caberá a cada Agente de Saúde Comunitário Rural a responsabilidade pelo atendimento, no âmbito do assentamento rural, com número não superior a 80 (oitenta) famílias e nem inferior a 50 (cinquenta) famílias de assentados rurais.

§ 1º. Para efeito de cálculo do número de Agentes de Saúde Comunitária Rural necessários para cobertura das áreas do assentamento rural, dividir-se-á o número de famílias assentadas por 80 (oitenta).

§ 2º. Para fins de recebimento dos benefícios do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, considerar-se-á como número de famílias assentadas aquele fornecido pelos órgãos federais e estaduais, conforme o caso, responsáveis pelo processo de assentamento no âmbito do Estado de Mato Grosso.

Art. 5º. Os municípios relacionados no Anexo I desta Portaria que, mediante Termo de Adesão, integram o SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA FUNDO A FUNDO e que estiverem interessados em vincularem-se ao PROGRAMA DE

APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS deverão firmar com a SES/MT o competente Termo de Compromisso, mediante o qual obrigam-se-á, dentre outros:

- I – ao cumprimento das metas pactuadas para melhoria dos indicadores de saúde da Atenção Básica no âmbito do município;
- II – à implementação e manutenção da regularidade do SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA (SIAB);
- III – em garantir que os recursos financeiros repassados à conta do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS sejam aplicados exclusivamente em ações pertinentes ao mesmo Programa, sob pena de responsabilização nos termos da legislação vigente;
- IV – em garantir a manutenção de um profissional enfermeiro contratado para uma carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, com a responsabilidade de assumir a coordenação e supervisão dos trabalhos dos Agentes de Saúde Comunitária Rural, podendo a correspondente carga horária de trabalho ser utilizada exclusiva ou complementarmente ao serviço do Programa de Agente Comunitário de Saúde do município;
- V – em garantir o pleno acesso da FETAGRI às informações e ao acompanhamento das ações inerentes ao PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS no município, para fins de avaliação de resultado de seu correspondente impacto;
- VI – viabilizar o encaminhamento às Unidades de Referência de Saúde do município e/ou da microrregião da população dos assentados assistida e indicada para tratamento pelo competente Agente de Saúde Rural;
- VII – Garantir meios de locomoção para os Agentes Comunitários de Saúde Rural (bicicleta e outros), equipamentos (balança e termômetros) e uniformes devidamente identificados com o símbolo do SUS – Sistema Único de Saúde bem como do Programa de Agentes Comunitários de Saúde de Assentados Rurais.

Parágrafo Único. Caberá ao município, para fins de efetivação da transferência dos recursos, providenciar a abertura de subconta corrente, intitulada “Prefeitura Municipal – Fundo Municipal de Saúde/Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais” ou “PM-FMS/PASCAR”, a qual deverá estar vinculada à conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, junto a Agência do Banco do Brasil S/A”.

Art. 6º. As transferências mensais dos recursos financeiros do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS aos municípios serão precedidas da competente publicação das AUTORIZAÇÕES DE CRÉDITOS, expedidas pelo Secretário de Estado de Saúde, contendo os nomes dos municípios, denominação do assentamento, o número de famílias assentadas, o número de Agentes de Saúde Comunitária Rurais contratados até o mês de competência e a importância mensal dos valores transferidos.

Art. 7º. Os municípios que aderirem ao PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, obrigam-se à Prestação de Contas correspondente à aplicação dos recursos recebidos nos termos do Parágrafo Único do art. 70 da Constituição Federal e demais dispositivos legais que disciplinam a matéria.

§ 1º. Caberá a SES/MT, a qualquer momento, promover a fiscalização do desempenho das atividades executadas pelo município relacionadas ao cumprimento dos objetivos do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS, bem como à correta aplicação dos recursos transferidos.

§ 2º. Na hipótese de descumprimento das exigências contidas nesta Portaria, bem assim na inadimplência total ou parcial do correspondente Termo de Compromisso, a transferência dos recursos financeiros deverá ser automática e compulsoriamente suspensa, só voltando à regularidade após o saneamento dos procedimentos.

Art. 8º. Os recursos financeiros para custeio do PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE COMUNITÁRIA DE ASSENTADOS RURAIS correrão à conta da dotação orçamentária da Unidade Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo Único. Caberá à Subsecretária de Estado de Saúde, através de Instrução Normativa disciplinar a implantação na SES/MT de procedimentos e rotinas necessárias ao cumprimento desta Portaria.

Art. 9º. Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário, em especial a PORTARIA Nº 036/2001/GAB/SES-MT, publicada no Diário Oficial de 06/03/2001, página 07.

Registrada,

Publicada

CUMPRA-SE

Cuiabá, 29 de março de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Acorizal	Baús			50	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Água Boa	Jandira	9.471,00	150	150	2	4.800	400,00		
	Jatobazinho	14.608,75	175	133	2	4.800	400,00		
	Rio dos Côcos	6.448,00	122	63	1	2.400	200,00	3.400,00	40.800,00
	Serrinha	9.916,56	158	158	2	4.800	400,00		
	Pontal	9.912,00	62	62	1	2.400	200,00		
	Martins I	3.847,90	55	55	1	2.400	200,00		
	Santa Maria	13.500,00	200	200	3	7.200	600,00		
	Jaraguá	20.021,84	400	400	5	12.000	1.000,00		
Alta Floresta	Jacaminho I e II			74	1	2.400	200,00	600,00	7.200,00
	Nossa Terra Nossa Gente			160	2	4.800	400,00		
Alto Araguaia	Córrego Rico	1.577,45	51	51	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Alto da Boa Vista	Bandeirantes	8.163,00	100	100	1	2.400	200,00		
	Roncador	9.997,33	150	150	2	4.800	400,00	2.800,00	33.600,00
	Serra Nova II	10.000,00	59	59	1	2.400	200,00		
	Macife II	18.377,05	366	366	4	9.600	800,00		
	Mãe Maria	24.858,76	500	500	6	14.400	1.200,00		
Alto Paraguai	Capão Verde	5.978,60	169	169	2	4.800	400,00	600,00	7.200,00
	Tira Sentido	6.331,49	95	104	1	2.400	200,00		
Apiacás	Arumã			198	2	4.800	400,00		
	Nova Mutum			81	1	2.400	200,00	800,00	9.600,00
	Ouro Verde			83	1	2.400	200,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$ /ACSR/ Ano	R\$ /ACSR/ Mês	R\$ /ACSR/ Mês/Mun	R\$ /ACSR/ Ano/Mun
Araputanga	Vereda	3.586,56	108	108	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Aripuanã	Perseverança Pa- cutinga	17.700,74	346	350	4	9.600	800,00		
	Escol Sul	28.439,11	500	500	6	14.400	1.200,00	3.200,00	38.400,00
	Lontra			258	3	7.200	600,00		
	Natal	12.420,49	205	205	3	7.200	600,00		
Barra do Bugres	Campos Novos	4.800,00	96	96	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Brasnorte	Tibagi	114.502,15	600	600	8	19.200	1.600,00		
	Paloma	9.051,14	190	190	2	4.800	400,00	3.000,00	36.000,00
	Juruena I	14.417,17	360	360	5	12.000	1.000,00		
Cáceres	Tupã	3.089,50	97	97	1	2.400	200,00		
	Providência III	1.522,73	84	84	1	2.400	200,00		
	Mirassolzinho II	2.050,00	65	65	1	2.400	200,00		
	Sadia II	10.113,74	350	350	4	9.600	800,00		
	Patol	16.067,41	449	449	6	14.400	1.200,00		
	Laranjeiras I	10.944,13	243	243	3	7.200	600,00	4.600,00	55.200,00
	Margarida Alves	3.902,54	145	145	2	4.800	400,00		
	Nova Esperança	1.695,29	51	51	1	2.400	200,00		
	Barranqueira	2.326,05	74	74	1	2.400	200,00		
	Vale Verde	2.077,29	63	63	1	2.400	200,00		
	Limoeiro	8.649,39	172	172	2	4.800	400,00		
Campinápolis	Noidorinho Vitória	17.443,40	200	200	3	7.200	600,00	800,00	7.200,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Campo Novo do Parecis	Guapirama	3.293,76	50	50	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Campo Verde	Vinte e Oito de Outubro Terra Forte	2.262,11 2.099,80	70 70	70 70	1 1	2.400 2.400	200,00 200,00		4.800,00
Canabrava do Norte	Canabrava Liberdade Manah Tatuiby	32.754,12 38.000,00 8.720,15 11.879,50	465 700 120 150	465 220 120 150	370 3 2 2	5 7.200 4.800 4.800	12.000 600,00 400,00 400,00	1.000,00 2.400,00	28.800,00
Castanheira	Vale do Seringal	6.074,76	567	567	7	16.800	1.400,00	1.400,00	16.800,00
Chapada dos Guimarães	Quilombo Jangada Ronca- dor	9.000,25	144	144 250	2 3	4.800 7.200	400,00 600,00	1.000,00	12.000,00
Colider	Novo México Veraneio	9.963,76 14.147,57	152 450	152 450	2 6	4.800 14.400	400,00 1.200,00	1.600,00	19.200,00
Colniza	Guariba ou Painelas			300	4	9.600	800,00	800,00	9.600,00
Comodoro	Macuco Nova Alvorada Noroagro Miranda Estância Granja Cabixi	5.960,76 7.870,00 16.008,00 18.402,00 3.528,00 24.300,00	220 123 280 330 113 450	220 123 128 500 113 450	3 2 2 6 1 6	7.200 4.800 4.800 14.400 2.400 14.400	600,00 400,00 400,00 1.200,00 200,00 1.200,00	4.000,00	48.000,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA N° 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	N° de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Confresa	Canta Galo	31.444,04	500	550	7	16.800,00	1.400,00		
	Jacaré Valente	24.909,67	400	200	3	7.200	600,00		
	Piracicaba	22.308,00	141	141	2	4.800	400,00		
	Xavantes	8.483,00	96	96	1	2.400	200,00		
	Figura A								
	Fartura	33.769,88	350	200	3	7.2000	600,00		
	Confresa	93.580,72	935	935	12	28.800	2.400,00		
	Roncador								
	Independente II	6.528,00	100	100	1	2.400	200,00	8.800,00	105.600,00
	Porto Esperança	4.184,60	83	83	1	2.400	200,00		
	Independente I	14.699,52	257	257	3	7.200	600,00		
	Santo Antônio	12.058,00	216	216	3	7.200	600,00		
	Fontoura III								
	Santo Antônio	5.155,52	92	92	1	2.400	200,00		
	Fontoura II								
Cotriguaçu	São Vicente	31.273,34	63	63	1	2.400	200,00		
	Santo Antônio	40.593,35	500	500	6	14.400	1.200,00		
Cotriguaçu	Fontoura I								
	Cotriguaçu	11.359,00	113	113	1	2.400	200,00	4.000,00	48.000,00
Diamantino	Nova Cotriguaçu	100.000,00	1.522	1.522	19	45.600	3.800,00		
	Bojuí	15.368,71	250	250	3	7.200	600,00		
	Caetés	8.292,23	278	278	3	7.200	600,00	1.600,00	19.200,00
	Caetés I		80	80	1	2.400	200,00		
	Saltinho	2.052,00		52	1	2.400	200,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Dom Aquino	Paraíso	1.246,81	50	50	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Feliz Natal	Ena	30.000,00	450	450	6	14.400	1.200,00	1.200,00	14.400,00
Guarantã do Norte	Cotel	6.735,00	134	134	2	4.800	400,00		
	Cachoeira da União	8.024,38	104	104	1	2.400	200,00	800,00	9.600,00
	São José	6.000,00	112	112	1	2.400	200,00		
Guiratinga	Dois Irmãos	1.484,68	60	60	1	2.400	200,00	600,00	7.200,00
	Santo Antônio	4.938,26	130	130	2	4.800	400,00		
Itiquira	N. Srª do Carmo	5.693,67	80	80	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Jauru	Mirassolzinho	20.610,67	620	777	9	21.600	1.800,00	2.200,00	26.400,00
	Corgão	5.002,42	120	120	2	4.800	400,00		
Juara	Escondido	4.976,00	90	90	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Juina	Iracema	18.613,69	335	335	4	9.600	800,00	800,00	9.600,00
Juruena	Juruena	30.072,40	400	400	5	12.000	1.000,00	1.600,00	19.200,00
	Vale do Amanhecer	14.400,00	250	250	3	7.200	600,00		
Juscimeira	Geraldo Pereira Andrade	3.926,46	140	140	2	4.800	400,00	1.000,00	12.000,00
	Beleza	6.883,24	231	231	3	7.200	600,00		
Marcelândia	Bonjaguar	9.998,00	375	375	5	12.000	1.000,00	1.000,00	12.000,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Matupá	Horizonte II	10.300,00	257	257	3	7.200	600,00		
	Iririzinho	6.000,00	60	60	1	2.400	200,00	2.000,00	24.000,00
	Padovani	29.969,00	450	450	6	14.400	1.200,00		
Mirassol D'Oeste	Providência I	3.983,20	50	50	1	2.400	200,00		
Nossa Senhora do Livramento	Sadia III	4.271,00	150	150	2	4.800	400,00		
	Estrela do Oriente	2.272,48	80	80	1	2.400	200,00	1.200,00	14.400,00
	Ribeirão dos Cocais	1.074,00	21	50	1	2.400	200,00		
	Boa Vista/ Mata Cavallo			100	1	2.400	200,00		
	N. Srª do Livramento			60	1	2.400	200,00		
Nobres	Serragem	1.043,00	73	73	1	2.400	200,00	2.000,00	24.000,00
	Coqueiral/Quebó	49.383,00	700	728	9	21.600	1.800,00		
Nortelândia	São Francisco II	2.071,70	71	71	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Nova Bandeirantes	Japurana	62.013,33	870	870	11	26.400	2.200,00	2.200,00	26.400,00
Nova Brasilândia	Santa Rosa	6.087,00	145	145	2	4.800	400,00	600,00	7.200,00
	Fica Faca	7.806,77	107	107	1	2.400	200,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Nova Canaã do Norte	Cruzeiro do Sul	2.239,92	39	78	1	2.400	200,00		
	Avaiá	5.397,44	120	120	2	4.800	400,00		
	Ouro Branco	4.420,00	85	85	1	2.400	200,00	1.000,00	12.000,00
	Rondon	7.500	140	140	1	2.400	200,00		
Nova Maringá	Chacororé	8.800,00	220	220	3	7.200	600,00	600,00	7.200,00
Nova Mutum	Pontal do Marape	28.995,61	600	600	7	16.800	1.400,00	1.400,00	16.800,00
Nova Olimpia	Riozinho	2.541,00	63	63	1	2.400	200,00		
	Vale do Sol	2.300,00	52	52	1	2.400	200,00	600,00	7.200,00
	Rio Branco	6.300,00	55	55	2.400	200,00			
Nova Ubiratã	Boa Esperança I, II e III	32.876,77	388	388	5	12.000	1.000,00		
	Santa Terezinha II	11.509,65	150	150	2	4.800	400,00	1.600,00	19.200,00
	Cedro Rosa	3.872,00	100	100	1	2.400	200,00		
Nova Xavantina	Safrá	29.374,00	588	350	4	9.600	800,00		
	Piau	8.694,00	100	90	1	2.400	200,00	1.400,00	16.800,00
	Rancho Amigo	8.000,00	125	125	2	4.800	400,00		
Novo Horizonte do Norte	Julietta II	3.294,80	100	100	1	2.400	200,00		
	Caracol	2.003,05	70	70	1	2.400	200,00	400,00	4.800,00
Novo Mundo	Bela Vista	8.549,75	130	130	2	4.800	400,00	400,00	4.800,00
Novo São Joaquim	Santo Ildefonso	18.722,50	500	500	6	14.400	1.200,00	1.400,00	16.800,00
	Tamboril	1.352,26	54	54	1	2.400	200,00		
Nova Monte Verde	Santa Maria			107	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Paranaíta	São Pedro	35.000,00	700	700	8	19.200	1.600,00	2.600,00	31.200,00
	Boa Vista	14.907,80	234	234	3	7.200	600,00		
	Colorado	7.896,00	186	186	2	4.800	400,00		
Paranatinga	Pontal do Piranha			83	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Pedra Preta	João Pessoa	2.754,33	112	112	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Peixoto de Azevedo	Cachimbo	52.500,00	1.000	1.000	12	28.800	2.400		
	São José União	59.938,19	1.000	1.000	12	28.800	2.400	6.800	81.600,00
	Cachimbo II	49.811,06	824	824	10	24.000	2.000,00		
Poconé	Furnas do Buriti	1.061,60	61	61	1	2.400	200,00		
	Campo Limpo	1.022,32	50	50	1	2.400	200,00		
	Girau	3.037,22	116	116	1	2.400	200,00	1.200,00	14.400,00
	Agroana	2.025,96	157	157	2	4.800	400,00		
	João Ponce			60	1	2.400	200,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Pontes e Lacerda	Aerorrancho	7.327,67	155	155	2	4.800	400,00		
	1.500 Alqueires	3.630,00	78	78	1	2.400	200,00		
	Sararé	13.500,00	249	249	3	7.200	600,00		
	Coronel Ary	7.500,00	200	200	3	7.200	600,00		
	Córrego da Onça	1.679,31	82	82	1	2.400	200,00	5.200,00	62.400,00
	Nova Conquista	13.936,94	398	398	5	12.000	1.000,00		
	Santa Helena	16.447,50	180	180	2	4.800	400,00		
	Rio Alegre	12.506,79	392	392	5	12.000	1.000,00		
	Triunfo	11.026,98	300	300	4	9.600	800,00		
	Margarida União Nova Floresta	19.927,17	230	230	3	7.200	600,00	800,00	9.600,00
Poxoréo	Santo Antônio da Aldeia	1.706,09	59	59	1	2.400	200,00		
	Alminhas	1.810,00	70	70	1	2.400	200,00	1.000,00	12.000,00
	Carlos Mariguela	5.582,66	160	160	2	4.800	400,00		
	Buraqueira		100	100	1	2.400	200,00		
Querência	Coutinho União	20.000,00	200	200	3	7.200	600,00		
	Brasil Novo	27.905,00	358	358	4	9.600	800,00	3.800,00	45.600,00
	Pingos D'Água	38.409,46	692	692	9	21.600	1.800,00		
	São Manoel	13.725,54	227	227	3	7.200	600,00		
Ribeirão Cascalheira	Macife	111.680,61	1.200	650	8	19.200	1.600,00		
	Maria Tereza	20.198,56	100	100	1	2.400	200,00	2.600,00	31.200,00
	Cancela	14.483,96	160	160	2	4.800	400,00		
	Santa Lúcia	9.148,80	153	153	2	4.800	400,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Rondonópolis	Rio Vermelho	10.545,56	338	320	4	9.600	800,00		
	São Francisco	332,1963	50	50	1	2.400	200,00		
	Carimã	6.000,00	205	205	3	7.200	600,00	2.200,00	26.400,00
	Primavera	1.154,70	50	50	1	2.400	200,00		
	Coqueiro	1.179,00	50	50	1	2.400	200,00		
	17 de Março	3.075,08	99	99	1	2.400	200,00		
Rosário Oeste	Forquilha do	16.787,10	350	120	2	4.800	400,00	600,00	7.200,00
	Rio Manso								
	Raizama	2.439,50	81	81	1	2.400	200,00		
São José dos Quatro Marcos	Santa Rosa I	1.887,03	73	73	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
São Félix do Araguaia	Azulona Game-leira	25.069,91	139	139	2	4.800	400,00		
	Santo Antonio da Mata Azul	109.913,00	550	300	4	9.600	800,00		
	Carnaúba	13.114,00	75	75	1	2.400	200,00		
	Chapadinha	29.185,58	145	145	2	4.800	400,00	3.400,00	48.000,00
	Olaria	2.540,00	101	101	1	2.400	200,00		
	Dom Pedro	30.370,22	482	482	6	14.400	1.200,00		
	Lago de Pedra	6.218,90	50	50	1	2.400	200,00		
São José do Rio Claro	Santana da Água Limpa	18.904,39	513	513	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
São José do Xingu/Confresa	Brasipaiva Santa Clara	9.073,00 20.000	170 390	170 390	2 5	4.800 12.000	400,00 1.000,00	1.400,00	16.800,00
Salto do Céu	Montechi	2.691,71	60	154	2	4.800	400,00	400,00	4.600,00
Santa Terezinha	Presidente Reunidas	34.827,93 17.305,56	571 300	250 300	3 4	7.200 9.600	600,00 800,00	1.400,00	16.800,00
São José do Povo	Sandrini	2.088,00	80	80	1	2.400	200,00		
	Márcio Pereira	2.285,60	90	90	1	2.400	200,00	800,00	9.600,00
	Padre Josimo Tavares	3.156,17	126	126	2	4.800	400,00		
São José do Rio Claro	Campinas	15.430,28	252	252	3	7.200	600,00	600,00	7.200,00
São José do Xingu	Yamin	8.500,00	89	89	1	2.400	200,00		
Sorriso	Piratinga Santa Rosa II	28.980,09 18.000,00	305 200	305 200	4 3	9.600 7.200	800,00 600,00	1.400,00	16.800,00
Santo Antônio do Leverger	Santana do Taquaral	4.982,43	170	170	2	4.800	400,00		
	Mata-Mata			79	1	2.400	200,00	1.800,00	21.600,00
	Palmeiras			260	3	7.200	600,00		
	Resistência			124	2	4.800	400,00		
	Vale do São Vicente			80	1	2.400	200,00		

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Tabaporã	Mercedes Benz I e II	65.398,00	900	900	11	26.400	2.200,00	2.200,00	26.400,00
Tangará da Serra	Triângulo Antônio Conselheiro	3.047,32 37.258,82	121 900	300 900	4 11	9.600 26.400	800,00 2.200,00	3.000,00	36.000,00
Tapurah	Eldorado I	34.047,96	450	350	4	9.600	800,00		
	Tapurah/Itanhanga	115.035,00	1.050	1.050	12	28.800	2.400,00		
	Rio Borges	7.212,79	142	142	2	4.800	400,00		
	Bonanza	3.639,00	72	72	1	2.400	200,00		
	Santa Irene	2.846,00	50	50	1	2.400	200,00	6.000,00	72.000,00
	Wesley Manoel Santos	38.291,00	547	547	7	16.800	1.400,00		
Terra Nova do Norte	Bogorni	3.750,00	50	50	1	2.400	200,00		
	Cristalmel	3.494,00	50	50	1	2.400	200,00		
	Santa Luzia I	3.044,92	71	71	1	2.400	200,00		
	ETA H.I.J. União de Todos	12.823,56 23.471,60 4.211,00	206 388 54	330 388 54	4 4 1	9.600 9.600 2.400	800,00 800,00 200,00	1.800,00	21.600,00
União do Sul	Nova Esperança			53	1	2.400	200,00	200,00	2.400,00
Vera	Califórnia	7.511,83	250	250	3	7.200	600,00	600,00	7.200,00

continua...

ANEXO I DA PORTARIA Nº 044/2001

Município/Sede	Assentamentos	Área (ha)	Cap. de Ass	Nº de Famílias	ACSR	R\$/ACSR/ Ano	R\$/ACSR/ Mês	R\$/ACSR/ Mês/Mun	R\$/ACSR/ Ano/Mun
Vila Bela da SS. Trindade	Seringal	8.422,86	240	240	3	7.200	600,00	1.600,00	19.200,00
	Ritinha	5.575,00	140	140	2	4.800	400,00		
	Formosa	14.000,00	200	185	2	4.800	400,00		
	Colônia dos Mineiros	5.234,40	100	100	1	2.400	200,00		
Vila Rica	Alvorada	3.265,60	50	50	1	2.400	200,00	2.600,00	31.200,00
	Itaporã do Norte	10.641,35	300	300	4	9.600	800,00		
	Colônia	4.457,83	60	60	1	2.400	200,00		
	Bom Jesus								
	São José da Vila Rica	14.262,49	256	256	3	7.200	600,00		
	Ipê	12.099,51	216	216	3	7.200	600,00		
	São Gabriel	1.985,00	50	50	1	2.400	200,00		
Total		3.188.902,85	51.184	51.865	654	1.569.600	130.800	138.000,00	1.569.600

Abreviações:

Área (ha) = área estimada em hectares.

Cap. de Assen. = estimativa de capacidade de famílias assentadas.

Nº de Fam. = número de famílias assentadas.

Nº ACSR = número estimado de Agentes de Saúde Comunitários Rurais a serem implementados segundo o número de famílias Assentadas

\$/ACSR/Ano = estimativa de recursos financeiros para custeio de contratação dos ACSR por Ano para cada assentamento.

\$/ACSR/Mês = estimativa de recursos financeiros para custeio de contratação dos ACSR por Mês para cada assentamento.

\$/ACSR/Mês/Mun = estimativa do total de recursos financeiros para custeio de contratação dos ACSR por Mês para cada município.

\$/ACSR/Ano/Mun = estimativa do total de recursos financeiros para custeio de contratação dos ACSR por Ano para cada município.

PORTARIA Nº 048/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Retificar a composição dos Pólos Regionais de Saúde, constituída pela PORTARIA nº 128/2000, publicada no Diário Oficial do Estado de 26/12/2000, página 08, transferindo o município de Santo Antônio do Leste do **Pólo de Barra do Garças** (008) para o **Pólo de Rondonópolis** (007), ficando assim, a nova composição:

003 – Pólo de Água Boa (*)		001 – Pólo de Cuiabá	
01	Água Boa	01	Acorizal
02	Canarana	02	Barão de Melgaço
03	Cocalinho	03	Chapada dos Guimarães
04	Gaúcha do Norte	04	Cuiabá
05	Nova Nazaré (*)	05	Jangada
06	Querência	06	Nova Brasilândia
07	Ribeirão Cascalheira	07	Nossa Sra. do Livramento
		08	Paranatinga
		09	Planalto da Serra
		10	Poconé
		11	Santo Antônio do Leverger
		12	Várzea Grande

008 – Pólo de Barra do Garças (*)		009 – Pólo de Juína	
01	Araguaiana	01	Aripuanã
02	Barra do Garças	02	Castanheira
03	Campinápolis	03	Cotriguaçu
04	General Carneiro	04	Juína
05	Nova Xavantina	05	Juruena
06	Novo São Joaquim	06	Colniza (*)
07	Pontal do Araguaia	07	Rondolândia (*)
08	Ponte Branca		
09	Ribeirãozinho		
10	Torixoréu		

004 – Pólo de Alta Floresta (*)		011 – Pólo de Peixoto de Azevedo (*)	
01	Alta Floresta	01	Colider
02	Apiacás	02	Guarantã do Norte
03	Carlinda	03	Matupá
04	Nova Bandeirantes	04	Novo Mundo
05	Nova Canaã do Norte	05	Nova Guarita
06	Nova Monte Verde	06	Peixoto de Azevedo
07	Paranaíta	07	Terra Nova do Norte

002 – Pólo de Cáceres		007 – Pólo de Rondonópolis	
01	Araputanga	01	Alto Araguaia
02	Cáceres	02	Alto Garças
03	Campos de Júlio	03	Alto Taquari
04	Comodoro	04	Araguainha
05	Conquista D'Oeste	05	Campo Verde
06	Curvelândia (*)	06	Dom Aquino
07	Figueirópolis D'Oeste	07	Guiratinga
08	Glória D'Oeste	08	Itiquira
09	Indiavaí	09	Jaciara
10	Jauru	10	Juscimeira
11	Lambari D'Oeste	11	Pedra Preta
12	Mirassol D'Oeste	12	Poxoréo
13	Nova Lacerda	13	Primavera do Leste
14	Pontes e Lacerda	14	Rondonópolis
15	Porto Esperidião	15	Santo Antonio do Leste (*)
16	Reserva do Cabaçal	16	São José do Povo
17	Rio Branco	17	São Pedro da Cipa
18	Salto do Céu	18	Tesouro
19	São José dos Quatro Marcos		
20	Vale do São Domingos (*)		
21	Vila Bela da Santíssima Trindade		

013 – Pólo de Diamantino		006 – Pólo de Porto Alegre do Norte	
01	Alto Paraguai	01	Alto Boa Vista
02	Diamantino	02	Bom Jesus do Araguaia (*)
03	Nobres	03	Canabrava do Norte
04	Nortelândia	04	Confresa
05	Nova Maringá	05	Luciara
06	Rosário Oeste	06	Novo Santo Antônio (*)
07	São José do Rio Claro	07	Porto Alegre do Norte
08	Santa Rita do Trivelato (*)	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		005 – Pólo de Tangará da Serra	
01	Cláudia	01	Arenápolis
02	Feliz Natal	02	Barra do Bugres
03	Itaúba	03	Brasnorte
04	Lucas do Rio Verde	04	Campo Novo do Parecis
05	Marcelândia	05	Denise
06	Nova Mutum	06	Nova Marilândia
07	Nova Santa Helena (*)	07	Nova Olímpia
08	Nova Ubiratã	08	Porto Estrela
09	Santa Carmem	09	Santo Afonso
10	Sinop	10	Sapezal
11	Sorriso	11	Tangará da Serra
12	Tapurah		
13	União do Sul		
14	Vera		

(*) Municípios e Pólos Regionais Novos.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 06 de abril de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 051/2001

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

Considerando as prioridades da Política Estadual de Saúde definidas no PLANO ESTADUAL DE SAÚDE e aprovadas na RESOLUÇÃO Nº 13/99, do Conselho Estadual de Saúde;

Considerando a PORTARIA SAS/MS nº 511, de 29/12/00, que estabelece o cadastramento dos estabelecimentos de saúde – FCES;

Considerando que o cadastramento será realizado por técnicos das Regionais de Saúde, sob a coordenação da Superintendência de Atenção Integral à Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde a Coordenação Estadual para operacionalização do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, com as seguintes atribuições e competências:

- a) Coordenar a operacionalização do cadastramento de estabelecimentos de saúde em nível estadual;
- b) Elaborar o Plano Estadual para a realização do cadastramento de estabelecimentos de saúde;
- c) Validar por amostragem os cadastros dos estabelecimentos de saúde;
- d) Capacitar técnicos multiplicadores dos Escritórios Regionais de Saúde e do município de Cuiabá;
- e) Avaliar qualitativa e quantitativamente o cadastro das unidades em conjunto com os técnicos dos Escritórios Regionais;
- f) Emitir relatório ao final dos trabalhos para o Gestor Estadual;
- g) Encaminhar as Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde ao DATASUS/MS.

Parágrafo Primeiro. Compete à Coordenação Regional:

- a) Elaborar Plano de Trabalho Regional;
- b) Coordenar os trabalhos de cadastramento de estabelecimentos de saúde;
- c) Avaliar quantitativa e qualitativamente o cadastro das unidades em conjunto com a Coordenação Estadual;

- d) Encaminhar as Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde à Coordenação Estadual.

Parágrafo Segundo. Os municípios em Gestão Plena do Sistema têm como responsabilidades:

- a) Elaborar Plano de Trabalho Municipal;
- b) Coordenar os trabalhos de Cadastramento dos Estabelecimentos de Saúde no município;
- c) Avaliar qualitativa e quantitativamente o cadastro das Unidades em conjunto com a Coordenação Estadual;
- d) Encaminhar as Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde à Coordenação Estadual.

Art. 2º. Determinar à Coordenação Estadual o prazo de 40 (quarenta) dias, a contar da data da publicação desta Portaria para a conclusão e entrega das Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde.

Art. 3º. Nomear os técnicos abaixo relacionados para compor a Coordenação Estadual de Cadastramento dos Estabelecimentos de Saúde:

Nome	Regional de
Landrimar Trindade	Coordenadora Estadual
Norma Doracy Monteiro Amorim	Cuiabá
Izabel Cristina B. Risiotti	Juara
Maria de Fátima Martins	Alta Floresta
Francília Rodrigues	Regional de Rondonópolis
Altamira Dalo Ferraz	Cáceres
Claci Bortolanja	Água Boa
Dalva Camponogara	Barra do Garças
Cecília Nogami	Sinop
Denise Aparecida da Silva	Diamantino
Juscélia Clara Nunes de Souza	Juina
Amauri Paulo Cervo	Tangará da Serra
Valdinázia Silva Oliveira	Cuiabá
Kátia Cirley Belchior Marinho	Porto Alegre do Norte

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

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 02 de maio de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 053/2001

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

Considerando as diretrizes consignadas na Resolução nº 13/99 do Conselho Estadual de Saúde que aprovou o Plano Estadual de Saúde para o período de 2000 a 2003;

Considerando que a Programação Pactuada Integrada – PPI 2000, aprovada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, através da Resolução nº 12, de 02/05/2000, que aponta para a necessidade de implementar mecanismos de financiamento aos municípios para atendimento de consultas especializadas e Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico para resolutividade das ações da Atenção Básica.

Considerando a disponibilidade de recursos orçamentários consignados no Orçamento desta Secretaria para o exercício de 2001;

Considerando a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA DE RECURSOS FINANCEIROS FUNDO A FUNDO, através do Decreto nº 2.312/2001, de 12/02/2001;

RESOLVE:

Art. 1º. O PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, terá o seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO, nos termos do Decreto nº 2.312/2001, 12/05/2001, observando-se ainda os princípios e objetivos fixados nesta Portaria, notadamente:

- I – Viabilizar de forma efetiva a universalização e regionalização da assistência ambulatorial de média complexidade do 1º nível de referência;
- II – Melhorar a resolutividade da Atenção à Saúde;
- III – Ampliar os mecanismos de negociação e pactuação intergestores, através da Comissão Intergestores Bipartite/Regionais;
- IV – Fortalecimento das ações dos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Art. 2º. Na redistribuição dos recursos financeiros aos municípios, destinados ao financiamento de ações do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, observar-se-á os seguintes parâmetros:

- I – Acréscimo, em caráter complementar, de mais R\$ 1,44 (um real e quarenta e quatro centavos) *per capita*/ano;

- II – A utilização dos recursos do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE será destinado exclusivamente para cobertura das ações e serviços do 1º nível de referência ambulatorial estabelecidos como prioritários na Programação Pactuada Integrada – PPI da assistência conforme descrito no Parágrafo Único deste artigo.
- III – Os recursos financeiros serão destinados aos municípios que garantirem as ações e serviços do 1º nível de referência para a parcela da população residente e referenciada, conforme parâmetro estabelecido na Programação Pactuada Integrada – PPI, e serão calculados por municípios e por microrregião.
- IV – No caso dos serviços oferecidos pelos Consórcios Intermunicipais os recursos financeiros serão repassados aos municípios que disponibilizarão os serviços ou respectivos recursos para os Consórcios.

Parágrafo Único. A aplicação dos recursos financeiros do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE serão destinados exclusivamente para financiamento, em caráter complementar, das seguintes ações e serviços:

- I – Exames de laboratórios de análises clínicas relacionados no Anexo I da Programação Pactuada Integrada – PPI, conforme Resolução nº 12, de 02/05/2000;
- II – Exames de Raio X simples;
- III – Raio X contrastado;
- IV – Ultra-sonografia gestacional, abdômen total e tórax;
- V – Eletrocardiograma;
- VI – Consultas referenciadas nas especialidades de:
 - a) Ginecologia/Obstetrícia;
 - b) Pediatria;
 - c) Cirurgia Geral.

Art. 3º. Os recursos financeiros destinados ao custeio do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, devidamente consignados no orçamento da SES/MT para o exercício de 2001, estão definidos no Anexo I desta Portaria.

Parágrafo Único. A participação do município no PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, além dos requisitos previstos no Art. 4º desta Portaria, estará condicionada a celebração do Termo de Compromisso e da pactuação da microrregião com a definição do quantitativo de procedimentos por municípios.

Art. 4º. Os municípios que, mediante Termo de Adesão, integram o SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA FUNDO A FUNDO e que estiverem interessados em vincularem-se ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIO-

NALIZAÇÃO DA SAÚDE deverão firmar com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT Termo de Compromisso, mediante o qual obrigam-se-á, dentre outros:

- I – À implementação e manutenção da regularidade de fornecimento de dados ao SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL – SAI/SUS;
- II – À apresentação do Cadastro Ambulatorial;
- III – A integrar-se à Central de Regulação Regional e Estadual;
- IV – À apresentação do Termo de Pactuação;
- V – Em garantir que os recursos financeiros repassados à conta do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE sejam aplicados exclusivamente em ações pertinentes ao mesmo Programa, sob pena de responsabilidade administrativa por desvio de finalidade, independentemente de outras cominações legais;
- VI – Em garantir o pleno acesso da SES/MT às informações e ao acompanhamento das ações e serviços inerentes ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE no município, para fins de avaliação de resultado e de seu correspondente impacto.
- VII – Manter informado o setor responsável da SES/MT, através do Escritório Regional, sobre qualquer intercorrência que possa comprometer a continuidade do programa no município;
- VIII – cumprir as exigências, os requisitos e critérios constantes desta Portaria.

Parágrafo Único. Para fins de efetivação da transferência dos recursos, caberá a SES/MT providenciar a abertura de conta corrente, intitulada **Prefeitura Municipal – Fundo Municipal de Saúde/Programa de Incentivo à Microrregionalização da Saúde ou PM-FMS/PIMS**, vinculada à conta bancária do Fundo Municipal de Saúde junto a Agência do Banco do Brasil S/A.

Art. 5º. As transferências mensais dos recursos financeiros do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE pela SES/MT aos municípios, serão precedidas de competente publicação das AUTORIZAÇÕES DE CRÉDITOS, expedidas pelo Secretário de Estado de Saúde, contendo informações sobre os municípios beneficiados e os valores correspondentes aos incentivos financeiros repassados.

Art. 6º. Os municípios que aderirem ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, obrigam-se a Prestação de Contas correspondente à aplicação dos recursos recebidos, nos termos do Parágrafo Único do art. 70 da Constituição Federal e demais dispositivos legais que disciplinam a matéria.

§ 1º. Caberá à SES/MT, a qualquer momento, promover a fiscalização do desempenho das atividades executadas pelos municípios relacionados ao cumprimento dos objetivos do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, bem como à correta aplicação dos recursos transferidos.

§ 2º. Na hipótese de descumprimento das exigências contidas nesta Portaria, bem como assim na inadimplência total ou parcial do correspondente Termo de Compromisso e de Pactuação, a transferência dos recursos financeiros deverá ser automática e compulsoriamente suspensa, só voltando à regularidade após ter sido sanado todas as pendências.

§ 3º. Caso haja comprovação de denúncia de cobrança irregular, dos serviços realizados pelo município, através deste Programa, será suspenso automaticamente o incentivo, não havendo retorno do mesmo.

Art. 7º. Os recursos financeiros para custeio do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE correrão à conta da dotação orçamentária da Unidade Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo Único. Caberá a Subsecretária de Estado de Saúde, através de Ordem de Serviço, disponibilizar a implantação, na SES/MT, do fluxo dos processos de trabalhos e demais procedimentos necessários ao cumprimento desta Portaria.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 22 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I DA PORTARIA Nº 053/2001

Escritórios Regionais	População	Valor Anual	Valor Mensal
Água Boa	56.088	80.766,72	6.730,56
Alta Floresta	86.828	125.032,32	10.419,36
Barra do Garças	110.786	159.531,84	13.294,32
Cáceres	262.608	378.155,52	31.512,96
Cuiabá	797.899	1.148.974,56	95.747,88
Diamantino	80.839	116.408,16	9.700,68
Juara	46.897	67.531,68	5.267,64
Juina	74.819	107.739,36	8.978,28
Peixoto de Azevedo	117.819	169.659,36	14.138,28
Porto Alegre do Norte	96.307	138.682,08	11.556,84
Rondonópolis	331.302	477.074,88	39.756,24
Sinop	209.615	301.845,60	25.153,80
Tangará da Serra	166.608	239.915,52	19.992,96
Total	2.438.415	3.511.317,60	292.609,80

PORTARIA Nº 056/2001

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

RESOLVE:

Nomear a Comissão Intergestores Bipartite para o período Maio/2001 a Maio/2002, que ficará assim constituída:

REPRESENTANTES DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

COMO MEMBROS TITULARES:

Luiz Carlos Prith	SMS Pedra Preta
Aristides Joaquim da Cruz	SMS Mirassol D'Oeste
Helder Consalter Umburanas	SMS Sinop
Veroni Maria Pancera	SMS Peixoto de Azevedo
Manoel João Marques Rodrigues	SMS Alta Floresta
Marineze Araújo Moreira	SMS Diamantino
Norberto Lúcio Bitencourt Netto	SMS Juina
Francisco de Assis Domingues	SMS Juara
Benedito Alfredo Granja Fontes	SMS Santo Antônio de Leverger
Adalberto Maciel Metelo	SMS Barra do Garças
Rosani Andrade Silva	SMS Nova Marilândia
Pedro dos Santos Guimarães	SMS Porto Alegre do Norte
Achiles Roberto Basso	SMS Água Boa

COMO MEMBROS SUPLENTE:

Elmo dos Santos Bertinetti	SMS São José do Povo
Mercedes Carloni	SMS Araputanga
Márcio Antônio Sandof	SMS Lucas do Rio Verde
Jaime Martinelli Júnior	SMS Guarantã do Norte
Benedita Izabel C. M. Trindade	SMS Carlinda
André Avelino Bezerra	SMS Nobres
Tarcísio Silva Paes Portes	SMS Castanheira
Joseli Pereira Bethoven	SMS Novo Horizonte do Norte
Edemar Rodrigues da Silva	SMS Nova Brasilândia
Divina Maria da Silva	SMS Pontal do Araguaia
Mairi Tavares Moreira A. Alves	SMS Sapezal
Divino Sérgio de Oliveira	SMS Canabrava do Norte
Diovan Divino de Barros	SMS Canarana

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

COMO MEMBROS TITULARES:

Augusto Frederico Müller Júnior	Superintendência de Política de Saúde – SUP
Amaury Ângelo Gonzaga	Superintendência Adjunta – SUP
Ana Conceição Calhao	Coord. Planejamento. Acomp. e Avaliação das Políticas, Plano e Programas de Saúde – SUP
Léo Mário Rachid Jorge	Coord. Assist. Farmacêutica – SAI
Mara Castrillon Ibanez	Coord. Vigilância Sanitária – SUSAC
Dejair José Pereira	Coord. Articulação e Apoio à Regionalização e à Municipalização – SUP
Ubirajara Sampaio Mota	Superintendência de Gestão – SUG
Elisete Duarte	Diretora Centro Est. Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos – SUG
Euze Márcio Souza Carvalho	Superintendência de Saúde Coletiva – SUSAC
Samia Nadaf Melo	Superintendência Adjunta – SUSAC
Fátima Aparecida Ticianell Schrader	Superintendente Atenção Integral à Saúde – SAI
Maria José Vieira Silva Pereira	Superintendente Adjunto de Programação – SAI
Ghunter Peres Pimenta	Superintendente Adjunto de Regulação – SAI

COMO MEMBROS SUPLENTES

Maurício Gomes dos Santos	Assessor Especial – SUG
Maria Welter	Coordenadoria de Auditoria – SUG
Eliane Ignott	Coordenadoria Pólo de Capacitação – SUG
Luzia Helena Franco Carvalho Moya	Assessoria Especial – SUSAC
Marco Aurélio Bertúlio	Coordenadoria Vigilância Ambiental – SUSAC
Joice Pinho Grunwald	Assessoria Especial – SAI
Nelma Lúcia de Pinho Bellato	Coordenadora de Programação, Controle e Avaliação da Assistência à Saúde – SAI
Alice Horumi Matsumoto	Coord. de Apoio ao Desenvolvimento de Rede de Serviços e Sistemas – SAI
Ione Mariza Bortolotto	Coord. de Informação em Saúde – SUP
Ceila Maria Zaghi Maia	Coord. de Apoio ao Gerenciamento das Centrais – SAI
Beatriz Alves de Castro Soares	Coord. Vigilância Epidemiológica – SUSAC
Vera Lúcia A. Tramontina Bragaglia	Coord. de Investimentos e Projetos Especiais – SUP
Márcia Beatriz Catini	Laboratório Central – SUSAC

COMO MEMBROS DA CÂMARA TÉCNICA

Norma Fátima de F. Fernandes	Gerente de Apoio à Descentralização da SUP
Alice Amália Maia Vinagre	Gerente de Articulação com Órgãos Colegiados da SUP
Rosa Maria Blanco Manzano	SMS Chapada dos Guimarães
Marinese Araújo Meira	SMS Diamantino

Registrada,

Publicada,

CUMPRASE.

Cuiabá-MT, 17 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 057/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir a COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO da SES-MT para o período de Abril/2001 a Abril/2002.

Art. 2º. Nomear, para compor a Comissão de que trata o artigo anterior, os servidores abaixo relacionados:

Epaminondas José Messias – Presidente

Ilda Leite Moreira de Araújo – Membro Efetivo

Vicente Aparecido Saia – Membro Efetivo

Paulo Sebastião da Silva – Membro Suplente

Maurício Gomes dos Santos – Membro Suplente

Art. 3º. Esta Portaria tem seus efeitos retroativos a 26 de abril de 2001.

Registrada,

Publicada.

Cumpra-se.

Cuiabá-MT, 17 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 059/2001

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

Considerando as diretrizes consignadas na Resolução nº 13/99 do Conselho Estadual de Saúde que aprovou o Plano Estadual de Saúde para o período 2000 a 2003;

Considerando que a Programação Pactuada Integrada – PPI 2000, aprovada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, através da Resolução nº 12, de 02/05/2000, que aponta para a necessidade de implementar mecanismos de financiamento aos municípios para atendimento de consultas especializadas e Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico para resolutividade das ações da Atenção Básica.

Considerando a disponibilidade de recursos orçamentários consignados no Orçamento desta Secretaria para o exercício de 2001;

Considerando a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA DE RECURSOS FINANCEIROS FUNDO A FUNDO, através do Decreto nº 2.312/2001, de 12/02/2001;

RESOLVE:

Art. 1º. O PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE II, terá o seu mecanismo de financiamento efetivado dentro do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO, nos termos do Decreto nº 2.312/2001, 12/02/2001, observando-se ainda os princípios e objetivos fixados nesta Portaria, notadamente:

- I – Viabilizar de forma efetiva a universalização e regionalização da assistência ambulatorial de média complexidade.
- II – Melhorar a resolutividade da Atenção à Saúde;
- III – Ampliar os mecanismos de negociação e pactuação intergestores, através da Comissão Intergestores Bipartite/Regionais;
- IV – Fortalecimento das ações dos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Art. 2º. Na redistribuição dos recursos financeiros aos municípios, destinados ao financiamento de ações do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE II, observar-se-á os seguintes parâmetros:

- I – Os recursos financeiros serão destinados aos municípios que garantirem as ações e serviços nas áreas de Reabilitação, Hemoterapia e Centros de Atenção Psicossocial;

- II – Os recursos financeiros de incentivo destinados aos municípios com Unidades Descentralizadas de Reabilitação serão calculadas de acordo com o nível de hierarquia de cada unidade classificada conforme consta do ANEXO I.

Nível I – 1.500,00

Nível II – 2.500,00

Nível III – 4.000,00

- III – Os recursos financeiros de incentivo destinados aos municípios com Unidades de Hemoterapia serão calculados de acordo com o tipo de Unidade constante do ANEXO II.

Agência Transfusional – 1.500

Unidade de Coleta e Transusão – 2.500

- IV – Os recursos financeiros serão destinados aos municípios com Centro de Atenção Psicossocial, serão de 7.000,00 mensais para cada unidade, conforme ANEXO III, exceto para as unidades já cadastradas no Ministério da Saúde que farão jus ao incentivo de 2.000,00 mensal.

Parágrafo Único. A aplicação dos recursos financeiros do Programa de Incentivo à Microrregionalização da Saúde II serão destinados exclusivamente para o custeio, em caráter complementar, das ações e serviços supracitados.

Art. 3º. Os municípios que, mediante Termo de Adesão, integram o SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA FUNDO A FUNDO e que estiverem interessados em vincularem-se ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE deverão firmar com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT Termo de Compromisso, mediante o qual obrigar-se-á, dentre outros:

- I – À implementação e manutenção da regularidade de fornecimento de dados ao SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL – SAI/SUS;
- II – À apresentação do Cadastro Ambulatorial;
- III – A integrar-se à Central de Regulação Regional e Estadual;
- IV – Em garantir que os recursos financeiros repassados à conta do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE sejam aplicados exclusivamente em ações pertinentes ao mesmo Programa, sob pena de responsabilidade administrativa por desvio de finalidade, independentemente de outras cominações legais;
- V – Em garantir o pleno acesso da SES/MT às informações e ao acompanhamento das ações e serviços inerentes ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE no município, para fins de avaliação de resultado e de seu correspondente impacto;
- VI – Manter informado o setor responsável da SES/MT, através do Escritório Regional, sobre qualquer intercorrência que possa comprometer a continuidade do Programa no município;

VII – Cumprir as exigências, os requisitos e critérios constantes destas Portaria.

Parágrafo Único. Para fins de efetivação da transferência dos recursos, caberá a SES/MT providenciar a abertura de conta corrente, intitulada **Prefeitura Municipal – Fundo Municipal de Saúde/Programa de Incentivo à Microrregionalização da Saúde ou PM-FMS/PIMS**, vinculada à conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, junto a Agência do Banco do Brasil S/A.

Art. 4º. As transferências mensais dos recursos financeiros do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE pela SES/MT aos municípios, serão precedidas de competente publicação das AUTORIZAÇÕES DE CRÉDITOS, expedidas pelo Secretário de Estado de Saúde, contendo informações sobre os municípios beneficiados e os valores correspondentes aos incentivos financeiros repassados.

Art. 5º. Os municípios que aderirem ao PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, obrigam-se a Prestação de Contas correspondente à execução dos recursos recebidos, nos termos do Parágrafo Único do art. 70 da Constituição Federal e demais dispositivos legais que disciplinam a matéria.

§ 1º. Caberá a SES/MT, a qualquer momento, promover a fiscalização do desempenho das atividades executadas pelos municípios relacionados ao cumprimento dos objetivos do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE, bem como à correta aplicação dos recursos transferidos.

§ 2º. Na hipótese de descumprimento das exigências contidas nesta Portaria, bem como assim na inadimplência total ou parcial do correspondente Termo de Compromisso e de Pactuação, a transferência dos recursos financeiros deverá ser automática e compulsoriamente suspensão, só voltando à regularidade após ter sido sanado todas as pendências.

§ 3º. Caso haja comprovação de denúncia de cobrança irregular dos serviços realizados pelo município, através deste Programa, será suspenso automaticamente o incentivo.

Art. 6º. Os recursos financeiros para custeio do PROGRAMA DE INCENTIVO À MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE correrão por conta da dotação orçamentária da Unidade Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo Único. Caberá à Subsecretária de Estado de Saúde, através de Ordem de Serviço, disponibilizar a implantação, na SES/MT, do fluxo dos processos de trabalho e demais procedimentos necessários ao cumprimento desta Portaria.

Art. 7º. Esta Portaria entrará em vigência na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 31 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I PORTARIA Nº 059/2001

Microrregião	População	Nível Hierárquico	Valor 2001	Valor Mensal
1. CENTRO NORTE	80.839			
Diamantino		I	10.500,00	1.500,00
Rosário Oeste		I	10.500,00	1.500,00
São José do Rio Claro		II	17.500,00	2.500,00
2. VALE DO ARINOS	46.897			
Juara		I	10.500,00	1.500,00
3. TELES PIRES	209.615			
Cláudia		I	10.500,00	1.500,00
Lucas do Rio Verde		I	10.500,00	1.500,00
Nova Mutum		II	17.500,00	2.500,00
Sinop		II	17.500,00	2.500,00
Sorriso		I	10.500,00	1.500,00
Tapurah		I	10.500,00	1.500,00
Marcelândia		II	17.500,00	2.500,00
4. ALTO TAPAJÓS	86.828			
Alta Floresta		II	17.500,00	2.500,00
5. VALE DO PEIXOTO	117.819			
Matupá		II	17.500,00	2.500,00
Peixoto de Azevedo		I	10.500,00	1.500,00
Terra Nova do Norte		I	10.500,00	1.500,00
6. SUL MATOGROSSENSE	331.302			
Alto Araguaia		II	17.500,00	2.500,00
Alto Taquari		II	17.500,00	2.500,00
Campo Verde		II	17.500,00	2.500,00
Dom Aquino		I	10.500,00	1.500,00
Guiratinga		I	10.500,00	1.500,00
Itiquira		I	10.500,00	1.500,00
Jaciara		II	17.500,00	2.500,00
Juscimeira		I	10.500,00	1.500,00
Pedra Preta		I	10.500,00	1.500,00
Poxoréo		II	17.500,00	2.500,00
7. OESTE MATOGROSSENSE	262.608			
Araputanga		I	10.500,00	1.500,00

continua...

Microrregião	População	Nível Hierárquico	Valor 2001	Valor Mensal
Cáceres		II	17.500,00	2.500,00
Indiavaí		I	10.500,00	1.500,00
Jauru		I	10.500,00	1.500,00
Mirassol D'Oeste		I	10.500,00	1.500,00
Pontes e Lacerda		II	17.500,00	2.500,00
Rio Branco		I	10.500,00	1.500,00
Vila Bela da SS. Trindade		I	10.500,00	1.500,00
8. NOROESTE MATOGROSSENSE	74.819			
Juina		II	17.500,00	2.500,00
9. BAIXADA CUIABANA	797.899			
Chapada dos Guimarães		I	10.500,00	1.500,00
Cuiabá (2 unidades)		II	17.500,00	2.500,00
Jangada		I	10.500,00	1.500,00
N. Srª do Livramento		I	10.500,00	1.500,00
Nova Brasilândia		I	10.500,00	1.500,00
Paranatinga		I	10.500,00	1.500,00
Poconé		II	17.500,00	2.500,00
Santo Antônio do Leverger		I	10.500,00	1.500,00
10. MÉDIO NORTE	166.608			
Arenápolis		I	10.500,00	1.500,00
Barra do Bugres		II	17.500,00	2.500,00
Campo Novo do Parecis		II	17.500,00	2.500,00
Tangará da Serra		I		
11. BAIXO ARAGUAIA	96.307		10.500,00	1.500,00
Confresa		I	10.500,00	1.500,00
São Félix do Araguaia		I	10.500,00	1.500,00
12. GARÇAS ARAGUAIA	110.786			
Barra do Garças		III	28.000,00	4.000,00
13. MÉDIO ARAGUAIA	56.088			
Água Boa		II	17.500,00	2.500,00
Canarana		I	10.500,00	1.500,00
Gaúcha do Norte		I	10.500,00	1.500,00
Total			696.500,00	99.500,00

ANEXO II PORTARIA Nº 059/2001

Microrregião	População	Tipo	Valor 2001	Valor Mensal
1. VALE DO ARINOS	46.897			
Juara		UCT	17.500,00	2.500,00
2. TELES PIRES	209.615			
Sorriso		UCT	17.500,00	2.500,00
Sinop		UCT	17.500,00	2.500,00
3. ALTO TAPAJÓS	86.828			
Alta Floresta		UCT	17.500,00	2.500,00
4. VALE DO PEIXOTO	117.819			
Colider		UCT	17.500,00	2.500,00
Peixoto de Azevedo		AT	10.500,00	1.500,00
5. SUL MATOGROSSENSE	331.302			
Jaciara		UCT	17.500,00	2.500,00
6. OESTE MATOGROSSENSE	262.608			
Mirassol D'Oeste		UCT	17.500,00	2.500,00
7. NOROESTE MATOGROSSENSE	74.819			
Juina		UCT	17.500,00	2.500,00
Juruena		AT	10.500,00	1.500,00
8. BAIXADA CUIABANA	797.899			
Várzea Grande		UCT	17.500,00	2.500,00
Poconé		AT	10.500,00	1.500,00
9. MÉDIO NORTE	166.608			
Barra do Bugres		UCT	17.500,00	2.500,00
Tangará da Serra		UCT	17.500,00	2.500,00
10. BAIXO ARAGUAIA	96.307			
Porto Alegre do Norte		UCT	17.500,00	2.500,00
11. GARÇAS ARAGUAIA	110.786			
Barra do Garças		UCT	17.500,00	2.500,00
12. MÉDIO ARAGUAIA	56.088			
Água Boa		UCT	17.500,00	2.500,00
Total			276.500,00	39.500,00

ANEXO III PORTARIA Nº 059/2001

Microrregião	População	Nº CAPS	Valor 2001	Valor Mensal
1. VALE DO ARINOS	46.897			
Juara		1	14.000,00	2.000,00
2. SUL MATOGROSSENSE	331.302			
Rondonópolis		1	14.000,00	2.000,00
Total			28.000,00	4.000,00

PORTARIA CONJUNTA Nº 002/2001

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e o Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá/FUSC, no uso de suas atribuições legais e

Considerando o que determina o Plano Estadual de Saúde; a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS; a Portaria do Ministério da Saúde nº 095, de 26.01.2001 e a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite nº 002, de 27.03.2000;

Considerando que a Programação Pactuada e Integrada – PPI, é elaborada no município em duas fases, sendo a primeira referente à programação da oferta de serviços com base na demanda e necessidades da população residente e a segunda referente à programação, consolidação e pactuação das referências Regional, Estadual e Interestadual;

Considerando que o município de Cuiabá, habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal, deverá consolidar na PPI os tetos físico e financeiro da assistência hospitalar e ambulatorial da população residente e referenciada, que subsidiará a definição do teto 2001;

Considerando que esta Programação irá definir novos contratos e convênios pelo Sistema Único de Saúde, bem como a base da oferta do Sistema de Regulação e Atendimento Regional e Estadual;

Considerando que a Secretaria de Estado de Saúde, através da Superintendência de Atenção Integral à Saúde, está coordenando o processo de implementação da PPI no Estado, definindo parâmetros e metodologia para sua elaboração.

RESOLVEM:

Art. 1º. Instituir um Grupo de Trabalho, em caráter permanente, responsável pela elaboração da Programação Pactuada e Integrada no município de Cuiabá, composta pelos membros abaixo relacionadas sob a coordenação conjunta de Eugênia Francisca Carvalho Callejas (SMS/FUSC) e Fátima Ticianel Schrader (SES/MT):

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUSC:

Lindberg Ribeiro Nunes Rocha

Cássia Regina Pinto London

Elisabeth Maria de Jesus Preza

Valdinázia Silva Oliveira
Heloisa Khol Pinheiro
William Roberto Pereira da Silva
Francisco Wagner Lopes Simplício
Eugênia Francisca Carvalho Callejas
Edmar Jorge da Anunciação
Ney Moreira da Silva
Jane Maria Sanches Lopes
Virgilina Goudinho

REPRESENTANTES DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE:

Fátima Ticianel Schrader
Maria José Vieira da Silva Pereira
Norma Doracy Monteiro Amorim
Joice Pinho Grunwald
Ceila Maria Zaghi Maia

Art. 2º. O Grupo de Trabalho poderá criar Subgrupos por área temática.

Parágrafo Único. Os Subgrupos deverão ser instituídos por Portaria do Gestor Municipal e terão a finalidade de elaborar, implementar e acompanhar a PPI, de acordo com as seguintes metas operacionais:

- I – Fazer diagnóstico das demandas assistenciais da população do município;
- II – Elaborar o diagnóstico das ofertas assistenciais no município das redes pública, filantrópica e privada;
- III – Elaborar as programações física e orçamentária das unidades assistenciais públicas e dos recursos existentes;
- IV – Analisar e programar, em conjunto com a Secretaria de Estado de Saúde, as demandas Regionais e de outros Estados que serão atendidas em Cuiabá;
- V – Definir e normatizar o fluxo de atendimento da rede de serviços no âmbito do município;
- VI – Propor o teto financeiro global do município, contemplando o atendimento à população residente e referenciada;
- VII – Propor novos investimentos que visem o aprimoramento do modelo

assistencial do município para o fortalecimento de sua capacidade de gestão e qualificação da assistência;

- VIII – Propor metas contratuais, bem como critérios para regular a participação do setor complementar na oferta de serviços ao Sistema Único de Saúde;
- IX – Implementar a PPI 2001 e elaborar o Plano de Acompanhamento da sua execução;
- X – Elaborar o projeto de implantação do cadastro das famílias e Cartão SUS, em conjunto com a área de informática;
- XI – Acompanhar o desenvolvimento do cadastro dos estabelecimentos de saúde.

Registrada,

Publicada,

CUMPRÁ-SE.

Cuiabá-MT, de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

Luiz Antônio Vitório Soares
Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá

PORTARIA Nº 062/2001

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

Considerando as prioridades estabelecidas no Plano Estadual de Saúde – PES, Resoluções CIB,

Considerando o Decreto Governamental Nº 2.648 que institui o Projeto Prioritário – “TOLERÂNCIA ZERO: MATO GROSSO SEM HANSENÍASE”,

Considerando que a endemia hansênica continua apresentando indicadores de hiperendemicidade em Mato Grosso com prevalência de 20 casos/10.000 habitantes e coeficiente de detecção de 12 casos/10.000 habitantes e

Considerando a necessidade de implementação das ações de controle da hanseníase com o objetivo de atingir a meta da eliminação de hanseníase como problema de saúde pública no Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º. Definir as prioridades, os objetivos, as estratégias, as ações e prêmios a serem realizados no âmbito dos municípios de Mato Grosso com finalidade de eliminar a hanseníase como problema de saúde pública no Estado, conforme Anexos II, III e IV.

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

Cuiabá-MT, 12 de junho de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I PORTARIA Nº 062/2001

PROJETO PRIORITÁRIO “TOLERÂNCIA ZERO: MATO GROSSO SEM HANSENÍASE”

I – DOS OBJETIVOS DO PROJETO

O Projeto Prioritário “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase” tem como objetivo controlar e eliminar a hanseníase como problema de saúde pública ou seja reduzir a prevalência para menos de 1 caso a cada 10.000 habitantes até o ano 2005 no Estado de Mato Grosso.

II – DURAÇÃO DO PROJETO

O Projeto Prioritário “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase” terá a duração de 5 anos, de 2001 a 2005, podendo ser estendido, de acordo com os resultados obtidos.

A primeira etapa, ou fase de ataque, compreende os anos de 2001 e 2002.

III – ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROJETO E MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS

O Projeto Prioritário “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase” será desenvolvido e implementado em todos os municípios do Estado, sendo estes divididos por ordem de prioridade, na primeira etapa:

Prioridade 1 Municípios com população acima de 20.000 habitantes e prevalência acima de 20 casos/10.000 habitantes.

Prioridade 2 Municípios com população acima de 20.000 habitantes e prevalência >15 casos/10.000 habitantes.

Prioridade 3 Municípios com população acima de 15.000 habitantes e prevalência > 10 casos/10.000 habitantes.

Prioridade 4 Demais municípios do Estado.

IV – PLANO DE INTERVENÇÃO

Cada município deverá elaborar um plano de intervenção para implementar as atividades em sua área de abrangência, considerando:

- perfil epidemiológico e operacional do município
- extratificação da endemia no município para identificar áreas de maior risco para definição de intervenção
- composição da equipe
- existência de fluxo de referência
- a identificação e envolvimento de outros parceiros
- agenda de treinamento e acompanhamento da equipe

V – PLANO DE ACOMPANHAMENTO E SUPERVISÃO ESTADUAL

A SES através da Área Técnica de Hanseníase e dos Escritórios Regionais de Saúde acompanhará de forma sistemática o desenvolvimento do Projeto Prioritário “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase” através da supervisão e do sistema de informação.

O processo de acompanhamento será realizado na primeira fase do Projeto de acordo com a prioridade dos municípios.

Municípios de prioridade 1 – Acompanhamento pelo nível central 4 vezes ao ano e mensal pelos Escritórios Regionais.

Municípios de prioridade 2 – Acompanhamento pelo nível central 3 vezes ao ano e 6 vezes ao ano pelos Escritórios Regionais.

Municípios de prioridade 3 – Acompanhamento pelo nível central 1 vez ao ano e 3 vezes pelos Escritórios Regionais.

Municípios de prioridade 4 – Acompanhamento pelo nível regional 2 vezes ao ano.

VI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO

- a) No município deverá estar implantado e informatizado o Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN) para ser utilizado no acompanhamento da situação e para subsidiar as propostas de intervenção das equipes e para o pagamento do “Bônus” às equipes e do incentivo ou “Prêmio” aos municípios.
- b) Os dados do SINAN deverão ser encaminhados dentro dos prazos estabelecidos pela SES.

VII – AVALIAÇÃO

O processo de avaliação do projeto terá como base: o impacto epidemiológico e operacional sobre as metas do projeto:

- a) Número de casos novos detectados/ Coeficiente de Detecção de casos novos.
- b) Número de casos curados/ Percentual de cura entre os casos que iniciaram tratamento;
- c) Número de casos em registro ativo/ Coeficiente de Prevalência.

VIII – CAPACITAÇÃO

- a) A capacitação para os agentes comunitários de saúde, equipes da Saúde da Família e equipes de Atenção Básica será oferecida pela SES, através da Escola de Saúde Pública e do Pólo de Capacitação de Saúde da Família descentralizado para os Municípios Pólos de microrregionais ou sede de módulos assistenciais.
- b) O gestor municipal deverá garantir a participação dos profissionais das equipes nos cursos a serem oferecidos pela SES.

IX – DO “BÔNUS” PARA AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

- a) Fica instituído um “Bônus” com vinculação às Equipes Municipais de Atenção Básica e de Saúde da Família.
- b) O “Bônus” será repassado aos agentes comunitários de saúde por cada caso novo detectado no valor de 20,00 (vinte reais).
- c) O repasse de “Bônus” referente à cura será dividido entre os integrantes da equipe da Unidade de Saúde no valor de 100,00 (cem reais) por paciente com alta por cura.
- d) O repasse do “Bônus” será feito 1 vez ao ano nos meses de março.
- e) Todos os membros da equipe multiprofissional terão direito à bonificação para cura.
- f) Nos meses de outubro e janeiro será levantado e publicado uma prévia das metas atingidas pelos municípios.

X – INCENTIVO OU PRÊMIO AOS MUNICÍPIOS

- a) Os municípios que atingirem as três metas estabelecidas no projeto receberão um incentivo financeiro ou “Prêmio” o qual deverá ser reinvestido na implementação das atividades de promoção, prevenção e atenção básica de saúde.
- b) Metas:
 - b-1 – Detecção – detectar 95% dos casos estimados nos municípios de prioridade 1, 2 e 3 e 90% dos casos estimados nos municípios de prioridade 4.
 - b-2 – Cura – curar 90% dos casos que iniciarem tratamento em todos os municípios.
 - b-3 – Prevalência – reduzir a prevalência em 30% ao ano.
- c) O incentivo financeiro ou “Prêmio” será pago aos municípios que atingirem as 3 metas de acordo com os níveis de prioridade a saber:

Municípios de Prioridade	Prêmio
1	R\$ 30.000,00
2	R\$ 15.000,00
3	R\$ 5.000,00
4	R\$ 2.000,00

ANEXO II

Municípios segundo Prioridade			
Municípios de Prioridade 1	Casos Esperados	Prevalência Esperada	Estimativa p/ Cura
Peixoto de Azevedo	80	73	64
Barra do Garças	116	131	90
Barra do Bugres	61	59	43
Mirassol D'Oeste	61	45	20
Tangará da Serra	142	94	98
Alta Floresta	50	65	41
Várzea Grande	290	337	230
Pontes e Lacerda	72	66	55
Cuiabá	780	650	612
Poconé	50	42	40
Municípios de Prioridade 2			
Porto Alegre do Norte	20	35	19
Água Boa	28	31	21
Diamantino	23	33	20
Jaciara	28	30	23
São José dos Quatro Marcos	38	24	29
Sinop	111	77	88
Cáceres	122	73	94
Juína	33	26	26
Rondonópolis	232	113	136
Juara	20	18	18

continua...

Municípios de Prioridade 3			
Nobres	40	35	34
Confresa	36	47	31
Chapada dos Guimarães	35	29	29
Nova Xavantina	26	37	20
Paranatinga	20	21	19
Poxoréo	24	27	20
Sorriso	36	39	29
Canarana	22	17	17
Vila Rica	14	18	10
Campo Novo do Parecis	32	20	25
Comodoro	13	18	9
Guarantã do Norte	22	24	20
Colider*	10	15	8

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
MATO GROSSO	3.573	71.460,00	2.732	273.200,00	344.660,00	3.254
ÁGUA BOA	108	2.160,00	88	8.800,00	10.960,00	103
Água Boa	28	560,00	21	2.100,00	2.660,00	31
Canarana	22	440,00	17	1.700,00	2.140,00	17
Cocalinho	3	60,00	3	300,00	360,00	3
Gaúcha do Norte	2	40,00	2	200,00	240,00	1
Nova Nazaré	.	.	.	.	.	.
Querência	13	260,00	9	900,00	1.160,00	11
Ribeirãoascalheira	40	800,00	36	3.600,00	4.400,00	40
BARRA DO GARÇAS	203	4.060,00	150	15.000,00	19.060,00	258
Araguaiana	20	400,00	15	1.500,00	1.900,00	24
Barra do Garças	116	2.320,00	90	9.000,00	11.320,00	131
Campinápolis	11	220,00	4	400,00	620,00	16
General Carneiro	8	160,00	6	600,00	760,00	12

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Nova Xavantina	26	520,00	20	2.000,00	2.520,00	35
Novo São Joaquim	4	80,00	3	300,00	380,00	10
Pontal do Araguaia	5	100,00	4	400,00	500,00	13
Ponte Branca	3	60,00	.	.	60,00	3
Ribeirãozinho	2	40,00	2	200,00	240,00	3
Santo Antônio do Leste	.	.	.	.	.	.
Torixoréu	8	160,00	6	600,00	760,00	11
CÁCERES	432	8.640,00	282	28.200,00	36.840,00	320
Araputanga	35	700,00	12	1.200,00	1.900,00	29
Cáceres	122	2.440,00	94	9.400,00	11.840,00	73
Campos de Júlio	2	40,00	2	200,00	240,00	2
Comodoro	13	260,00	9	900,00	1.160,00	18
Conquista D'Oeste	.	.	.	.	.	.
Curvelândia	.	.	.	.	.	.

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Figueirópolis D'Oeste	5	100,00	2	200,00	300,00	7
Glória D'Oeste	3	60,00	1	100,00	160,00	2
Indiavaí	3	60,00	3	300,00	360,00	2
Jauru	17	340,00	12	1.200,00	1.540,00	11
Lambari D'Oeste	15	300,00	11	1.100,00	1.400,00	11
Mirassol D'Oeste	61	1.220,00	20	2.000,00	3.220,00	45
Nova Lacerda	4	80,00	2	200,00	280,00	2
Pontes e Lacerda	72	1.440,00	55	5.500,00	6.940,00	66
Porto Esperidião	7	140,00	3	300,00	440,00	5
Reserva do Cabaçal	11	220,00	9	900,00	1.120,00	5
Rio Branco	10	200,00	8	800,00	1.000,00	9
São José dos Quatro Marcos	38	760,00	29	2.900,00	3.660,00	24
Salto do Céu	5	100,00	4	400,00	500,00	2
Vila Bela da SS. Trindade	9	180,00	6	600,00	780,00	7

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
CUIABÁ	1.218	24.360,00	970	97.000,00	121.360,00	1.144
Acorizal	7	140,00	3	300,00	440,00	8
Barão de Melgaço	4	80,00	3	300,00	380,00	8
Chapada dos Guimarães	35	700,00	29	2.900,00	3.600,00	29
Cuiabá	780	15.600,00	612	61.200,00	76.800,00	650
Jangada	5	100,00	6	600,00	700,00	9
Nossa Sra. do Livramento	2	40,00	5	500,00	540,00	7
Nova Brasilândia	12	240,00	10	1.000,00	1.240,00	11
Paranatinga	20	400,00	19	1.900,00	2.300,00	21
Planalto da Serra	2	40,00	3	300,00	340,00	10
Poconé	50	1.000,00	40	4.000,00	5.000,00	42
Santo Antônio do Leverger	11	220,00	10	1.000,00	1.220,00	12
Várzea Grande	290	5.800,00	230	23.000,00	28.800,00	337

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
DIAMANTINO	121	2.420,00	101	10.100,00	12.520,00	156
Alto Paraguai	16	320,00	12	1.200,00	1.520,00	22
Diamantino	23	460,00	20	2.000,00	2.460,00	33
Nobres	40	800,00	34	3.400,00	4.200,00	35
Nortelândia	15	300,00	13	1.300,00	1.600,00	24
Nova Maringá	2	40,00	2	200,00	240,00	1
Rosário Oeste	20	400,00	16	1.600,00	2.000,00	25
São José do Rio Claro	5	100,00	4	400,00	500,00	16
JUARA	32	640,00	29	2.900,00	3.540,00	33
Juara	20	400,00	18	1.800,00	2.200,00	18
Novo Horizonte do Norte	3	60,00	4	400,00	460,00	2
Porto dos Gaúchos	4	80,00	3	300,00	380,00	6
Tabaporã	5	100,00	4	400,00	500,00	7

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
JUINA	70	1.400,00	50	5.000,00	6.400,00	63
Aripuanã	9	180,00	6	600,00	780,00	11
Castanheira	9	180,00	7	700,00	880,00	9
Colniza	2	40,00	-	-	40,00	2
Cotriguaçu	10	200,00	7	700,00	900,00	7
Juina	33	660,00	26	2.600,00	3.260,00	26
Juruena	5	100,00	4	400,00	500,00	7
Rondolândia	2	40,00	-	-	40,00	1
PORTO ALEGRE DO NORTE	162	3.240,00	137	13.700,00	16.940,00	189
Alto Boa Vista	3	60,00	2	200,00	260,00	3
Bom Jesus do Araguaia	-	-	-	-	-	-
Canabrava do Norte	10	200,00	9	900,00	1.100,00	13
Confresa	36	720,00	31	3.100,00	3.820,00	47
Luciara	7	140,00	5	500,00	640,00	8

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Novo Santo Antônio	.	.	.	.	.	.
Porto Alegre do Norte	20	400,00	19	1.900,00	2.300,00	35
Santa Cruz do Xingu	.	.	.	.	.	.
Santa Terezinha	10	200,00	9	900,00	1.100,00	13
São Félix do Araguaia	55	1.100,00	45	4.500,00	5.600,00	35
São José do Xingu	7	140,00	7	700,00	840,00	17
Serra Nova Dourada	.	.	.	.	.	.
Vila Rica	14	280,00	10	1.000,00	1.280,00	18
RONDONÓPOLIS	398	7.960,00	275	27.500,00	35.460,00	243
Alto Araguaia	3	60,00	3	300,00	360,00	2
Alto Garças	7	140,00	5	500,00	640,00	8
Alto Taquari	2	40,00	3	300,00	340,00	1
Araguainha	2	40,00	1	100,00	140,00	1
Campo Verde	10	200,00	8	800,00	1.000,00	11
Dom Aquino	11	220,00	9	900,00	1.120,00	4

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Guiratinga	10	200,00	8	800,00	1.000,00	12
Itiquira	5	100,00	2	200,00	300,00	5
Jaciara	28	560,00	23	2.300,00	2.860,00	30
Juscimeira	11	220,00	10	1.000,00	1.220,00	6
Pedra Preta	14	280,00	13	1.300,00	1.580,00	10
Poxoréo	24	480,00	20	2.000,00	2.480,00	27
Primavera do Leste	18	360,00	15	1.500,00	1.860,00	7
Rondonópolis	232	4.640,00	136	13.600,00	18.240,00	103
São José do Povo	1	20,00	2	200,00	220,00	1
São Pedro da Cipa	17	340,00	14	1.400,00	1.740,00	12
Tesouro	3	60,00	3	300,00	360,00	3
ALTA FLORESTA	72	1.440,00	62	6.200,000	7.640,00	97
Alta Floresta	50	1.000,00	41	4.100,00	5.100,00	65
Apiacás	3	60,00	3	300,00	360,00	15
Carlinda	7	140,00	5	500,00	640,00	4

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Nova Bandeirantes	2	40,00	2	200,00	240,00	1
Nova Canaã do Norte	3	60,00	3	300,00	360,00	2
Nova Monte Verde	4	80,00	4	400,00	480,00	6
Paranaíba	3	60,00	4	400,00	460,00	4
PEIXOTO DE AZEVEDO	144	2.880,00	117	11.700,00	14.580,00	136
Colider	10	200,00	8	800,00	1.000,00	8
Guarantã do Norte	22	440,00	20	2.000,00	2.440,00	24
Matupá	11	220,00	9	900,00	1.120,00	15
Nova Guarita	2	40,00	2	200,00	240,00	1
Novo Mundo	4	80,00	3	300,00	380,00	3
Peixoto de Azevedo	80	1.600,00	64	6.400,00	8.000,00	73
Terra Nova do Norte	15	300,00	11	1.100,00	1.400,00	12
SINOP	265	5.300,00	212	21.200,00	26.500,00	220
Cláudia	7	140,00	5	500,00	640,00	9
Feliz Natal	5	100,00	4	400,00	500,00	3

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Itaúba	9	180,00	9	900,00	1.080,00	8
Lucas do Rio Verde	7	140,00	8	800,00	940,00	7
Marcelândia	30	600,00	25	2.500,00	3.100,00	27
Nova Mutum	20	400,00	16	1.600,00	2.000,00	21
Nova Santa Helena	-	-	-	-	-	-
Nova Ubiratã	5	100,00	4	400,00	500,00	3
Santa Carmem	7	140,00	4	400,00	540,00	1
Sinop	111	2.220,00	88	8.800,00	11.020,00	77
Sorriso	36	720,00	29	2.900,00	3.620,00	39
Tapurah	7	140,00	5	500,00	640,00	9
União do Sul	9	180,00	6	600,00	780,00	4
Vera	12	240,00	9	900,00	1.140,00	12
TANGARÁ DA SERRA	348	6.960,00	259	25.900,00	32.860,00	292
Arenápolis	38	760,00	30	3.000,00	3.760,00	38
Barra do Bugres	61	1.220,00	43	4.300,00	5.520,00	59

continua...

ANEXO III – ESTIMATIVA DE BÔNUS PARA EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA – DETECÇÃO E CURA EM HANSENÍASE

Regional de Saúde	Casos Estimados Detectados	Valor Estimado p/ Detecção R\$	Casos Estimados p/ Cura	Valor Estimado p/ Cura** R\$	Valor Total R\$	Prevalência Estimada
Brasnorte	18	360,00	5	500,00	860,00	17
Campo Novo do Parecis	32	640,00	25	2.500,00	3.140,00	20
Denise	7	140,00	6	600,00	740,00	12
Nova Marilândia	2	40,00	3	300,00	340,00	3
Nova Olímpia	7	140,00	20	2.000,00	2.140,00	11
Porto Estrela	25	500,00	20	2.000,00	2.500,00	19
Santo Afonso	9	180,00	4	400,00	580,00	8
Sapezal	7	140,00	5	500,00	640,00	11
Tangará da Serra	142	2.840,00	98	9.800,00	12.640,00	94

OBS.: * Detecção = 20,00 / ** Cura = 100,00

Fonte: Coord. Técnica/Área Técnica de Hanseníase/MT

**ANEXO IV – ESTIMATIVA DE BÔNUS FINANCEIRO ÀS EQUIPES DE
ATENÇÃO BÁSICA E AOS MUNICÍPIOS**

Municípios	Bônus p/ Eq. Atenção Básica	Valor Incentivo Municipal	Total
Cuiabá	76.800,00	30.000,00	106.800,00
Várzea Grande	28.800,00	30.000,00	58.800,00
Mirassol D'Oeste	4.220,00	30.000,00	34.220,00
Pontes e Lacerda	6.940,00	30.000,00	36.940,00
Poconé	5.000,00	30.000,00	35.000,00
Alta Floresta	5.100,00	30.000,00	35.100,00
Peixoto de Azevedo	8.000,00	30.000,00	38.000,00
Barra do Bugres	5.520,00	30.000,00	35.520,00
Tangará da Serra	12.640,00	30.000,00	42.640,00
Barra do Garças	11.320,00	30.000,00	41.320,00
Porto Alegre do Norte	2.420,00	15.000,00	17.420,00
Confresa	3.920,00	5.000,00	8.920,00
Nova Xavantina	2.520,00	5.000,00	7.520,00
Água Boa	2.660,00	5.000,00	7.660,00
Diamantino	2.460,00	15.000,00	17.460,00
São José dos Quatro Marcos	3.660,00	15.000,00	18.660,00
Jaciara	2.860,00	15.000,00	17.860,00
Poxoréo	2.480,00	5.00 0,00	7.480,00
Sinop	11.020,00	15.000,00	26.020,00
Sorriso	3.620,00	15.000,00	18.620,00
Vila Rica	1.480,00	5.000,00	6.480,00
Campo Novo do Parecis	3.540,00	5.000,00	8.540,00
Nobres	4.200,00	5.000,00	9.200,00
Cáceres	11.840,00	15.000,00	26.840,00

continua...

Municípios	Bônus p/ Eq. Atenção Básica	Valor Incentivo Municipal	Total
Juina	3.260,00	15.000,00	18.260,00
Guarantã do Norte	2.440,00	5.000,00	7.440,00
Rondonópolis	18.420,00	15.000,00	33.420,00
Juara	2.200,00	15.000,00	17.200,00
Colider	1.000,00	5.000,00	6.000,00
Canarana	2.140,00	5.000,00	7.140,00
Comodoro	1.160,00	5.000,00	6.160,00
Paranatinga	1.940,00	5.000,00	6.940,00
Chapada dos Guimarães	3.600,00	5.000,00	8.600,00
Sub-Total munic. prioridade	259.180,00	630.000,00	774.180,00
Demais municípios	87.040,00	214.000,00	301.040,00
Total	346.220,00	844.000,00	1.075.220,00

PORTARIA Nº 063/2001

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

Considerando o Plano Estadual de Saúde, que define prioridades da Assistência no Estado e a melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços de saúde;

Considerando a Portaria nº 95/GM, de 26 de janeiro de 2001, que aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001;

Considerando a Instrução Normativa GM/MS nº 02, de 06 de abril de 2001, que regulamenta o Plano Diretor de Regionalização e o processo de qualificação de regiões / microrregiões, constantes na Norma Operacional de Assistência.

Considerando a Portaria nº 048/2001/SES, de 08 de abril de 2001, que retifica a composição dos Pólos Regionais de Saúde;

Considerando os estudos de diagnósticos realizados pela Secretaria de Estado de Saúde com objetivo de definir as microrregiões e módulos assistenciais de saúde;

Considerando a estimativa da população, conforme a Resolução nº 09, de agosto/2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e Decisão Normativa nº 37, do Tribunal de Contas da União,

RESOLVE:

Art. 1º. Resolve instituir treze (13) microrregiões de saúde no Estado, com a seguinte configuração, tendo como município pólo as sedes dos Escritórios Regionais de Saúde:

01 – MICRORREGIÃO – MÉDIO ARAGUAIA

Município	População
* Água Boa	14.729
Canarana	17.759
Cocalinho	5.367
Gaúcha do Norte	3.328
Nova Nazaré	1.982
Querência	5.615
Ribeirão Cascalheira	7.308
Total	56.088

02 – MICRORREGIÃO – BAIXADA CUIABANA

Município	População
Acorizal	6.797
Barão de Melgaço	6.582
Chapada dos Guimarães	15.778
* Cuiabá	460.263
Jangada	7.520
N. Srª do Livramento	11.218
Nova Brasilândia	5.063
Paranatinga	15.111
Planalto da Serra	2.556
Poconé	31.067
Santo Antônio de Leverger	14.871
Várzea Grande	221.073
Total	797.899

03 – MICRORREGIÃO – ALTO TAPAJÓS

Município	População
* Alta Floresta	37.374
Apiacás	5.578
Carlinda	13.374
Nova Bandeirantes	6.952
Nova Canaã do Norte	9.463
Nova Monte Verde	7.239
Paranaíba	6.848
Total	86.828

04 – MICRORREGIÃO – CENTRO NORTE

Município	População
Alto Paraguai	8.979
* Diamantino	14.942
Nobres	16.615

continua...

Município	População
Nortelândia	9.794
Nova Maringá	2.679
Rosário Oeste	14.043
Santa Rita do Trivelato	1.209
São José do Rio Claro	12.578
Total	80.839

05 – MICRORREGIÃO – GARÇAS ARAGUAIA

Município	População
Araguaiana	3.623
* Barra do Garças	47.861
Campinápolis	12.406
General Carneiro	4.833
Nova Xavantina	19.292
Novo São Joaquim	7.568
Pontal do Araguaia	3.530
Ponte Branca	2.598
Ribeirãozinho	1.727
Torixoréu	5.473
Total	108.911

06 – MICRORREGIÃO – NOROESTE MATOGROSSENSE

Município	População
Aripuanã	14.064
Castanheira	6.952
Colniza	10.273
Cotriguaçu	6.329
* Juína	28.102
Juruena	5.943
Rondolândia	3.156
Total	74.819

07 – MICRORREGIÃO – OESTE MATOGROSSENSE

Município	População
Araputanga	14.287
* Cáceres	81.269
Campos de Júlio	1.902
Comodoro	16.338
Conquista D'Oeste	2.584
Curvelândia	4.518
Figueirópolis D'Oeste	4.085
Glória D'Oeste	3.286
Indiavaí	1.584
Jauru	10.488
Lambari D'Oeste	4.642
Mirassol D'Oeste	22.642
Nova Lacerda	4.474
Pontes e Lacerda	35.563
Porto Esperidião	6.736
Reserva do Cabaçal	2.363
Rio Branco	5.593
Salto do Céu	4.752
São José dos Quatro Marcos	21.196
Vale de São Domingos	3.224
Vila Bela da Santíssima Trindade	11.082
Total	262.608

08 – MICRORREGIÃO – VALE DO ARINOS

Município	População
* Juara	29.294
Novo Horizonte do Norte	3.225
Porto dos Gaúchos	7.966
Tabaporã	6.412
Total	46.897

09 – MICRORREGIÃO – VALE DO PEIXOTO

Município	População
Colider	28.035
Guarantã do Norte	27.264
Matupá	12.141
Mundo Novo	4.945
Nova Guarita	5.631
* Peixoto de Azevedo	26.125
Terra Nova do Norte	13.678
Total	117.819

10 – MICRORREGIÃO – BAIXO ARAGUAIA

Município	População
Alto Boa Vista	3.668
Bom Jesus do Araguaia	3.717
Canabrava do Norte	8.027
Confresa	24.007
Luciara	2.331
Novo Santo Antônio	1.159
* Porto Alegre do Norte	13.270
Santa Cruz do Xingu	1.036
Santa Terezinha	7.086
São Félix do Araguaia	9.446
São José do Xingu	4.887
Serra Nova Dourada	562
Vila Rica	17.111
Total	96.307

11 – MICRORREGIÃO – MÉDIO NORTE

Município	População
Arenápolis	12.722
Barra do Bugres	24.142
Brasnorte	12.356

continua...

Município	População
Campo Novo do Parecis	18.947
Denise	10.772
Nova Marilândia	3.340
Nova Olímpia	15.504
Porto Estrela	4.026
Santo Afonso	2.543
Sapezal	4.715
* Tangará da Serra	57.541
Total	166.608

12 – MICRORREGIÃO – SUL MATOGROSSENSE

Município	População
Alto Araguaia	11.326
Alto Garças	6.521
Alto Taquari	3.472
Araguainha	1.361
Campo Verde	13.884
Dom Aquino	8.050
Guiratinga	11.942
Itiquira	7.683
Jaciara	23.675
Juscimeira	11.685
Pedra Preta	13.912
Poxoréu	19.053
Primavera do Leste	29.294
* Rondonópolis	159.083
Santo Antônio do Leste	1.875
São José do Povo	3.368
São Pedro da Cipa	3.841
Tesouro	3.152
Total	333.177

13 – MICRORREGIÃO – TELES PIRES

Município	População
Cláudia	9.804
Feliz Natal	4.084
Itaúba	5.766
Lucas do Rio Verde	16.340
Marcelândia	14.911
Nova Mutum	13.608
Nova Ubiratã	4.612
Nova Santa Helena	3.219
Santa Carmem	4.520
* Sinop	75.816
Sorriso	35.423
União do Sul	3.678
Vera	7.835
Tapurah	9.999
Total	209.615

Parágrafo Único. Microrregião de Saúde é um espaço territorial, geograficamente delimitado, que contém um conjunto de municípios e um Escritório Regional de Saúde e que atenda os seguintes requisitos:

- I – contigüidade entre os municípios;
- II – garantia de acesso (geográfico, sistema viário, transporte, sócio-cultural);
- III – capacidade instalada:
 - a) de atenção à saúde (todos os municípios devem garantir 100% de cobertura da Atenção Básica e das ações de saúde coletiva;
 - b) ter um ou mais módulos assistenciais constituídos para garantir o primeiro nível de referência da atenção integral à saúde da população da região;
 - c) existência de uma rede hierarquizada de serviços e sistemas funcionais do segundo nível de referência para assistência e para as ações da saúde coletiva.
- IV – capacidade de gestão: planejar, programar, controlar, regular e avaliar as ações e serviços de saúde;
- V – critério político: disposição e capacidade de articulação e pactuação na região.

Art. 2º. Caracterizar os Módulos Assistenciais de Saúde como se segue:

Microrregião	Município
Médio Araguaia	Água Boa
Baixada Cuiabana	Cuiabá Várzea Grande Poconé
Alto Tapajós	Alta Floresta
Centro Norte	Diamantino
Garças Araguaia	Barra do Garças Nova Xavantina
Noroeste Matogrossense	Juina
Oeste Matogrossense	Cáceres Mirassol D'Oeste São José dos Quatro Marcos
Vale do Arinos	Juara Novo Horizonte do Norte
Vale do Peixoto	Colider Peixoto de Azevedo Terra Nova do Norte
Baixo Araguaia	Confresa São Félix do Araguaia Vila Rica
Médio Norte	Barra do Bugres Nova Olímpia Tangará da Serra
Sul Matogrossense	Campo Verde Jacara Primavera do Leste Rondonópolis
Teles Pires	Sinop Sorriso Nova Mutum

Parágrafo Único. Módulo Assistencial é o espaço de organização da assistência à saúde capaz de garantir, além da Atenção Básica, o acesso com qualidade aos procedimentos e serviços definidos no primeiro nível de referência a uma determinada população circunscrita a um conjunto de municípios.

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

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá, 07 de junho de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 066/2001

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando o que dispõe o artigo 3º do DECRETO Nº 2.610, de 22/05/2001, que estabelece medidas de racionalização do uso de energia elétrica no âmbito do Poder Executivo,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir a COMISSÃO DOS GERENTES incumbidos de dar cumprimento ao referido Decreto.

Art. 2º. Nomear, para compor a Comissão de que trata o artigo anterior, os servidores abaixo relacionados, desta Secretaria e das Unidades Descentralizadas pertencentes a este órgão:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SEDE)

- Gerente: Paulo Sebastião da Silva
- Membro: Germano do Carmo Pimenta.

UNIDADE ESTADUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER

- Gerente: Benedito Souza

CENTRO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL “ADAUTO BOTELHO”

- Gerente: Francisco de Mello Castro

INSTITUTO DE ESPECIALIDADES DE MATO GROSSO

- Gerente: Dalila Auxiliadora da Costa Leite

ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE

- Gerente: Maria Alice Affonso Magalhães Altieri

NÚCLEO REGIONAL DE OFIOLOGIA DE MATO GROSSO – NORMAT

- Gerente: Maria Auxiliadora da Costa

HEMOCENTRO

- Gerente: Fernanda Neves Tavares

FUNDAÇÃO CENTRO DE REABILITAÇÃO DOM AQUINO CORRÊA

- Gerente: Stella Maris Pinto Mendes

LABORATÓRIO CENTRAL – LACEN

- Gerente: César Taques

ALMOXARIFADO DE CONSUMO

- Gerente: Célio Gonçalves da Costa

ALMOXARIFADO DE PERMANENTE

- Gerente: Vicente Aparecido Saia

ALMOXARIFADO DE MEDICAMENTOS

- Gerente: Léo Mário Rachid Jorge

FARMÁCIA DE ALTO CUSTO

- Gerente: Leine Carla Monteiro da Silva Pereira

HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER

- Gerente: José Marcos Santos da Silva

HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

- Gerente: Benedita Leandro Freiria

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

- Gerente: Ana Maria Torraca Levy

Art. 3º. Esta Portaria entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 31 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 068/2001

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

Considerando o artigo 2º da Lei Federal nº 9.294, publicada no Diário Oficial da União, de 16/07/96, que dispõe sobre as restrições ao uso de produtos fumíferos em recinto coletivo, privado ou público, salvo em áreas destinadas exclusivamente para esse fim, incluindo nestes, esta Secretaria, bem como toda a sua estrutura organizacional;

Considerando que esta instituição de saúde e seus profissionais são modelos de comportamento social no que tange à preservação da saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica terminantemente proibido o consumo de derivados ou não do tabaco (cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou outros) nesta Secretaria e em toda a sua estrutura organizacional, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE

Cuiabá-MT, 30 de maio de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 069/GAB/SES/2001

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

Considerando as disposições contidas no Decreto nº 2.312 de 12/02/2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar as normas, o fluxo e a operacionalização dos Programas vinculados ao Sistema de Transferência Voluntária de Recursos Financeiros Fundo a Fundo.

Art. 2º. Cabe às Superintendências acompanhar a execução dos eventos com transferência Fundo a Fundo sob sua responsabilidade, sendo suas atribuições:

- I – Encaminhar a Superintendência de Gestão, mediante processo individualizado, correspondente a cada município, solicitação de disponibilidade orçamentária global em consonância com o objeto do Programa, devidamente instruído com os seguintes documentos:
 - cópia do Decreto nº 2.312/2001, de 12/02/2001;
 - cópia da Portaria SES, instituidora do Programa;
 - cópia do competente Termo de Adesão do município ao SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA VOLUNTÁRIA DE RECURSOS FINANCEIROS FUNDO A FUNDO;
 - cópia do Termo de Compromisso firmado entre o município e a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT.

Art. 3º. Cabe à Coordenadoria de Orçamento e Programação da Superintendência de Gestão, analisar o processo a que se refere o inciso I do artigo 2º, proceder a alocação da dotação orçamentária específica e encaminhá-lo à Coordenadoria Financeira.

Art. 4º. Cabe à Coordenadoria Financeira da Superintendência de Gestão providenciar:

- I – abertura de conta corrente no Banco do Brasil para cada município/prefeitura habilitado no Programa;
- II – abertura de conta bancária específica do Programa;
- III – emissão do empenho da despesa.

Art. 5º. A Superintendência responsável pelo Programa deverá encaminhar

mensalmente ao Gabinete do Secretário, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente, via memorando, Relatório Síntese da situação do município quanto o cumprimento das metas, acompanhado da Planilha de Autorização de Pagamento.

Art. 6º. Cabe ao Gabinete do Secretário autorizar a publicação, até o dia 20 de cada mês, da planilha a que se refere o artigo 5º e encaminhar à Superintendência de Gestão o processo para a competente autorização de crédito.

Art. 7º. Cabe à Superintendência de Gestão encaminhar mensalmente à Superintendência responsável pelo Programa cópia da ordem bancária – NOB, para conhecimento e controle.

Art. 8º. Esta Portaria entrará em vigor após a sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuabá-MT, 07 de junho de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 077/2001

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando a Portaria nº 062/2001, publicada no Diário Oficial do Estado, 12/06/2001,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o GRUPO TÉCNICO DE CONDUÇÃO para a consecução dos objetivos do Projeto “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase”, composto pelos membros abaixo, sob a Coordenação do Primeiro e Subcoordenação da Segunda:

Amaury Ângelo Gonzaga

Alice Harumi Matsumoto

Maria Helena Lopes

Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto

Maria de Lourdes Queiroz

Eliane Maria Esperandio

Marta Maciel Metello Mansur Bumlai

Áurea de Assis Lambert

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 21 de junho de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 093/2001

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

RESOLVE:

Designar os profissionais responsáveis pelas áreas de Saúde Coletiva e Atenção Integral à Saúde nos Escritórios Regionais de Saúde, conforme segue:

Escritório Regional de	Responsável pela Área Técnica da Saúde Coletiva	Responsável pela Área Técnica da Atenção Integral à Saúde
Tangará da Serra	Amaury Paulo Cervo	Claudete Lourdes Sovaris
Juina	Leda Maria Souza Villaça	Ana Paula Marques Schulz
Rondonópolis	Marildes de Fátima Silva	Francília Rodrigues
Cuiabá	Gylce Maynard Buogo Gattas	Norma Doracy Monteiro Amorim
Barra do Garças	Dalva Oppelt Camponogara	Alice Dorothy Medeiros
Sinop	Graciete Negreiros e Costa	Helena Yukiko Miyashita
Alta Floresta	Carlos B. Frias	Evânia Roman
Água Boa		Claci Bortolanza
Cáceres	Nilza Hayashi	Clévio Otávio B. Ferraz
Peixoto de Azevedo		
Porto Alegre do Norte	Kátia Sirley Belchior Marinho	Carla Cecília Seixas Lopes
Juara		
Diamantino	Mônica Lima Gomes	Gustavo Pertile Rodrigues

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 06 de junho de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 115/2001

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

Na LEI COMPLEMENTAR Nº 90, de 1º de agosto de 2001, que extingue o DVOP; e

Na LEI DE LICITAÇÃO Nº 8666/93 e alterações subseqüentes;

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir a COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA, doravante denominada CELENG, para proceder a licitação da obra, referente a construção do PARQUE DA SAÚDE, situado nesta capital, integrada pelo servidores abaixo nomeados:

Alaíde de Alencar Taques Siqueira	Téc. Nível Superior	Presidente
Paulo Roberto Santos Dorileo	Eng. Civil	Membro
Noeldes Souza Franco	Eng. Civil	Membro
Márdio Silva Junior	Arquiteto	Membro
Nice Helena Vital Carvalho	Téc. Nível Superior	Secretária

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRASE.

Cuiabá-MT, 08 de agosto de 2001

Sandra Maria Coelho Martins
Secretária de Estado de Saúde
(Em Exercício)

Republicada D.O.E 09/08/2001

PORTARIA Nº 116/2001

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

Na LEI COMPLEMENTAR Nº 90, de 1º de agosto de 2001, que extingue o DVOP; e

Na LEI DE LICITAÇÃO Nº 8.666/93 e alterações subsequentes;

RESOLVE:

Art. 1º. instituir a COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS DE ENGENHARIA, doravante denominada CELENG, para proceder a licitação da obra de reforma e ampliação da Sede da Central de Referência e/ou Central de Regulação, em Cuiabá/MT, integrada pelos servidores abaixo nomeados:

Alaíde de Alencar Taques Siqueira	Téc. Nível Superior	Presidente
Paulo Roberto Santos Dorileo	Eng. Civil	Membro
Noeldes Souza Franco	Eng. Civil	Membro
Márdio Silva Junior	Arquiteto	Membro
Nice Helena Vital Carvalho	Téc. Nível Superior	Secretária

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 08 de agosto de 2001

Sandra Maria Coelho Martins
Secretária de Estado de Saúde
(Em Exercício)

Republicada D.O.E 09/08/2001

PORTARIA Nº 117/2001

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

RESOLVE:

Recompor a PORTARIA Nº 093/2001, publicada no Diário Oficial do Estado do dia 13/07/2001, página 14, que designou os profissionais responsáveis pelas áreas de Saúde Coletiva e Atenção Integral à Saúde nos Escritórios Regionais de Saúde, a qual ficará assim como segue:

Escritório Regional de	Responsável pela Área Técnica da Saúde Coletiva	Responsável pela Área Técnica da Atenção Integral à Saúde
Tangará da Serra	Amaury Paulo Cervo	Claudete Lourdes Soveris
Juina	Leda Maria Souza Villaça	Ana Paula Marques Schulz
Rondonópolis	Marildes de Fátima Silva	Francília Rodrigues
Cuiabá	Gylce Maynard Buogo Gattas	Norma Doracy Monteiro Amorim
Barra do Garças	Dalva Oppelt Camponogara	Alice Dorothy Medeiros
Sinop	Graciete Negreiros e Costa e Helena Yukiko Miyashita	Cecília T. Manzano Nogami
Alta Floresta	Carlos B. Frias	Evânia Roman
Água Boa		Claci Bortolanza
Cáceres	Nilza Hayashi	Clévio Otávio B. Ferraz
Peixoto de Azevedo		
Porto Alegre do Norte	Kátia Sirley Belchior Marinho	Carla Cecília Seixas Lopes
Juara		
Diamantino	Mônica Lima Gomes	Sônia Regina Andrade

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 08 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 121/2001

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

Considerando as disposições no Decreto Nº 2.928, de 15/08/2001, que autoriza a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a instituir o Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, destinado à pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando que os princípios de regulação e organização do Sistema Estadual de Referência incluem a disponibilização do uso de leitos de retaguarda como uma meta a ser alcançada no PES – 2000/2003;

Considerando a necessidade de dar cumprimento ao disposto no Art. 2º do Decreto Nº 2.928/2001, de 15/08/2001,

RESOLVE:

Art. 1º. O Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, destinado a colocar à disposição de pacientes do SUS que se encontram em tratamento de saúde de curta duração ou em esclarecimento de diagnóstico, fora de seu domicílio, serviços de natureza de hospedagem, passa a ser instituído no âmbito das políticas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, dentro dos princípios e diretrizes estabelecidos no Decreto Nº 2.928/2001, de 15/08/2001, e operacionalização de acordo com os conceitos, condições, critérios e processos procedimentais regulamentados por esta Portaria.

Art. 2º. Para fins de assegurar os princípios e diretrizes do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, como ação de assistência social e de complementaridade dos serviços de saúde pública no Estado de Mato Grosso, ficam definidos os seguintes conceitos e condições:

- I – entende-se por “tratamento de saúde de curta duração e esclarecimento de diagnóstico”, os procedimentos relativos às consultas ambulatoriais dos quais decorrem necessidades de acompanhamento terapêutico de curta duração e/ou de apoio de diagnóstico, como tais elencados dentre os serviços constantes na tabela do SUS;
- II – considerar-se-á de “curta duração”, o período consecutivo que vai do dia imediatamente anterior à consulta ambulatorial fixada para o paciente e/ou à submissão a exames de diagnóstico, até, no máximo, o seu 15º (décimo quinto) dia de permanência fora do seu domicílio, exceto nos casos previstos no Inciso III deste artigo;

III – em se tratando de utilização de serviço de hospedagem ofertados por entidades e instituições que, em caráter permanente, prestam serviços de cunho assistencial a pacientes portadores de patologias específicas, o período máximo de sua hospedagem para fins de tratamento e/ou de apoio de diagnóstico poderá ser de até 90 (noventa) dias consecutivos, podendo, nos casos em que por orientação médica e avaliação do Serviço Social das Centrais Estadual e Regional de Regulação e Atendimento do SUS/MT, ser prorrogado por até 90 (noventa) dias consecutivos.

Art. 3º. A utilização do serviço de hospedagem, nos moldes do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, está obrigatoriamente condicionada à livre e espontânea iniciativa do paciente usuário do SUS, expressa mediante prévia assinatura do **“Termo de Solicitação de Serviço de Hospedagem”**, de acordo com o Anexo I desta Portaria.

Parágrafo Único. Em se tratando de paciente menor (criança e adolescente), bem como de paciente cujo quadro clínico o leva à impossibilidade de autode-terminar-se, o **“Termo de Solicitação de Serviço de Hospedagem”** deverá ser assinado por sua mãe ou pai, ou por responsável legal, devidamente identificado, conforme Anexo II.

Art. 4º. As Centrais Estadual e Regional de Regulação e Atendimento do SUS/MT, a quem compete o gerenciamento do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS, na avaliação da solicitação de serviço de hospedagem do paciente e/ou seu acompanhante, deverá observar os seguintes critérios à suas elegibilidades de acesso aos diferentes tipos das **Casas de Apoio ao SUS**:

I – estar impossibilitado de receber o tratamento ou procedimento especializado no município ou região de origem do seu domicílio;

II – estar agendado em qualquer das unidades de referência do SUS, no Estado de Mato Grosso;

III – não ser portador de patologia infecto contagiosa na sua fase de transmissão, salvo nos casos em que a Casa de Apoio ao SUS, assista exclusivamente clientela portadora da mesma patologia do paciente;

IV – o quadro clínico do paciente não necessitar de assistência de enfermagem e médica de caráter contínuo.

Parágrafo Único. Somente será estendido o serviço de hospedagem, na condição de acompanhante, a mãe, pai ou responsável legal devidamente identificado, em se tratando de paciente menor (criança ou adolescente); e, excepcionalmente, nas demais situações, mediante comprovada necessidade atestada por orientação médica avaliada pelo Serviço Social das Centrais de Regulação e Atendimento do SUS/MT.

Art. 5º. A formalização das parcerias com as entidades e instituições consideradas habilitadas, nos termos dos Incisos I e II do Artigo 3º e do Parágrafo Único do Artigo 6º, ambos do Decreto Nº 2.928/2001, de 15/08/2001 e das disposições contidas nesta Portaria, será efetivada mediante “Termo de Convê-

nio”, em se tratando de Casas de Apoio ao SUS, ou de “Termo Aditivo”, em se tratando de Consórcios Intermunicipais de Saúde, já conveniados, observando-se, para tanto, as exigências contidas na Lei Nº 8.666/93, com suas alterações posteriores e as demais normas legais que disciplinam a aplicação e utilização de recursos públicos.

Parágrafo Único. O processo de qualificação e identificação das entidades e instituições consideradas habilitadas para atender os fins a que se destina o **Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, observará os seguintes critérios:

I – entidade ou instituição não governamentais, sem fins lucrativos e legalmente constituídas que comprovadamente prestam serviços de cunho assistencial a usuários do SUS/MT e que aceitem disponibilizar suas instalações para prestação de serviços de hospedagem, em caráter permanente, com possibilidade de manter, sob reserva, no mínimo 80% (oitenta por cento) de seus leitos para a utilização de pacientes encaminhados pelas Centrais Estadual e Regional de Regulação e atendimento do SUS/MT;

II – entidade ou instituição não governamentais, sem fins lucrativos, legalmente, constituídas, que comprovadamente não mantenham quaisquer vínculos a empresas privadas prestadoras de serviços de saúde e que, em caráter permanente, prestam serviços de cunho assistencial a portadores de patologias específicas e aceitem disponibilizar 100% (cem por cento) de seus leitos para utilização de pacientes encaminhados pelas Centrais Estadual e Regional de Regulação de Atendimento do SUS/MT;

III – Consórcios Intermunicipais de Saúde, conveniados com a Secretaria de Estado de Saúde/MT, que, em caráter de complementaridade de tratamento ambulatorial de curta duração e/ou esclarecimento de diagnóstico de pacientes do SUS vinculados aos municípios consorciados, tenham comprovada necessidade de manterem instalações para hospedagens, nos moldes da Casa de Apoio ao SUS, no município sede do Hospital de Referência Regional a que faz parte, ou na capital do Estado.

Art. 6º. A contratação de serviço de hospedagem para atender o **Programa Casa de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, nos termos do previsto no Parágrafo Único, do Artigo 3º e no Artigo 4º, ambos, do Decreto Nº 2.928/2001 de 15/08/2001, estará condicionada à comprovada insuficiência ou inexistência de leitos nas entidades ou instituições de que tratam os incisos I e II deste artigo, bem como à disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros do Fundo Estadual de Saúde.

Art. 7º. Serão consideradas habilitadas e classificadas de acordo com a oferta de variedade de serviços para os fins a que se destina o **Programa Casa de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, as entidades, instituições, Consórcios e outros estabelecimentos que apresentarem com as suas instalações físicas e estruturas operacionais de conformidade com as seguintes exigências:

I – Quanto às Casas de Apoio – Tipo Básico A:

- a) disponibilidade de, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos seus leitos para utilização dos pacientes do SUS/MT encaminhados pelas Centrais Estadual e Regional de Atendimento do SUS/MT;
- b) instalações físicas com grau de salubridade e nível de segurança que não ponham em risco as integridades físicas dos pacientes e/ou seu acompanhante, dentro dos critérios técnicos previstos no Anexo III desta Portaria e em regulamentações posteriores da Superintendência de Atenção Integral à Saúde;
- c) fornecimento de alimentação ao paciente e/ou ao seu acompanhante, quando for o caso, no mínimo, três vezes ao dia;
- d) funcionamento e disponibilidade de prestação dos serviços de hospedagens, em caráter permanente, inclusive nos feriados e finais de semanas;
- e) apresentar quadro de pessoal compatível ao atendimento dos leitos disponibilizados, de forma a garantir a prestação de serviços com qualidade e higiene satisfatórias à demanda dos usuários do Programa.

II – quanto às Casas de Apoio – Tipo Básico B, além das exigências previstas nas alíneas “b” a “e”, do inciso I deste artigo, exigir-se-á, também:

- a) disponibilidade de 100% (cem por cento) dos seus leitos para utilização dos pacientes do SUS/MT e/ou respectivos acompanhantes, quando for o caso, encaminhados pelas Centrais Estadual e Regional de Regulação de Atendimento do SUS/MT;
- b) garantia de prestação de serviço de transporte, para fins de traslado de paciente/hóspedes aos locais de seus respectivos atendimentos médicos.

§ 1º. Nos casos de parcerias a serem celebradas com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, as condições, critérios e exigências relativos às habilitações e classificações das suas respectivas Casas de Apoio do SUS, serão definidos no próprio instrumento de Termo Aditivo ao convênio original que mantêm com a Secretaria de Estado de Saúde/MT, de forma a garantir consonância com os seus correspondentes objetos.

§ 2º. As entidades ou instituições, bem como os Consórcios Intermunicipais de Saúde conveniados com a Secretaria de Estado de Saúde/MT para os fins a que se destina o **Programa Casa de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, deverão manter em seus acervos, o arquivamento de todos os documentos relativos às execuções dos objetos dos respectivos convênios, tais como, cópia de Termo de Convênio, de seus aditivos, de formulários de encaminhamentos de pacientes e dos seus acompanhantes e demais registros que espelham a comprovação do cumprimento de suas obrigações e deveres.

Art. 8º. Os valores dos repasses de recursos financeiros, à título de apoio para subsidiar despesas operacionais com os serviços de hospedagens de pa-

cientes do SUS e/ou seus respectivos acompanhantes, são fixados de acordo com a classificação estabelecida para cada tipo de Casas de Apoio ao SUS, em:

I – Casas de Apoio ao SUS – Tipo Básico A, repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 120,00 (cento e vinte reais)/*per capita*/leito/mês ocupado;

II – Casas de Apoio ao SUS – Tipo Básico B, repasse de recursos financeiros no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)/*per capita*/leito/mês ocupado.

Parágrafo Único. A forma de repasses dos recursos financeiros, bem assim as condições sobre as quais tais repasses serão operacionalizados, estarão estabelecidas no competente instrumento de convênio.

Art. 9º. A programação, controle, avaliação e acompanhamento do **Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, junto às correspondentes prestadoras de serviços de hospedagens para pacientes e, quando for o caso, seus acompanhantes, serão de responsabilidade dos Escritórios Regionais de Saúde e da Superintendência de Atenção Integral à Saúde – SES/MT, em articulação com a Fundação de Promoção Social – PROSOL.

Art. 10. Para fins de cumprimento das disposições contidas no Parágrafo Único, do Artigo 70, da Constituição Federal vigente, todas as entidades, instituições e Consórcios Intermunicipais de Saúde que receberam repasses de recursos financeiros à conta do **Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, deverão, nos prazos legais previstos nos respectivos instrumentos de convênios, deles prestar contas diretamente ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso.

Art. 11. Integrarão os respectivos Termos de Convênios ou Termos Aditivos, cláusulas e condições sobre a obrigatoriedade de aplicação exclusiva dos recursos financeiros repassados, para os fins previstos no **Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS**, constantes do Decreto Nº 2.928/2001, de 15/08/2001, sob pena de responsabilização, administrativa, civil e penal dos seus signatários.

Art. 12. As despesas decorrentes do Programa Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda do SUS correrão à conta da dotação orçamentária do Fundo Estadual de Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Art. 14. Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 16 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

ANEXO I DA PORTARIA Nº 121/2001

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE HOSPEDAGEM

Eu, _____, residente no município de _____, no endereço: _____
_____ nº _____ Bairro _____ CEP _____ - _____ Tele-
fone _____, declaro aceitar minha permanência temporária em Unidade de Retaguarda Ambulatorial conveniada ao Sistema Único de Saúde de Mato Grosso, com o objetivo de realizar tratamento de saúde e/ou esclarecimento diagnóstico.

Cuiabá, 16 de agosto de 2001

Assinatura do Declarante

Responsável pela Central de Regulação e Vagas

ANEXO II DA PORTARIA Nº 121/2001

TERMO DE SOLICITAÇÃO DE HOSPEDAGEM PARA RESPONSÁVEL

Eu _____, responsável legal pelo paciente _____, residente no município de _____, no endereço _____ nº _____, Bairro _____, CEP _____-_____, declaro aceitar a permanência temporária, minha e do paciente sob minha responsabilidade, em Unidade de Retaguarda Ambulatorial conveniada ao Sistema Único de Saúde de Mato Grosso, com o objetivo de realizar tratamento de saúde e/ou esclarecimento diagnóstico.

Cuiabá, 16 de agosto de 2001

Assinatura do Declarante

Responsável pela Central de Regulação de Vagas

ANEXO III DA PORTARIA Nº 121/2001

As condições de salubridade das Unidades de Retaguarda Ambulatorial serão definidas de acordo com legislação municipal específica, obedecendo os seguintes critérios mínimos:

CONDIÇÕES GERAIS:

- 1) Ter iluminação e ventilação adequadas e manter, permanentemente, condições de limpeza, asseio e higiene;
- 2) Tratar o lixo de acordo com as normas locais do Serviço de Saúde Pública;
- 3) Dispor de abastecimento de água permanente e condições sanitárias adequadas (esgoto ou fossa);
- 4) Dispor de uma lavanderia contendo máquina de lavar, tanque e material de limpeza.

INSTALAÇÕES SANITÁRIAS:

- 1) As áreas destinadas aos sanitários deverão atender às dimensões mínimas essenciais. É considerada satisfatória a metragem de 1 metro quadrado, para cada sanitário, por dez usuários;
- 2) Ser separadas por sexo;
- 3) Ter pia e material para limpeza, enxugo ou secagem das mãos, disponíveis ao uso, proibindo-se toalhas coletivas;
- 4) Os banheiros dotados de chuveiro, deverão dispor de água quente e ser construídos de modo a manter o resguardo conveniente. Será exigido um chuveiro para cada dez usuários.

DORMITÓRIOS:

- 1) Poderão ser abrigados, no máximo, dez usuários por dormitório;
- 2) Deverão ser separados por sexo e conter:
 - área de circulação interna com largura mínima de 1 metro;
 - camas oferecendo perfeita rigidez;
 - armários individuais;

- ventilação adequada;
 - banheiro interno ou distante, no máximo, até 50 m;
 - água potável;
 - roupa de cama e cobertas.
- 3) Não será permitido o uso de beliches.

REFEITÓRIO:

- 3) O refeitório deverá conter:
- Mesas, bancos ou cadeiras em quantidade suficiente para atender a demanda da Unidade;
 - Água potável, fornecida por meio de copos individuais ou bebedouros de jato inclinado;
 - Pia instalada no local ou em suas proximidades.

PORTARIA Nº 124/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr o GRUPO TÉCNICO DE CONDUÇÃO do Projeto “Tolerância Zero: Mato Grosso sem Hanseníase”, nomeado pela PORTARIA Nº 077/2001, publicada no Diário Oficial do Estado no dia 25/07/2001, página 04 que ficará assim constituída, tendo o primeiro profissional do SUS como Coordenador e o segundo como subcoordenador:

Amaury Ângelo Gonzaga

Alice Harumi Matsumoto

Áurea de Assis Lambert

Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto

Cândido Barbosa Alvarenga

Carmem Silva Campos Machado

Davi Chaves Pereira

Eliane Maria Esperandio

Glória Maria Grândeiz Muñhoz

Maria Helena Lopes

Maria de Lourdes Queiroz

Marta Maciel Metello Mansur Bumlai

Suzilei Lourenço dos Santos

Art. 2º. Esta Portaria entrará em vigor na data da sua publicação revogando as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 077/2001 de 21 de junho de 2001.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 15 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 127/2001

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

Na LEI COMPLEMENTAR Nº 90, de 1º de agosto de 2001, que extingue o DVOP; e

Na LEI DE LICITAÇÃO Nº 8.666/93 e alterações subsequentes;

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir Comissão de Técnicos, para análise e julgamento do pedido de Inscrição, no Registro Cadastral de Habilitação, sua atualização, alteração ou cancelamento, para efeito de licitação concernente à execução de Obras e Serviços de Engenharia, integrada pelos servidores abaixo nomeados:

Noeldes Souza Franco	Eng. Civil	Presidente
Maurício César Miranda	Eng. Civil	Membro
Maria Fátima Gomes		
Almeida Zaitune	Eng. Civil	Membro
Vera Lúcia Aparecida		
T. Bragaglia	Eng. Sanitarista	Suplente
Márdio Silva Júnior	Arquiteto	Suplente

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 21 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 128/2001

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

Considerando o disposto no art. 71, inciso VIII, da Constituição Estadual, bem como nos artigos 11 e 12 do Decreto-Lei nº 200, de 25/02/1967;

Considerando as disposições contidas no Decreto nº 2.484, de 16/04/2001 que altera a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso/Fundo Estadual de Saúde;

Considerando, ainda, a prerrogativa legal do Secretário de Estado de delegar competência, conforme disposto no art. 23, da Lei Complementar nº 13, de 16/01/1992,

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam considerados como UNIDADES COM AUTONOMIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA E PATRIMONIAL da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso/Fundo Estadual de Saúde – SES/FUNDO/MT, os órgãos de Administração Sistemática, de Execução Programática e de Execução Local/Regional da SES/FUNDO/MT, a seguir relacionados:

- I – Escola de Saúde Pública;
- II – Laboratório Central – LACEN;
- III – Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho – CIAPS;
- IV – Hemocentro;
- V – Instituto de Especialidades de Mato Grosso;
- VI – Hospital Regional de Cáceres;
- VII – Hospital Regional de Colider;
- VIII – Hospital Regional de Rondonópolis;
- IX – Hospital Regional de Sorriso

§ 1º. Às Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, relacionadas nos incisos deste artigo, serão delegadas competência para operacionalização, por intermédio dos seus respectivos Ordenadores de Despesas, todos os atos relativos às execuções orçamentárias e financeiras, no limite dos recursos a elas repassados.

§ 2º. Os recursos orçamentários e financeiros correspondentes a cada uma das Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial

da SES/FUNDO/MT, são os consignados no Orçamento da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde.

§ 3º. Ficam também atribuídas aos respectivos Ordenadores de Despesas das referidas unidades, a competência para praticar atos referentes à gestão patrimonial sobre os bens públicos colocados às suas disposições, para utilização em serviço.

Art. 2º. Os repasses dos recursos financeiros às Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, serão efetivados mensalmente, mediante Autorização de Repasse, dentro dos padrões operacionais do SIAF.

§ 1º. O primeiro repasse de recursos financeiros, a contar da data dos efeitos desta Portaria, fica condicionado à apresentação, pela chefia de hierarquia máxima da respectiva Unidade, do Plano de Aplicação Mensal em conformidade com o Plano de Trabalho Anual.

§ 2º. As liberações dos repasses dos recursos financeiros relativas aos meses subseqüentes ao segundo, dependerão, obrigatoriamente, da apresentação da Prestação de Contas dos recursos recebidos nos meses anteriores as quais deverão ser acompanhadas dos seguintes documentos:

- I – Plano de Aplicação Mensal, para o mês subseqüente;
- II – Demonstrativo dos repasses recebidos e das correspondentes despesas;
- III – Conciliação Bancária;
- IV – Extrato Bancário;
- V – Cópia do Relato SIAF (SIA 628, 630 e 015)
- VI – Mapa Demonstrativo do Almoxarifado.

§ 3º. Caberá à Coordenadoria de Auditoria da SES/FUNDO/MT, analisar mensalmente as Prestações de Contas de cada uma das Unidades de que trata esta Portaria, expedindo o seu parecer técnico, favorável ou não à sua aprovação.

§ 4º. O parecer técnico emitido pela Coordenadoria de Auditoria da SES/FUNDO/MT, favorável à aprovação da correspondente Prestação de Contas representará o documento hábil à liberação do repasse do mês subseqüente.

§ 5º. À Gerência de Prestação de Contas da SES/FUNDO/MT, dentro das atribuições que lhe são conferidas, caberá executar as demais providências necessárias à formalização das respectivas Prestações de Contas.

Art. 3º. A competência para a ordenação das despesas das Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, será concedida pelo Secretário de Estado de Saúde, por delegação e por sua livre escolha, nos termos dos artigos 22 e 23 da Lei Complementar nº 13/1992.

Parágrafo Único. Competirá ao servidor designado para ordenar as despesas da Respectiva Unidade, assinar os correspondentes empenhos das despesas, em conjunto com o servidor responsável pela área administrativa e financeira do órgão.

Art. 4º. Todos os atos relativos às ordenações das despesas das Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, deverão ser executados em consonância com as prescrições contidas na Lei Federal nº 4.320, de 17/03/1964, Lei nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar nº 101, de 04/05/2000 e Lei nº 1.028, de 19/10/2000 e demais normas legais que regem a administração pública e, operacionalizados dentro das diretrizes emanadas da Secretaria de Estado de Fazenda, via Sistema Integrado de Administração Financeira – SIAF.

§ 1º. Em se tratando de pagamentos que envolvam retenções de tributos, caberá ao respectivo Ordenador de Despesas autorizar, dentro do prazo legal, os correspondentes recolhimentos dos valores retidos a favor dos órgãos credores.

§ 2º. Fica vedada ao Ordenador de Despesas da Unidade, conceder sob qualquer condição ou hipótese, repasse financeiro a servidores, a título de Adiantamento e Diárias, visto que a concessão da competência a ele delegada, não abrange ato dessa natureza.

Art. 5º. Caberá a cada uma das Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT manter o seu próprio sistema de controle, acompanhamento e avaliação periódico, não só sobre o seu Plano de Trabalho Anual – PTA, para fins de guardar consonância com as metas a serem alcançadas, como também sobre os respectivos atos inerentes às execuções dos recursos orçamentários e financeiros colocados à sua disposição.

Art. 6º. Será responsabilizado, nos termos da Lei nº 8.429, de 02/06/1992, o servidor que, no exercício das funções relativas à ordenação de despesas, comprovadamente, aplicar os recursos financeiros recebidos de forma diversa daquela previamente autorizada no respectivo Plano de Aplicação Mensal.

Parágrafo Único. Poderá, em casos excepcionais, assim considerados através de normatização própria da SES/FUNDO/MT, ser autorizada a aplicação de recursos financeiros de forma da prevista no Plano de Aplicação Mensal, desde que a despesa prevista se enquadre na correspondente situação de excepcionalidade.

Art. 7º. Às Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, ficam concedidas, por intermédio dos seus respectivos Ordenadores de Despesas, a competência para autorizarem e processarem as aberturas de procedimentos licitatórios correspondentes à Carta Convite, dentro dos ditames da Lei nº 8.666/93, destinados às aquisições de material de consumo e/ou de serviços.

§ 1º. Caberá, exclusivamente, ao Secretário de Estado de Saúde, constituir, mediante Portaria, a Comissão Especial de Licitação de cada Unidade, a ser composta de servidores, cuja lista de indicação dos seus respectivos nomes, em número não inferior a 05 (cinco), deverá ser encaminhada pelo Ordenador de Despesas à apreciação daquela autoridade.

§ 2º. A competência do Ordenador de Despesas da Unidade para autorização de abertura de processo de licitação, tipo Carta Convite, não se estende às situações previstas nos artigos 24 e 25 da Lei nº 8.666/93, relativos à dispensa e à inexigibilidade de procedimentos licitatórios, respectivamente.

§ 3º. Toda e qualquer Carta Convite que, pela sua natureza e/ou especificidade exigir que a aquisição do bem ou serviço se faça mediante a formalização de instrumento de contrato, este, obrigatoriamente, deverá ter a sua minuta encaminhada pela Unidade à Assessoria Jurídica da SES/FUNDO/MT, a qual compete, após análise e parecer, remeter, ao Gabinete do Secretário, para assinatura.

Art. 8º. Em se tratando da competência para o exercício de função inerente à gestão de bens patrimoniais sob utilização da respectiva Unidade, ao servidor designado para ordenar suas despesas, caberá a responsabilidade de executar todos os atos e procedimentos necessários ao bom uso e conservação dos mesmos, devendo a sua Prestação de Contas Anual estar acompanhada do correspondente Inventário Físico e Financeiro dos Bens Patrimoniais.

Parágrafo Único. Em caso de baixa de bem patrimonial móvel da Unidade, caberá ao servidor designado Ordenador de Despesas, constituir a competente Comissão de Avaliação, informando sobre as condições e classificações dos bens, de acordo com as orientações previstas na Instrução Normativa Conjunta SAD – AGE Nº 01/99 e disponibilizando-os a Gerência de Patrimônio da SES/FUNDO/MT, para as providências cabíveis, dentro da legislação vigente.

Art. 9º. A autonomia inerente à gestão administrativa não alcança poderes relativos à contratação de pessoal, sob qualquer tipo e condição, diretamente pela Unidade com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, devendo, a possível prática de tal ato, levar à correspondente responsabilização administrativa.

Art. 10. A regulamentação e a institucionalização de fluxos de procedimentos para o bom e regular funcionamento das Unidades com Autonomia de Gestão Administrativa, Financeira e Patrimonial da SES/FUNDO/MT, se necessários, serão efetivadas mediante Instruções Normativas ou Ordens de Serviços expedidas pelo Secretário de Estado de Saúde.

Art. 11. Esta Portaria conta seus efeitos a partir do presente exercício financeiro e a contar da data de sua publicação.

Art. 12. Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada, Publicada, CUMPRADA-SE.

Cuiabá-MT, 23 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 130/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Designar os servidores abaixo relacionados, integrantes do Quadro desta Secretaria e lotados na ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE para, sob a presidência da primeira, comporem a COMISSÃO DE AVALIAÇÃO dos serviços produzidos pela DMD ASSOCIADOS, vencedora do processo de licitação para serviços de comunicação/publicidade, atestando, mediante Termo circunstanciado, a adequação do objeto aos termos do CONTRATO Nº 027/2001:

Simone Wesley Fernandes Silva

Maria Luciley de Magalhães

Isdenil Evangelista da Silva

Art. 2º. Os servidores ora designados ficam dispensados de suas atividades normais nos dias em que estiverem envolvidos nos trabalhos técnicos.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 29 de agosto de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 131/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear os abaixo relacionados para, sob a Coordenação do primeiro, comporem o GRUPO DE CONDUÇÃO da Habilitação dos Municípios do Estado de Mato Grosso na NORMA OPERACIONAL DA ASSISTÊNCIA – NOAS/SUS 01/2001:

Nomes	Órgão
Amaury Ângelo Gonzaga	Superintendência de Políticas de Saúde/SES
Norma Fátima de F. Fernandes	Superintendência de Políticas de Saúde/SES
Dejair José Pereira	Superintendência de Políticas de Saúde/SES
Luis Soares	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
Jucineide Oliveira Silva	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
Maria Welter	Coordenadoria de Auditoria do SUS/SES
Rose Aparecida de S. Barros	Coordenadoria de Auditoria do SUS/SES
Eliberto Francisco da Cruz	Coordenadoria de Auditoria do SUS/SES
Roseli Aparecia Berrar	Superintendência de Saúde Coletiva/SES
Noemi Dreyer	Superintendência de Saúde Coletiva/SES
Maria José Mendonça do Amaral	Superintendência de Saúde Coletiva/SES
Jane Benedita Campos Leite	Superintendência de Saúde Coletiva/SES
Susilei Lourenço dos Santos	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Maria de Lourdes Queiroz	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Inêz de Cássia Franco Pedrosa	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Elaine Bastos Quinteiro Ribeiro	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Cleuta Forte Daltro Nascimento	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Jucineide Alves Ferreira	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Joice Pinho Grunwald	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Heliane Lino de Paula Saliés	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
Alírio Artur Guimarães	Núcleo Estadual do Ministério da Saúde
Elias Ribeiro da Silva	Associação dos Aposentados de Mato Grosso
Magali de Souza	Conselho Estadual de Saúde

Art. 2º. Esta Portaria terá seus efeitos retroativos a 01/08/2001.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 29 de agosto de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 133/2001

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

Considerando a Resolução nº 08/2001 do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, que aprova o Plano de Trabalho Anual – PTA/2001 e,

Considerando a necessidade em se disciplinar os prazos, fluxos e análise da Programação Mensal das atividades integradas, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, objetivando o cumprimento das metas estabelecidas:

RESOLVE:

Art. 1º. Fixar o cronograma e o fluxo da Programação Mensal das Atividades da Secretaria de Estado de Saúde, como se segue:

- I – Os Escritórios Regionais de Saúde – ERS, deverão enviar a Programação Mensal até dia 10 do mês anterior a execução;
- II – As Superintendências e as Unidades Descentralizadas da Secretaria de Estado de Saúde deverão enviar a Programação Mensal até o dia 15 do mês anterior à execução.

Art. 2º. A Programação Mensal de Atividades deverá ser enviada à Superintendência de Políticas de Saúde, através da Coordenadoria de Planejamento, Acompanhamento e Avaliação das Políticas, Planos e Programas de Saúde.

Art. 3º. A análise da programação dar-se-á até o dia 20 do mês anterior a execução, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de entrada na Superintendência de Políticas de Saúde – SUP, de forma integrada, através das Coordenadorias de Planejamento e de Articulação da Superintendência de Políticas de Saúde, que remeterá o parecer final à unidade solicitante.

Art. 4º. A análise abordará a dois aspectos:

- I – conteúdo e consistência da programação em consonância com o Plano Estadual de Saúde – PES e Plano de Trabalho Anual – PTA;
- II – compatibilização das ações com o cronograma apresentado pelas unidades administrativas da Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 5º. As situações excepcionais que impliquem na alteração da programação deverão ser apresentadas e aprovadas nas reuniões de condução realizadas semanalmente na Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 6º. Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 03 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 137/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr a UNIDADE DE APOIO TÉCNICO do PROJETO VIGISUS, que ficará com a seguinte constituição:

Vera Lúcia Aparecida Tramontina Bragaglia (SES)

Joacir Maria Ferreira do Nascimento (COSEMS)

Arminda Marques Ferreira (FNS)

Nilce de Souza Pinto Juyten (FUNAI)

Maria de Lourdes Montes Claros Silva (SES)

Adriano Sanches Okimoto (SES)

Leônidas Benedito da Costa (SES)

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 04 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 140/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam convocadas a “I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA” e a “II CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL”, a realizarem-se nos dias 29 e 30 de outubro de 2001, em Cuiabá-MT, aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde e promovidas pela Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 2º. As conferências desenvolverão seus trabalhos sob os respectivos temas: *“Efetivar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária; proteger e promover a saúde construindo cidadania”* e *“Cuidar, sim, excluir não – efetivando a reforma psiquiátrica com acesso, qualidade, humanização e controle social”*, cujos subtemas serão abordados com base na realidade loco-regional do Estado de Mato Grosso.

Art. 3º. As conferências serão presididas pelo Secretário de Estado de Saúde e, na sua ausência ou eventual impedimento, pela Subsecretária de Estado de Saúde.

Art. 4º. O Secretário de Estado de Saúde expedirá, mediante Portaria, os Regimentos Internos da “I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA” e da “II CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL”, a serem elaborados por uma Comissão designada para esse fim.

Art. 5º. As despesas com a realização da “I CONFERÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA” e da “II CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL” correrão à conta dos recursos orçamentários próprios da Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 6º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRASE.

Cuiabá, 10 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 141/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Designar, para integrar a COMISSÃO ORGANIZADORA da “*I Conferência Estadual de Vigilância Sanitária*” e a “*II Conferência Estadual de Saúde Mental*”, os profissionais a seguir especificados:

I – COMITÊ EXECUTIVO

Coordenadora Geral

Simone Carvalho Charbel

Coordenadoras Adjuntas

Ilva Félix do Nascimento

Áurea Assis Lambert

Secretária Geral

Maria Helena Lopes

Secretária Adjunta

Mariza Marcelo

Relatora Geral

Eluani Silvano Vilarinho

Reladoras Adjuntas

Norma Fátima de Figueiredo Fernandes

Rosiney Ramos de Souza

Nídia Fátima Ferreira

II – COORDENAÇÕES ESPECIAIS PERMANENTES

Coordenadoras de Programação

Maria José Mendonça do Amaral

Jane Pimenta dos Santos

Coordenadores de Comunicação Social

Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto

Valdevina Rosa Capistrano da Silva

Mário Lúcio Guimarães de Jesus

Maria Letícia de Aguiar

Simone Wesley Fernandes e Silva

Isdenil Evangelista da Silva

Marlanda Freire Aragão

Coordenadoras de Articulação e Mobilização

Ivanil Mamoré de Souza

Jane Benedita Campos Leite

Eugênia Marcondes de Castro

Arnaldo Borges Filho

III – COMITÊ CONSULTIVO

Fátima Aparecida Ticianel Schrader

Euze Márcio de Souza Carvalho

Nina Rosa Ferreira Soares

Nídia Fátima de Figueiredo

Alírio Arthur Guimarães

Ana Maria Boabaid de Carvalho Couto

Luis Soares

Maria de Anunciação Silva

Zulma Albuquerque de Siqueira

Cândido Barbosa Alvarenga

Lourenço Fernandes de Almeida

Maria Cândida do Nascimento

Leila Boabaid Levi

Maria Auxiliadora Silva e Silva

Maria Divina Santana

Magali de Souza

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

Registrada,

Publicada,

CUMpra-se.

Cuiabá, 11 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 144/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Recompor a COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO do PROJETO REFORSUS, criada pela PORTARIA Nº 098/2001, publicada no Diário Oficial do Estado, de 23/07/2001, página 06, que ficará assim constituída:

Elaine Adélia Daltro Forte Maia – Presidente

Márcia Maria de Macedo Chaubah – Membro Titular

Geraldo Virgínio da Silva – Membro Titular

Alessandra Félix Mendonça – Membro Titular

Mara Regina Vasconcelos dos Santos – Membro Suplente

Ana Elisa Loyola – Membro Suplente

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 14 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 145/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir a COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO do INSTITUTO DE ESPECIALIDADES DE MATO GROSSO, para o período de Setembro/2001 a Setembro/2002.

Art. 2º. Designar os servidores abaixo, para comporem a citada Comissão, conforme consta do PROCESSO Nº 0.110.936-2:

Elisa Maria de Figueiredo – Presidente

José Coelho de Oliveira Filho – Membro Efetivo

Lourdes Thomaz França – Membro Efetivo

João Batista de Medeiros – Membro Suplente

Sérgio Bianco – Membro Suplente.

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

Registrada,

Publicada,

CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 18 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 147/2001

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

Considerando a necessidade de promover o controle de infecção hospitalar, nos estabelecimentos prestadores de assistência médica hospitalar, ambulatorial com especialidade e/ou de maior complexidade no Estado de Mato Grosso;

Considerando a necessidade de cumprir ao disposto nos Parágrafos 1, 2 e 3, Artigo 23 da Lei Estadual nº 7.110, de 10/02/99, que dispõe sobre a promoção, proteção e preservação da saúde individual e coletiva no Estado de Mato Grosso;

Considerando a necessidade de atender a Portaria Federal nº 2.616/98, seus artigos e anexos;

Considerando, por fim, a necessidade de cumprir ao disposto no Inciso XXVI, Artigo 10 da Lei Federal nº 6.437, de 20/08/77 e a Lei nº 7.498/86, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem,

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir no Estado de Mato Grosso a COMISSÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CECIH.

Parágrafo Primeiro. A Comissão será composta por membros executores dos órgãos abaixo relacionados:

- 1) Coordenadoria de Vigilância Sanitária da Superintendência de Saúde Coletiva da Secretaria de Estado de Saúde – CVISA/SUSAC/SES;
- 2) Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência de Saúde Coletiva da Secretaria de Estado de Saúde – CVE/SUSAC/SES;
- 3) Coordenadoria de Auditoria da Superintendência de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde – COSEA/SUG/SES;
- 4) Coordenadoria de Apoio ao Desenvolvimento de Redes de Serviços e Sistemas da Superintendência de Atenção Integral à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde – CADRSS/SAI/SES;
- 5) Coordenadoria de Programação, Controle e Avaliação da Assistência à Saúde da Superintendência de Atenção Integral à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde – CPCAAS/SAI/SES;

6) Escola Técnica de Saúde de Mato Grosso – Escola de Saúde Pública “Dr. Agrícola Paes de Barros”.

Parágrafo Segundo. Caberá aos titulares dos órgãos citados, indicar o nome de um representante titular para nomeação, até no máximo 10 (dez) dias após a publicação desta.

Parágrafo Terceiro. Caberá à Presidência do Comissão, no âmbito do Estado de Mato Grosso, a Coordenadoria de Vigilância Sanitária/SES.

Art. 2º. Determinar que a Comissão normatize o PROGRAMA ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de publicação desta.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 27 de setembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 150/2001

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

Considerando a implantação do “Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento” nos municípios do Estado;

Considerando a extensão territorial do Estado com municípios dispostos em regionais de diferentes características;

Considerando o processo de microrregionalização;

Considerando, enfim, a necessidade de integração das Regionais de Saúde no processo de adesão dos municípios, na organização e definição de fluxos e redes de serviços de atendimento à gestante e ao recém-nascido,

RESOLVE:

Art. 1º. Designar aos Diretores e/ou Representantes legais dos 13 (treze) Escritórios Regionais de Saúde o ato de assinatura dos Termos de Adesão ao “Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento”, de sua respectiva área de abrangência:

Escritório Regional de Saúde	Nome do Chefe
Cuiabá	Rita Christina Martins Borges
Rondonópolis	Djanira Amaral Logrado
Barra do Garças	Rubens William de Figueiredo Cunha
Cáceres	Nilza Nobre Malheiros Hayashi
Juina	Jucélia Clara Nunes de Souza
Porto Alegre do Norte	Ângela Maria Lopes Sander
Sinop	Cecília Tomoko Manzani Nogami
Tangará da Serra	Nereide Lúcia Martinelli Preto
Diamantino	Juarez Falcão de Barros
Alta Floresta	Mirian Godinho Ferreira de Mello
Juara	Denis Cristian Cardoso
Peixoto de Azevedo	Guilherme de Souza Nogueira
Água Boa	Tânia Segura

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

Registrada,
Publicada,
CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 03 de outubro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 181/2001

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

RESOLVE:

Nomear como membros executores da **Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar** os servidores abaixo discriminados:

DA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/SUSAC-SES:

Luzia Helena Franco Carvalho Moya

Sônia Cristina Figueiredo Oliveira

Teresa Cristina Pertille

Rosiney Ramos Souza

DA COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/SUSAC-SES:

Viviane Cabral Luz da Silva

Silbene Maria Neves L. B. Müller

DA COORDENADORIA DE AUDITORIA DO SUS-COSEA/SUG-SES:

Edmundo Carlos Ferreira Silva

DA COORDENADORIA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DE REDES DE SERVIÇOS E SISTEMAS/SAI-SES:

Rosângela de Oliveira

DA COORDENADORIA DE PROGRAMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE/SAI-SES:

Simone Escudeiro Gutierrez

DA ESCOLA TÉCNICA DE SAÚDE – ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA “DR. AGRÍCOLA PAES DE BARROS:

Cícero Fraga de Melo

Art. 2º. Os membros ora designados ficarão dispensados de suas atividades quando estiverem envolvidos nos trabalhos técnicos da Comissão.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 29 de outubro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 183/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Criar, no âmbito do HEMOCENTRO, a Unidade de Hemofilia e a Unidade de Hemoglobinopatias, para prestar depoimentos multiprofissionais aos seus pacientes e familiares.

Art. 2º. Para o funcionamento das citadas Unidades o HEMOCENTRO lançará mão dos profissionais pertencentes ao seu próprio Quadro de Pessoal.

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 08 de novembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 204/2001

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando o artigo 9º da Lei nº 7.360, de 14/12/2000,

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir uma *Comissão Permanente* para subsidiar o ingresso dos novos servidores na Carreira dos Profissionais do SUS.

Parágrafo Único. A *Comissão* instituída analisará a documentação apresentada pelo novo servidor, para posicioná-lo nas classes e níveis da Carreira, de acordo com os preceitos legais,

Art. 2º. Fica a *Comissão* autorizada a averiguar a autenticidade e legalidade dos documentos apresentados pelos servidores quando do seu ingresso junto às instituições públicas que regulam a matéria.

Art. 3º. O ingresso preliminar do novo servidor dar-se-á na classe A, nível 01 do respectivo cargo, até que esta *Comissão* proceda a análise da documentação apresentada e que seja definido o seu posicionamento na Carreira dos Profissionais o SUS.

Art. 4º. Esta *Comissão* será composta pelos seguintes representantes, titulares e suplentes:

- Superintendência de Gestão;
- Superintendência de Atenção Integral à Saúde;
- Superintendência de Políticas de Saúde;
- Superintendência de Saúde Coletiva;
- Diretoria do Centro Estadual de Gestão, Formação e Desenvolvimento de Recursos Humanos;
- Coordenadoria de Administração de Recursos Humanos;
- Gerência de Informação de Vida Funcional;
- Chefia do Núcleo de Formação Técnica em Saúde;
- Fundação Centro de Reabilitação DOM AQUINO CORRÊA.

Parágrafo Único. Quando o número de ingressos for representativo, os responsáveis pelos Recursos Humanos das Unidades Descentralizadas desta Secretaria serão convocados *ad doc* a participar desta Comissão.

Art. 5º. Fica instituído o formulário padrão constante do ANEXO I desta

Portaria, a ser preenchido pelo novo servidor, sendo de sua inteira responsabilidade as informações nela prestadas.

Art. 6º. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 28 de novembro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CENTRO DE GESTÃO, FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA “DR. AGRÍCOLA PAES DE BARROS”
COORDENADORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA DE RECRUTAMENTO, SELEÇÃO, AVALIAÇÃO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR

FORMULÁRIO DE INGRESSO NA CARREIRA DOS
PROFISSIONAIS DO SUS

1. IDENTIFICAÇÃO									
1.1 – Nome:									
1.2 – Nome do Pai:									
Nome da Mãe:									
1.3 – Sexo:		☐ Masculino		☐ Feminino					
1.4 – Data de Nascimento				Município:			UF:		
1.5 – Nacionalidade									
1.6 – Estado Civil		☐ Solteiro		☐ Casado		☐ Viúvo		☐ Separado	
		☐ Divorciado		☐ Desquitado		☐ Amasiado			
1.7 – N° de Dependentes									
1.8 – Endereço:						Número:			
CEP:				Telefone:					
Complemento:				Bairro:					
Município:						UF:			
1.9 – Nome do Cargo que Ocupa:									
2. DOCUMENTAÇÃO									
2.1 – CPF:			RG:		Órgão Exp:			Data Exp:	
2.2 – Título de Eleitor:				Zona:		Seção:		UF:	
2.3 – Documento Militar:					Categoria:			UF:	
Ministério:		☐ Exército		☐ Marinha		☐ Aeronáutica			
3. SITUAÇÃO FUNCIONAL									
3.1 – Data de Admissão na SES:						Matrícula			
3.2 – Lotação Provisória: Unidade Organizacional:									
3.3 – Jornada de Trabalho:				30 hs.					
3.4 – Ocupa cargo de Comissão nesta SES? () Sim () Não									

Atenção: As informações do subitem 4.1 abaixo não devem conter rasuras e deverão ser necessariamente comprovadas com **fotocópias autenticadas** do documento emitido pelo Sistema Formal de Ensino.

4. QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL		
4.1 – Escolaridade:		
Ensino Fundamental (1º Grau)		
Ensino Médio (2º Grau)	Completo	
	Incompleto	
Ensino Profissionalizante Nível Auxiliar	Completo	Área:
	Incompleto	
Ensino Profissionalizante Nível Técnico	Completo	Área:
	Incompleto	
Ensino Superior	Completo:	Área:
	Incompleto:	
Pós-Graduação	Especialização	Área:
	Mestrado	Área:
	Doutorado	Área:
• Conselho Regional e nº do Registro:		
4.2 – Área de maior afinidade profissional:		
4.3 – Experiência anterior		
4.4 – Utilize o campo abaixo para informações opcionais:		

Obs: O preenchimento dos campos 1, 2 e 4 são de inteira responsabilidade do servidor.

Assinatura do Servidor: _____

Recebido e conferido por _____ Local _____, ____/____/____

PORTARIA Nº 210/2001

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

RESOLVE:

Art. 1º. Recompôr o COMITÊ EDITORIAL da Secretaria de Estado de Saúde, constituída pela PORTARIA Nº 079/2000, publicada no Diário Oficial do Estado do dia 17/07/00, página 20, que ficará com os membros abaixo relacionados:

Ione Mariza Bortolotto

Coordenadora – Superintendência de Políticas em Saúde

Zenaide Ferreira Camargo Rocha

Secretária Executiva – Superintendência de Políticas em Saúde

Ana Maria Boabaid Couto Carvalho

Membro – Gabinete

Mariane Aparecida Leite de Oliveira

Membro – Gabinete

Dulcinéia Silva Martins

Membro – Gabinete

Michele Donatoni C. Santos

Membro – Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Roseli Aparecida Berrar

Membro – Superintendência de Saúde Coletiva

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

Registrada,

Publicada,

CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 10 de dezembro de 2001.

Júlio Strubing Müller Neto

Secretário de Estado de Saúde

PORTARIA Nº 222/2001

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

Considerando que por força do Decreto Nº 2.862, de 31/07/2001, o Governo do Estado de Mato Grosso, fixou os princípios e diretrizes que deverá nortear o novo modelo de gestão para os Hospitais de Referência Regional de Cáceres e Rondonópolis, pertencentes à rede hospitalar pública estadual;

Considerando as determinações contidas no Artigo 5º, do Decreto Nº 2.862, de 31/07/2001, que delega ao Secretário Estadual de Saúde a instituição, mediante Portaria, do Novo Modelo de Gestão para os Hospitais de Referência Regional de Cáceres e Rondonópolis;

Considerando prescrição contida no Inciso VI, do Artigo 2º, do Decreto Nº 2.862/01, de 31/07/2001, que determina seja, mediante Portaria do Secretário de Estado de Saúde, fixados os critérios e condições necessários à consubstanciação dos Termos de Convênios a serem celebrados com os Consórcios Intermunicipais de Saúde,

RESOLVE:

Art. 1º. Fica instituído, no âmbito da POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO, o **Novo Modelo de Gestão para os Hospitais de Referência Regional**, nos termos das normas estabelecidas no Decreto Nº 2.862, de 31/07/2001, bem como de acordo com as disposições contidas nesta Portaria.

Art. 2º. O **Novo Modelo de Gestão para os Hospitais de Referência Regional**, nortear-se-á pelos princípios e diretrizes a seguir especificados:

- I – concepção hegemonicamente de caráter público, com matriz conceptual e operacional fundamentada nos princípios e diretrizes consignados para o Sistema Único de Saúde – SUS;
- II – presença ativa e efetiva do Governo do Estado, objetivando a garantia do cumprimento das metas da política de governo para a área da saúde estabelecidas no Plano Plurianual – PPA versão 2000/2003;
- III – rigorosa observância nas metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde – PES e nas orientações e regras constantes da Programação Pactuada Integrada – PPI;
- IV – estímulo e fortalecimento de parcerias com os municípios em todas as ações que convirjam para a consolidação, aprimoramento, expansão, avaliação e acompanhamento sistêmico do modelo de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, vigente no Estado de Mato Grosso;

- V – consolidação do papel dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS, na administração solidária e compartilhada da rede hospitalar pública do Estado de Mato Grosso;
- VI – disciplinamento e fixação de critérios e condições para celebração de instrumentos de convênios com os Consórcios Intermunicipais de Saúde – CIS, observando a necessidade de instituir mecanismos que promovam a minimização das desigualdades regionais existentes entre os municípios, bem como resguardando a especificidade que constitui o perfil assistencial da Unidade Hospitalar no qual a mesma se encontra inserida, de acordo com as disposições contidas no Artigo 3º desta Portaria;
- VII – constituição de um Conselho de Gestão Compartilhada nos Hospitais Regionais de Cáceres e Rondonópolis, com funções deliberativas e fiscalizadoras atinentes à gestão dessas Unidades Hospitalares, assumindo também a responsabilidade de redefinição de estratégias de ação, quando necessário;
- VIII – implementação de outras modalidades de prestação de serviços na área de administração hospitalar, através de contratos administrativos próprios, respaldados na legislação vigente sobre a matéria, de forma a implantar um novo modelo de gerenciamento dos serviços administrativos, a fim de promover, efetivamente, maior agilidade e eficiência para essas Unidades Hospitalares;
- IX – estabelecimento de um modelo de *Termo de Ajuste para Cumprimento de Metas* a ser firmado perante o Conselho de Gestão Compartilhada, o qual deverá consolidar a Programação Anual contendo o detalhamento das metas a serem atingidas, qualitativa e quantitativamente, etapas ou fases de sua execução, com previsão de início e fim, bem assim como fixação dos indicadores de avaliação de resultados, incluindo a avaliação dos usuários.

Parágrafo Único. Considera-se Unidade Hospitalar de Referência Regional, os serviços e unidades de saúde relativos ao atendimento hospitalar e de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico de natureza especializada.

Art. 3º. Na elaboração dos instrumentos de convênios a serem celebrados entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e os respectivos Consórcios Intermunicipais de Saúde que abrangem a base territorial do Hospital de Referência Regional de Cáceres e do Hospital de Referência Regional de Rondonópolis, assim como com outros possíveis Consórcios onde se vinculam Unidades Hospitalares de Referência Regional e/ou similares, pertencentes à rede pública de saúde estadual, deverão ser observados os seguintes critérios:

- I – a concepção da Unidade Hospitalar e/ou similares, na qualidade Referência Regional, tendo como premissa a sua inserção na rede de serviços da respectiva microrregional, enquanto mecanismo estratégico da Política de Saúde do Estado de Mato Grosso, de forma a alcançar a

- eficácia na redistribuição de recursos humanos, físicos e financeiros, assim como a consequente eficiência na prestação de serviços de saúde, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, pautados na equidade, universalidade e integralidade das ações;
- II – obediência aos princípios e às diretrizes consubstanciadas na Constituição Federal de 1988, na Lei Nº 8.080, de 28/12/90, na Lei Complementar Estadual Nº 2.293 e nas demais normas legais, estatutárias e regimentais correlatas à matéria;
 - III – efetivação gradual do processo de integralidade da atenção básica à saúde, visando a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos;
 - IV – supervisão conjunta das ações originárias do objeto do convênio, bem como acompanhamento, avaliação e controle da qualidade dos procedimentos realizados pela respectiva Unidade Hospitalar, objetivando garantir o papel deliberativo e fiscalizador do Conselho de Gestão Compartilhada;
 - V – promoção de ações que busquem permanentemente a consolidação e a garantia do pleno desenvolvimento e funcionamento das instâncias colegiadas, tais como: Conselhos Municipais de Saúde, Conselho de Gestão Compartilhada e outros que vierem a ser formados em quaisquer níveis, assegurando ampla garantia de participação da sociedade civil e consequente processo de democratização das decisões;
 - VI – apoio e garantia à execução de ações administrativas que venham a ser operacionalizadas por meio de contratos administrativos próprios, com vistas a assegurar a eficiência e a qualidade dos serviços oferecidos.

Parágrafo Único. Precede à celebração do correspondente instrumento de convênio a necessidade da Secretaria de Estado de Saúde dar recebimento da Resolução exarada pelo colegiado superior do competente Consórcio Intermunicipal de Saúde, na qual expressa a sua aquiescência aos ditames legais inscritos no Decreto Nº 2.862/01, acompanhada do Quadro Demonstrativo contendo os nomes dos municípios consorciados, o número de seus habitantes, os percentuais relativos às cotas partes da participação de cada um e valores a elas correspondentes.

Art. 4º. Considerar-se-á condições a serem consignadas nos correspondentes instrumentos de convênios, dentre outras de caráter legal, as seguintes:

- I – implementação de diretrizes e mecanismos de funcionamento da Unidade Hospitalar de Referência Regional e/ou similares, através do processo de cooperação técnica e financeira entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Consórcio, nos termos do Decreto Nº 2.862/01, de 31/07/2001;
- II – promoção de formas articuladas de planejamento e execução de ações e serviços de saúde, com vista ao cumprimento dos princípios de integralidade, equidade e universalidade do atendimento;

- III – oferecimento de serviços especializados de Assistência Ambulatorial, assim como Leitos de Retaguarda Ambulatorial, de acordo com os termos do Decreto N° 2.928, de 15/08/2001, e a implantação da Central de Vagas e Regulação, de acordo com a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB N° 02/98, de 05/06/1998;
- IV – acompanhamento da execução do Termo de Convênio, através de 02 (dois) representantes de cada partícipe, com a finalidade de dirimir dúvidas eventualmente surgidas no cumprimento de suas cláusulas.

Art. 5º. Como garantia de consecução dos objetos consignados no respectivo instrumento de convênios a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso se comprometerá, dentre outros, ao cumprimento das seguintes obrigações:

- I – assegurar, mensalmente, o repasse financeiro equivalente a contrapartida estadual, necessário ao cumprimento das metas, ações e serviços pactuados;
- II – subsidiar, através de assessoria técnica, na elaboração da normatização sistêmica e integrada do processo de trabalho do hospital, através de Regulamento Interno da Unidade Hospitalar de Referência Regional, destinado a disciplinar as competências, atribuições e responsabilidades das Chefias Administrativas e demais servidores do hospital, bem como as suas rotinas de trabalho e procedimentos inerentes ao atendimento ambulatorial e hospitalar da população de abrangência;
- III – implantar Cronograma Anual de Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos lotados na Unidade Hospitalar de Referência Regional, objetivando a capacitação, dentro do Sistema de Desenvolvimento de Recursos Humanos, previsto no Plano de Carreira dos Profissionais do Sistema Único de Saúde;
- IV – assegurar a instrumentalização da Direção do Escritório Regional de Saúde do Pólo correspondente ao Consórcio para que o mesmo atenda o seu papel de articulador, gestor e supervisor dos objetivos finalísticos traçados na Política Estadual de Saúde, consubstanciada no PLANO DE METAS do Governo;
- V – efetuar gestões necessárias à transformação da Unidade Hospitalar de Referência Regional em Unidade Orçamentária, a fim de que a mesma possa adquirir progressiva e ordenadamente a sua autonomia administrativa e financeira;
- VI – implantar a Central Regional de Vagas e Regulação da Região e operacionalizá-la em parceria com o Consórcio, garantindo o repasse de recursos financeiros equivalentes a metade das despesas de custeio para operacionalização da mesma;
- VII – garantir o repasse financeiro mensal ao Consórcio dentro do Programa das Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda, criado pelo Decreto Governamental N° 2.928, de 15/08/2001.

Art. 6º. Em contrapartida às obrigações assumidas pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, além de outras obrigações exigidas por Lei, deverá comprometer-se em cumprir as seguintes obrigações:

- I – garantir, progressivamente, à população dos respectivos municípios consorciados através de planejamento das ações, o acesso a assistência à saúde em caráter resolutivo, respeitando-se, para tanto, a complexidade dos sistemas de saúde de cada um desses municípios;
- II – garantir, na forma da lei e do seu Estatuto, que os municípios consorciados, efetuem com absoluta regularidade o repasse das suas correspondentes cotas/partes, a fim de que o Consórcio possa comprovar, até o dia 10 (dez) de cada mês, perante a SES/MT o cumprimento dessa obrigação, assim como a apresentação do Relatório de Procedimentos Hospitalares executados no mês anterior, sem a qual os recursos financeiros devidos pela Secretaria não poderão ser liberados;
- III – responsabilizar-se pela contratação nos termos da legislação vigente, de recursos humanos técnicos e administrativos especializados, necessários à garantia da prestação de serviços pactuados;
- IV – contratar, de acordo com a legislação vigente, bens e serviços necessários ao funcionamento do Consórcio, de acordo com definição pactuada pelas partes convenientes;
- V – administrar o ambulatório de especialidades e as Unidades de Casas de Apoio/Leitos de Retaguarda, de acordo com as normas técnicas e administrativas do Decreto Governamental Nº 2.928, de 15/08/2001 e Portaria Nº 121/2001, de 22/08/2001, bem como garantir o seu custeio operacional;
- VI – administrar, em co-gestão com a Secretaria de Estado de Saúde, a Central Regional de Vagas de Regulação e participar com a metade das despesas custeio para a sua operacionalização;
- VII – viabilizar, mediante Resolução do seu Conselho Diretor, a fixação de critérios para premiação dos profissionais e demais trabalhadores que prestam serviços na correspondente Unidade Hospitalar de Referência Regional condicionado ao cumprimento de metas pactuadas e desempenho individual.

Art. 7º. Os valores financeiros necessários ao custeio das obrigações assumidas pela SES/MT e pelo Consórcio, poderão, após minucioso estudo formado em conjunto, ser ampliados na proporção em que se efetive o acréscimo de especialidades e/ou de serviços especializados a serem ofertados pela Unidade Hospitalar de Referência Regional.

Art. 8º. Caberá a SES/MT e ao respectivo Consórcio Intermunicipal de Saúde manterem, em conjunto, um sistema de controle, acompanhamento e avaliação do *Termo de Ajuste para Cumprimento e Metas* da correspondente Unidade Hospita-

lar de Referência Regional, assim como das demais ações e serviços pactuados, para fins de resguardar o cumprimento dos objetivos do convênio.

Art. 9º. Será responsabilizado, nos termos da Lei Nº 8.429, de 02/06/1992, em se tratando de servidor público ou, de conformidade com o previsto no Estatuto do Consórcio Intermunicipal de Saúde, aquele que, no exercício das suas funções, comprovadamente aplicar os recursos financeiros repassados por força de convênio, de forma diversa da prevista à consecução de seus objetivos.

Art. 10. os recursos financeiros destinados à execução dos objetivos previstos no instrumento de convênio e repassados ao correspondente Consórcio Intermunicipal de Saúde deverão ser objeto de Prestação de Contas através de Balancetes Mensais perante o Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, assim como no final do seu prazo de vigência, de conformidade com o estabelecido no seu Estatuto.

Parágrafo Único. Caberá ao Consórcio Intermunicipal de Saúde encaminhar à SES/MT, cópias dos comprovantes das Prestações de Contas Mensais, até o 15º (décimo quinto) dia contados das suas entregas ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso e, cópias da íntegra da Prestação de Contas ao término do prazo da vigência do Termo de Convênio.

Art. 11. Esta Portaria conta seus efeitos a partir da data de sua publicação.

Art. 12. Revogam-se as disposições em contrário.

Registrada,

Publicada,

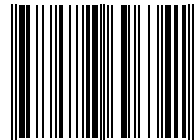
CUMPRASE.

Cuiabá-MT, 11 de dezembro de 2001

Júlio Strubing Müller Neto
Secretário de Estado de Saúde



I SBN 85-88696-34-7



9 788588 469634 1

