Ofício N° 015/2021/GP-PMAB

Água Boa-MT,12 de fevereiro de 2021.

Senhor Presidente,

Sirvo-me do presente para submeter à apreciação dessa Augusta Casa de Leis, o **PROJETO DE LEI 1569**, *que* ***"Autoriza a abertura de crédito Especial por Excesso de Arrecadação no valor de R$ 322.400,00 na forma que especifica",*** acompanhado da respectiva mensagem para análise e aprovação do plenário desta casa em **REGIME DE URGENCIA URGENTÍSSIMA**.

Segue em anexo ao Projeto de Lei, cópia da publicação da Portaria nº 249/2020/GBSES e cópia do pedido de empenho do Fundo Estadual de Saúde no valor de 322.400,00 (trezentos e vinte e dois mil, quatrocentos reais) – SES.

Sendo o que consta para o momento, desde já antecipo meus agradecimentos.

Atenciosamente,

Dr. MARIANO KOLANKIEWICZ FILHO
Prefeito Municipal

À Sua Excelência o Senhor
Vereador
LUIS CESAR DE LARA PINTO FILHO
Presidente da Câmara Municipal
Água Boa MT

Câmara Municipal de Água Boa - MT
PROTOCOLO GERAL 103/2021
Data: 12/02/2021 - Horário: 17:18
Legislativo
Adriana Marmet R. de Moura
Matrícula: 000012

LEI Nº _____, DE ____ DE _____ DE 2021.
(Projeto de Lei nº. 1569, de 12 de fevereiro de 2021 – do Executivo)

Câmara Municipal de Água Boa - MT
PROTOCOLO GERAL 103/2021
Data: 12/02/2021 - Horário: 17:18
Legislativo
Adriana Mariana Marmet L. de Moura
Matrícula: 000012

"AUTORIZA A ABERTURA DE CRÉDITO ESPECIAL POR EXCESSO DE ARRECADAÇÃO NO VALOR DE R$ 322.400,00 NA FORMA QUE ESPECIFICA".

Dr. Mariano Kolankiewicz Filho, Prefeito Municipal de Água Boa, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais, e, faz saber que a Câmara Municipal em sessão de _____ aprovou e eu sanciono a seguinte Lei Municipal:

Art. 1º. Fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a abrir na Contabilidade um crédito especial, por excesso de arrecadação no valor de R$ 322.400,00 (trezentos e vinte e dois mil e quatrocentos reais), para atender à finalidade abaixo especificada:
ÓRGÃO: 06 - Secretaria Municipal de Saúde
UNIDADE: 002 - Saúde - Recursos Vinculados
FUNÇÃO: 10 - Saúde
SUB-FUNÇÃO: 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
PROGRAMA: 0026 - Atenção em Saúde
PROJETO/ATIVIDADE: 20153 - Portaria N°249/2020/GBSES Custeio Mensal dos Leitos de (UTI)
ELEMENTO DE DESPESA:

3.3.70.41.00.00	Contribuições	R$	322.400,00
	TOTAL	**R$**	**322.400,00**

Art. 2º. A cobertura do crédito especial a que se refere o artigo anterior se fará através do excesso de arrecadação resultante da Portaria N° 249 de 23 de Julho de 2020 destinado pela Secretaria de Estado de Saúde.

Art. 3°. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário

PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BOA - MT, AOS 12 DE FEVEREIRO DE 2021.

Dr. MARIANO KOLANKIEWICZ FILHO
Prefeito Municipal

EARLE FRANCISCO DA SILVA
Secretário Municipal de Planejamento e Finanças

Av. Planalto, nº 410 - Centro- Cep 78635-000 - Água Boa - MT
Fone: (66) 3468-6400
Site: www.aguaboa.mt.gov.br - e-mail: prefeitura@aguaboa.mt.gov.br
CNPJ: 15.023.898/0001-90
PREFEITURA DE ÁGUA BOA
RENOVAÇÃO E TRABALHO

MENSAGEM AO PROJETO DE LEI Nº 1569, DE 12 DE FEVEREIRO DE 2021.

Excelentíssimo Senhor Presidente.
Excelentíssimas Senhoras Vereadoras.
Excelentíssimos Senhores Vereadores.

É com satisfação que nos dirigimos à presença de Vossas Senhorias, com a finalidade de remeter, buscando sua análise e devida aprovação, o **PROJETO DE LEI Nº 1569** que ***"Autoriza a abertura de crédito Especial por Excesso de Arrecadação no valor de R$ 322.400,00 na forma que especifica. "***

Presente Projeto de Lei se faz necessário por essa sessão para atendermos a necessidade de abrir um Crédito Adicional por Excesso de Arrecadação para a Secretaria de Saúde atendendo a Portaria N° 249/2020/GBSES de 23 de Julho de 2020, com a finalidade de repassar o recurso financeiro para o Hospital Regional de Água Boa MT exclusivo para o custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto, temporariamente habilitada destinada aos pacientes acometidos pela COVID-19.

Sendo assim, contamos com atenção dos ilustres Vereadores que compõem este Parlamento, para aprovação deste Projeto de Lei em **REGIME DE URGENCIA URGENTÍSSIMA.**

Atenciosamente,

Dr. MARIANO KOLANKIEWICZ FILHO
Prefeito Municipal

EARLE FRANCISCO DA SILVA
Secretário Municipal de Planejamento e Finanças

PORTARIA Nº 249/2020/GBSES

Define, em caráter excepcional, o cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso, que atenderem aos termos e requisitos dispostos na Portaria nº 568/2020 do Ministério da Saúde.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, previstas no Art. 71, da Constituição Estadual, e,

CONSIDERANDO as disposições da Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1990, do Decreto Federal nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, da Resolução nº. 07/ANVISA de 24 de fevereiro de 2010, da Portaria nº. 930/GM/MS de 10 de maio de 2012, da Portaria de Consolidação nº. 2/GM/MS de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRT GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013), da Portaria nº. 3.389/GM/MS de 30 de dezembro de 2013, da Portaria nº. 529/GM/MS de 1° de abril de 2013, da Portaria nº 2.567/GM/MS de 25 de novembro de 2016, da Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRT GM/MS nº 895 de 31 de março de 2017);

CONSIDERANDO as disposições da Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, que dispões sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, em seu Art. 4º "é dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que esta Lei";

CONSIDERANDO a Portaria nº 356/GM/MS de 11 de março de 2020 que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria nº 237/SAES/MS de 18 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 15 de junho de 2020, que inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo dos pacientes com diagnóstico clínico de COVID-19;

CONSIDERANDO a Portaria nº 568/GM/MS de 26 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 8 de abril de 2020, que autoriza a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a COVID-19;

CONSIDERANDO as disposições do Decreto Estadual nº 456 de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 407 de 20 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (2019-nCoV) a serem adotadas pelo Poder Executivo do Estado de Mato Grosso, e dá outras providências em seu Art. 4º "fica autorizada a realização de despesas, inclusive com dispensa de licitação, para aquisição de bens/serviços/insumos de saúde, bem como a Contratualização de serviços de saúde, destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata este Decreto, mediante prévia justificativa da área competente, ratificada pelo Secretário de Estado de Saúde, com fundamento no art. 4º da Lei Federal nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 521 de 10 de junho de 2020 que cria o Programa Emergencial para abertura e habilitação de novos leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em todo o Estado de Mato Grosso, e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 - Mato Grosso;

RESOLVE:

Art. 1º. Definir, em caráter excepcional, o cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso, que atenderem aos termos e requisitos dispostos na Portaria nº 568/GM/MS de 26 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 8 de abril de 2020.

PARÁGRAFO ÚNICO - O confinanciamento de que trata o *caput* se dará por transferência financeira do Fundo Estadual de Saúde para Fundo Municipal de Saúde, por meio de Portaria de ordenamento de despesas.

Art. 2º. Estabelecer critérios para o cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em UTI Adulto e Pediátrico para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.

§ 1° Serão cofinanciados somente leitos de UTI dos estabelecimentos hospitalares devidamente habilitados pelo Ministério da Saúde, mediante publicação de Portaria da habilitação, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.

§ 2º Até que ocorra a publicação da Portaria de habilitação temporária pelo Ministério da Saúde, os leitos de UTI adulto e pediátrico ofertados, serão financiados conforme o valor disposto no art. 2º do Decreto Estadual nº 521/2020, sendo R$ 2.000,00 (dois mil reais) por diária, seguindo o cálculo utilizado pelo Ministério da Saúde: **nº. leitos x valor da diária x 30 dias**

§ 3° Para identificar as ações relativas ao atendimento da COVID-19, o estabelecimento de saúde deverá adequar e/ou atualizar as informações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) conforme Portaria nº 237/SAE/MS de 04 de abril de 2020 e/ou outras que estiverem vigentes, antes de iniciar o processo de solicitação de habilitação.

§ 4° Os municípios interessados deverão oficializar o pedido de habilitação temporária junto ao Escritório Regional de Saúde de abrangência, que fará a validação dos leitos ofertados.

§ 5º Após validação dos leitos ofertados, os municípios interessados deverão oficializar à Regulação de Urgência e Emergência/CRUE-SES-MT e ao Escritório Regional de abrangência, a quantidade de leitos disponíveis e a data de início dos atendimentos.

Art. 3º As habilitações temporárias poderão ser encerradas a qualquer tempo pelo Ministério da Saúde, caso seja finalizada a situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos do art. 5º, da Portaria nº 568/GM/MS de 26 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 8 de abril de 2020.

PARÁGRAFO ÚNICO: Esta Portaria também poderá ser derrogada a qualquer tempo caso seja finalizada a situação de emergência de saúde

pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, nos termos do art. 5º, da Portaria nº 568/GM/MS de 26 de março de 2020 (*) republicada no DOU em 8 de abril de 2020.

Art. 4º Os leitos de UTI Adulto e Pediátrico habilitados temporariamente para atendimento da COVID-19 nos termos e requisitos dispostos na Portaria nº 568/GM/2020 do Ministério da Saúde, deverão dispor de equipamentos de manutenção da vida, em condições de uso, respeitando as normativas da Organização Mundial de Saúde/OMS, com respectivas equipes multiprofissionais e disponibilizados 100% (cem por cento) para acesso a todo o Estado de Mato Grosso, independente da região solicitante, através da Central de Regulação de Urgência e Emergência Estadual (CRUE) e Complexos Reguladores Regionais.

Art. 5º É de obrigação da **Unidade de Saúde** o envio do Censo Diário para Coordenadoria de Regulação de Urgência e Emergência Estadual (CRUE) e aos Complexos Reguladores Regionais, nos seus respectivos endereços eletrônicos (caruelh@ses.mt.gov.br e caruelh2@ses.mt.gov.br), 03 (três) vezes ao dia, sendo às 08h00, 14h00 e as 20h00 nos moldes estabelecido no Anexo I desta Portaria.

Art. 6º O processo de pagamento será realizado mensalmente, mediante comprovação de leitos efetivamente regulados, auditados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, Escritório Regional de Saúde de abrangência e equipe de supervisão técnica/médica da Secretaria de Estado de Saúde/MT.

Art. 7º O estabelecimento de saúde habilitado deverá apresentar registro da produção mensal no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD01), atendendo os critérios estabelecidos nesta Portaria.

§ 1º Os estabelecimentos que não utilizam o Sistema SIHD01, deverão se adequar conforme preconiza o Ministério da Saúde, para o registro das produções no mesmo e posterior apresentação da produção.

§ 2º Permitir acesso irrestrito *in loco* da equipe de supervisão técnica/médica do município, do Escritório Regional de Saúde de abrangência e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso/SES/MT nos leitos cofinanciados.

Art. 8º O cofinanciamento estadual ao custeio mensal de leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, no território do Estado de Mato Grosso será realizado conforme tabela abaixo:

LEITOS DE UTI (ADULTO E PEDIÁTRICO, EXCLUSIVO COVID-19)		VALOR DO LEITO UTI MINISTÉRIO DA SAÚDE (Fonte: 112)	VALOR INCENTIVO ESTADUAL (Fonte: 134)	TOTAL
UTI ADULTO	08.02.01.029-6 - DIÁRIA DE UTI II - ADULTO - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID19	R$ 1.600,00	R$ 400,00	R$ 2.000,00
UTI PEDIÁTRICA	08.02.01.030-0 - DIÁRIA DE UTI II - PEDIÁTRICA - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID19	R$ 1.600,00	R$ 400,00	R$ 2.000,00

PARÁGRAFO ÚNICO - Para fins de pagamento a taxa de ocupação considerada é de 100% (cem por cento), obedecendo o cálculo: **n. º leitos x valor da diária x 30 dias.**

Art. 9º Caberá a Secretaria Municipal de Saúde atender as normativas vigentes, referente à supervisão dos serviços prestados, monitoramento do censo diário e indicadores, bem como a produção conforme alimentação dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde, fluxos e trâmites para o pagamento do custeio mensal estadual, conforme modelo padronizado de Relatório Mensal de Diárias de UTI, no Anexo II desta Portaria.

Art. 10º. Caberá a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso realizar o monitoramento, supervisão técnica e/ou médica mensal dos serviços prestados pelas Unidades de Saúde e emissão de relatórios conforme Fluxo e *Check List* para instrução de processo de pagamento disposto no Anexo III desta Portaria.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 1º de abril de 2020, revogando as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 206/2020/GBSES.

Registrada, Publicada, CUMPRA-SE.

Cuiabá-MT, 23 de julho de 2020.

(Original Assinado)
GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

PAPEL TIMBRADO DA UNIDADE HOSPITALAR COM CNPJ

ANEXO I

CENSO DIÁRIO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO DOS PACIENTES COVID-19

Nome da Instituição:							Médico Responsável:			
Data: Horário:		Telefone: ( )		Total de Leitos:			Médico Regulador:			
Nº Leito	Especialidade	Nome do Paciente	Idade	Nº Regulação	Diagnóstico Inicial	Data Internação	Hora Internação	Município Origem	Pendência	Dias Int.

PAPEL TIMBRADO DA UNIDADE HOSPITALAR COM CNPJ

ANEXO II

Relatório Mensal de Diárias de UTI para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19

Hospital: **CNES:**
Município:
Nº Leitos Habilitados/SUS: **Tipologia de leito: ( ) Adulto ( ) Pediátrico**

Nº Leito	Nome do Paciente	Nº Cartão SUS	Município de Origem	Nº AIH	Nº Regulação	Diagnóstico	Data e hora Internação	Data e hora Alta	Motivo Alta (Cód. Alta*)	Nº Diárias	Valor Total Aprovado AIH R$
TOTAL											R$

* Código da alta conforme tabela do Manual Técnico Operacional do Sistema SIH, janeiro/2017 (pg. 15,16)
Taxa de Permanência média na UTI:
Taxa de Ocupação na UTI:
Taxa de **Óbito na UTI:**
Taxa de Infecção na UTI:

Assinatura e carimbo do Diretor Clínico ou Técnico do Hospital
Assinatura e carimbo do Médico Auditor/Supervisor ou Regulador do Município
Assinatura e carimbo do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde
PAPEL TIMBRADO SES/ERS

ANEXO III

Consolidado Mensal Físico e Financeiro de diárias de UTI do Hospital XXXXXXXX do município de XXXXXX, para pagamento do incentivo estadual da Portaria nº XXXX/GBSES/2020, Competência: XXXXXX/ano								
NOME DA UNIDADE:			CNES:					
TIPO DE UTI	QUANTITATIVOS LEITOS		DIÁRIAS VALIDADAS PELO ERS - PAGAMENTO CUSTEIO SES					
	Existentes	Habilitados SUS	Nº diárias apresentadas pelo Hospital	Nº de diárias Aprovadas SIHD2	Nº de diárias Inconsistentes* /Glosas	Nº diárias aptas a pagar incentivo SES (físico)	Valor diária R$ (financeiro)	Valor total validado a pagar
ADULTO TIPO II COVID 19 (habilitado)								
PEDIÁTRICA TIPO II COVID 19 (habilitado)								
Total de diárias/Incentivo SES								

* Inconsistência refere-se a AIH´s rejeitadas pelo Sistema SIHD, no caso de leitos habilitados. No caso de leitos não habilitados, a inconsistência refere-se a erros na contabilização das diárias.

Assinatura e carimbo da equipe técnica do Controle e Avaliação/ERS Assinatura e carimbo do Médico Supervisor e/ou Regulador/ERS

ANEXO IV

FLUXO e CHECK LIST PARA PROCESSOS DE PAGAMENTO DE LEITOS DE UTI EXCLUSIVO COVID-19

O fluxo para pagamento dos processos de cofinanciamento ao custeio mensal de leitos de UTI COVID-19 é o que segue:

1) A **Secretaria Municipal de Saúde (SMS)** envia ofício ao Escritório Regional de Saúde (ERS) solicitando pagamento da produção mensal, juntamente com:

A- Relatório Mensal de Diárias da UTI da Unidade Hospitalar (Anexo II) contendo os seguintes dados: nome do paciente, nº Cartão Nacional de Saúde (CNS), município de origem, nº de leito, nº da regulação SISREG, nº da AIH, data e horário da internação, data e horário de alta), diagnóstico, nº de diárias e valor total aprovado, assinado pelo Diretor Clinico da Unidade, Médico Auditor do Município e validado pelo Controle e Avaliação do Município;

B- Espelho da Regulação/SISREG (internação leito UTI);

C- Espelho de Autorização de Internação Hospitalar/AIH;

D- Documento comprobatório de óbito, se houver;

2) O **Escritório Regional de Saúde (ERS/SES)** confere o relatório mensal apresentado, conforme faturamento SIHD para leitos habilitados ou censo diário para leitos não habilitados.

3) O **Escritório Regional de Saúde (ERS/SES)** emite Relatório Consolidado de Ocupação (Anexo III), com assinatura da equipe do Controle e Avaliação/ERS e médico supervisor (na ausência do médico supervisor, o regulador o fará).

4) O **Escritório Regional de Saúde (ERS/SES)** emite Relatório Técnico com as informações pertinentes a instrução do processo, conforme Modelo anexo a este Fluxo.

5) O **Escritório Regional de Saúde (ERS/SES)** encaminha toda documentação previamente cadastrada em Sistema de Protocolo Corporativo, via malote (se for o caso), para a Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA/SES) para providências.

6) A **Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA/SES)** recebe o malote e de posse da documentação física procede o trâmite a Coordenadoria de Protocolo/SES para montagem do Processo.

7) Após processo montado, a **Superintendência de Programação, Controle e Avaliação (SPCA/SES)** despacha e tramita o processo para a Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação (COMCASS/SES) para análise, emissão de Parecer Técnico pela equipe de médicos supervisores do Nível Central.

8) A **Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação (COMCASS/SES)** planifica as diárias e valores por unidade hospitalar, elabora a minuta de Portaria e envia por e-mail ao Setor Jurídico/SES-MT para análise. E após analisada, o texto segue para o Gabinete do Secretário (GBSES), para providências quanto a publicação.

9) Após publicação da Portaria em Diário Oficial, a **Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação (COMCASS/SES)** encaminha o Processo instruído com cópia da Portaria, ao Gabinete da Secretária Adjunta de Aquisição e Finanças solicitando o pagamento dos repasses aos Fundos Municipais de Saúde, com *de Acordo* da Secretária Adjunta do Complexo Regulador (GBSAREG).

10) O **Gabinete da Secretária Adjunta de Aquisição e Finanças (GBSAAF/SES)** (Ordenadora de Despesa) despacha com a Superintendência de Finanças (SUPF) para emissão de empenho ao Fundo Municipal de Saúde correspondente.

11) A **Superintendência de Finanças (SUPF)** retorna a Nota de Empenho á Ordenadora de Despesa para assinatura.

12) Após assinatura pela Ordenadora de Despesa, o processo segue para a **Coordenadoria Financeira** para o devido pagamento.

CHECK LIST

Para fins de análise documental e posterior emissão de Parecer Técnico/Médico para pagamento, faz-se necessário constar no processo os seguintes documentos:

1) Memorando do ERS encaminhando o Relatórior Técnico e os anexos pertinentes à Superintendência de Programação Controle e Avaliação (SPCA/SES-MT);

2) Relatório Técnico numerado, conforme modelo disponibilizado pela SPCA, devidamente assinado e carimbado pela equipe técnica do Controle e Avaliação do ERS responsável pela supervisão do serviço, juntamente com assinatura e carimbo do Médico Supervisor *(na ausência do médico supervisor, assinará o médico regulador da regional, mas deve-se apresentar a justificativa da ausência do médico supervisor)*;

3) Relatório Consolidado Mensal *(físico e financeiro)* das diárias (Anexo III), quantificando as AIH´s apresentadas e de glosadas, bem como o valor total aprovado, emitido e assinado pela equipe técnica do Controle e Avaliação do ERS responsável pela supervisão do serviço, juntamente com assinatura e carimbo do Médico Supervisor *(na ausência do médico supervisor, assinará o médico regulador da regional, mas deve-se apresentar a justificativa da ausência do médico supervisor)*;

4) Ofício expedido pela Secretaria Municipal de Saúde, solicitando o repasse do incentivo financeiro e encaminhando o Relatório Mensal de Diárias da UTI da Unidade Hospitalar;

5) Relatório Mensal de Diárias de UTI (Anexo II) contendo os seguintes dados: nome do paciente, nº Cartão Nacional de Saúde (CNS), município de origem, nº de leito, nº da regulação SISREG, nº da AIH, data e horário da internação, data e horário de alta), diagnóstico, nº de diárias e valor total aprovado da AIH, assinado pelo Diretor Clinico da Unidade, Médico Auditor do Município e Controle e Avaliação do Município;

6) Espelho da Regulação/SISREG (internação leito UTI);

7) Espelho de Autorização de Internação Hospitalar/AIH;

8) Documento comprobatório de óbito, se houver;

9) Caso ultrapasse o número de diárias/mês da capacidade instalada da Unidade, o Médico Auditor e/ou Supervisor do município deverá apresentar justificativa junto ao Relatório esclarecendo os motivos da excedência de diárias, com validação da Central de Regulação Urgência e Emergência/ CRUE.

Observação: O não cumprimento dessas normativas e a não apresentação dos devidos documentos solicitados resultará automaticamente em glosas na produção mensal, ficando sob responsabilidade da unidade prestadora a regularização da documentação pendente para fins de pagamento.

PORTARIA CONJUNTA Nº 097/2020/CGE-COR/SES

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE** e o **SECRETÁRIO CONTROLADOR GERAL DO ESTADO**, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo artigo 111 da Lei Complementar nº 7.692/2002:
Considerando o teor do pedido de reconsideração nos autos do Processo nº 384591/2013, de 19/07/2013, instaurado por meio da portaria n. 255/2013/ AGE-COR/SES publicada em 18 de julho de 2013e a decisão nas fl. 539;

R E S O L V E M:

Art. 1º Não conhecer o pedido de reconsideração interposto pelo servidor Ricardo Monteiro, pelos argumentos e fundamentos na decisão de fl. 539;

Art. 2º Deferir o pedido da servidora Jucineide Alves Ferreira para subsidiar análise da aposentadoria;

Art. 3º A presente portaria tem validade na data de sua publicação. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

Cuiabá-MT, 16 de junho de 2020.

(original assinado)
GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

(original assinado)
EMERSON HIDEKI HAYASHIDA
Secretário Controlador-Geral do Estado

PORTARIA Nº 045/2020/GBSES

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE** e o **SECRETÁRIO CONTROLADOR-GERAL DO ESTADO**, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas pelos artigos 69 da Lei Complementar nº 207, alterada pelas Leis Complementares nº 213/2005 e 550/2014:
Considerando o pedido de substituição do Presidente do Processo Administrativo Disciplinar nº 016/2018;
Considerando o Princípio do Contraditório e da Ampla Defesa, com fulcro no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal;

R E S O L V E M:

Art. 1º Retificar a Portaria Conjunta nº 421/2018/CGE-COR/SES, com publicação de seu Extrato em 06 de dezembro de 2018, página 45;

Onde Lê-se: Rejane Joana Patrichzen
Leia-se: Rejanes Joana Potrich Zen

Registre-se. Publique-se. CUMPRA-SE

Cuiabá-MT, 10 de fevereiro de 2020.

(original assinado)
GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

(original assinado)
EMERSON HIDEKI HAYASHIDA
Secretário Controlador-Geral do Estado

PORTARIA CONJUNTA Nº 096/2020/CGE-COR/SES

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE** e o **SECRETÁRIO CONTROLADOR GERAL DO ESTADO**, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo parágrafo único do artigo 69 da Lei Complementar nº 7692/2002 e em razão das competências que lhe são atribuídas pelo parágrafo único do artigo 114 e do artigo 117, todos do decreto n. 840/2017 e artigos 3º, 4º e 5º do decreto n. 522/2016:
Considerando o teor do pedido de reconsideração nos autos do Processo nº 495330/2015, de 22/09/2015, instaurado por meio da portaria n. 814/2015/ CGE-COR/SES, publicada em 09 de outubro de 2015 e a decisão nas fl. 281;
R E S O L V E M:
Art. 1º Não conhecer o pedido de reconsideração por ausência de novos argumentos, como determina o parágrafo único do artigo 69 da Lei Complementar n. 7692/2002;

Art. 2º A presente portaria tem validade na data de sua publicação. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Cumpra-se.

Cuiabá-MT, 16 de junho de 2020.

(original assinado)
GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

(original assinado)
EMERSON HIDEKI HAYASHIDA
Secretário Controlador-Geral do Estado

DESPESA POR CREDOR

Consulta realizada em: **12/02/2021**
Período da consulta: **De Janeiro até Dezembro**
Exercício: **2021**

21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

DATA: 04/02/2021 **PEDIDO DE EMPENHO: 21601.0032.21.000078-1** **EMPENHO: 21601.0032.21.000066-1**

Credo: 2010.06979-4
Nome: FMS de Água Boa
Endereço:
Complemento: Bairro:
Cidade: Água Boa - MT
Fone: CEP:
Identificação: CNPJ - 11.802.719/0001-62

Dotação Orçamentária: 21601.0032.10.302.526.2451.9900.334100000.134.1.1
Tipo de Despesa: 8 - Transferências
Tipo de Recurso: Normal
Nº CAD:
Tipo de Empenho: Global
Data Limite Prestação de Contas:
Histórico: UTI Adulto Exclusivo de pacientes COVID, competência Dezembro/2020 - transferências financeiras, fundo a fundo, para atender despesas com UTIs, conforme Portaria nº 036/2020/GBSES de 28/01/2021 e Despacho do GBSAAF/SES.

Controles Financeiros:

Valor do Empenho:	322.400,00	Total Estornado:	0,00
Total Liquidado:	322.400,00	Total Pago:	322.400,00
Saldo a Liquidar:	0,00	Saldo a Pagar:	0,00
Total Recolhido:	0,00	Total Cancelado RP:	0,00

DATA	OCORRÊNCIA	VALOR	DOCUMENTO	HISTÓRICO
05/02/2021	Liquidação	322.400,00	21601.0032.21.000072-3	Processo nº 28091/2021, Fundo a Fundo Cofinanciamento LEITOS DE UTI (Adulto e/ou Pediátrico COVID-19), DEZEMBRO/2020, vide Memo nº 007/2021/ERSAB/SES/MT fl.02, conforme Portaria nº 249/2020/GBSES fl.51 (DOEMT 27800 24/07/2020) e Portaria nº 36/2021/GBSES fl.58 (DOEMT 27926 29/01/2021), sob Despacho GBSAAF da Secr. Adj. Aquisições e Finanças fl.61, ordenadora de despesas no FIPLAN. (petersoncampos)
08/02/2021	Nota de Ordem Bancária (NOB)	322.400,00	21601.0032.21.000114-2	Pagamento do Empenho 216010032210000661 e Liquidação 216010032210000723

Leis (Http://Iomat.Mt.Gov.Br/Legislacao/Diario_oficial)

SERVIÇOS

Servidor Público (Http://Www.Mt.Gov.Br/Servicos?Ciclo=Cv_servidor)
MT Cidadão (Http://Www.Mtcidadao.Mt.Gov.Br)

CONTATOS

Lista De Telefones (Http://Www.Mt.Gov.Br/Telefones)
Ouvidoria (Http://Www.Ouvidoria.Mt.Gov.Br/Falecidadao/)

IMPRENSA

Sala De Imprensa (Http://Www.Mt.Gov.Br/Imprensa)
Notícias (Http://Www.Mt.Gov.Br/Noticias)
Rádio Paiaguás (Http://Www.Mt.Gov.Br/Radio-Paiaguas)
TV Paiaguás (Http://Www.Mt.Gov.Br/Tv-Paiaguas)
Fotos (Http://Www.Mt.Gov.Br/Fotos)

SITES INSTITUCIONAIS

Secretarias (Http://Www.Mt.Gov.Br/Secretarias)
Órgãos E Autarquias (Http://Www.Mt.Gov.Br/Orgaos)

TRANSPARÊNCIA

Portal Da Transparência (Http://Www.Transparencia.Mt.Gov.Br/)
Acesso À Informação (Http://Www.Auditoria.Mt.Gov.Br/Acesso-A-Informacao)

Contato

Palácio Paiaguás - Rua Des. Carlos Avalone, s/n - Centro Político Administrativo | CEP: 78049-903 | Cuiabá - MT (ver no mapa (https://www.google.com/maps/place/Casa+Civil+-+R.+C,+s%2Fn+-+Centro+Pol%C3%ADtico+Administrativo,+Cuiab%C3%A1+-+MT,+78050-970,+Brasil/@-15.5681567,-56.0762542,17z/data=!3m1!4b1!4m2!3m1!1s0x939db1049425a255:0x3f0f310b98c4b0c8))
Fones: Lista de Telefones (http://www.mt.gov.br/telefones)

(Https://Www.Facebook.Com/GovernodeMatoGrosso) (Https://Twitter.Com/Govmatogrosso) (Https://Instagram.Com/Govm

(https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.mt.cepromat.mtcidadao&hl=pt-BR)
(https://itunes.apple.com/us/app/mt-cidadao/id1062953749?mt=8)

Desenvolvido por (http://www.mti.mt.gov.br)