

Resolução CIB/MT Nº 120 de 19 de Novembro de 2015.

Dispõe sobre a contratualização do Hospital de Medicina Especializada LTDA / Hospital Santa Rosa para realização de ações relacionadas à captação, retirada de órgãos e Transplante Renal no Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I. A Lei Nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo para fins de transplante e tratamento e dá outras providências;

II. O Decreto Nº 2.268, de 30 de junho de 1997, que Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, e da outras providências;

III. A Lei Nº 10.211, de 23 de março de 2001, que altera dispositivos da Lei no 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento";

IV. A Portaria Nº 2.600, de 21 de Outubro de 2009, que aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplante (SNT), e tudo no que diz respeito à concessão de autorização a equipes especializadas e estabelecimentos de saúde para retirada e realização de transplantes ou enxerto de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano;

V. A Portaria Nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

VI. Considerando o Processo Nº 237453/2014, que versa sobre a solicitação de incentivo financeiro pelo Hospital de Medicina Especializada LTDA / Hospital Santa Rosa, com o objetivo de subsidiar as ações relacionadas ao custeio de implantação e manutenção do programa de captação de órgãos e transplante de rim no estado do Mato Grosso.

VII. Resolução CIB/MT Nº 250 de 06 de novembro de 2014, que dispõe sobre a Habilitação/autorização ao estabelecimento e equipe do Hospital de Medicina Especializada LTDA - Hospital Santa Rosa para realização de Transplante Renal para atender o Estado de Mato Grosso;

VIII. A demanda no Estado para a realização do transplante renal que é na ordem de 182 (cento e oitenta e dois) transplantes renal/ano;

IX. A manutenção do serviço de transplante renal por meio do Programa de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, constitui um impacto financeiro superior a R\$5.000.000,00 / ano (cinco milhões/ano) nos recursos destinados a Saúde no Estado;

X. As ações relacionadas ao processo de doação, captação e transplante de órgãos e tecidos são financiados através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação/FAEC, de acordo com a produção;

XI. O financiamento tripartite e o disposto no Artigo 19 da Portaria nº 3.410/2013 que permite ao gestor público definir valores adicionais às partes pré-fixadas e pós-fixadas dos serviços contratualizados;

XII. A contratualização de Estabelecimento para ofertar na integralidade os serviços relacionados à captação, retirada e transplante de rim no Estado, minimiza de sobremaneira, tanto o desgaste físico e emocional dos pacientes e familiares que vivenciam a indicação do transplante, como os gastos financeiros com o TFD;

#### RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar a contratação do Estabelecimento de Medicina Especializada LTDA - Hospital Santa Rosa, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob Nº 70.524.145/0001-77, CNES: 2604388, com sede na Rua Abel Maluf, 119, Jardim Mariana, na cidade de Cuiabá-MT, com estrutura técnica e operacional, assim como equipe técnica especializada, para prestação de serviços em todas as etapas do processo de Captação, Retirada de Órgãos e a Realização do procedimento de Transplante Renal, etapas de pré-operatório, operatório e pós - operatório, de doadores vivo e falecido, no estado de Mato Grosso, em conformidade com a legislação vigente.

Parágrafo Único: No contrato formalizado entre a Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso e o Hospital de Medicina Especializada LTDA / Hospital Santa Rosa, constará que a Instituição contratada ofertará suporte para a identificação e validação de doadores de órgãos bem como assistência integral aos pacientes com indicação de transplante renal, conforme descrito no Plano de trabalho do anexo único desta Resolução.

Art. 2º - Aprovar o aporte financeiro oriundo da fonte do Tesouro do Estado Nº134, em 12 parcelas iguais no valor de R\$ 100.000,00 (Cem mil reais) mensais pelo período de 01 ano (12 meses) os quais serão repassados ao Estabelecimento de Medicina Especializada LTDA - Hospital Santa Rosa, para subsidiar as ações relacionadas ao custeio de implantação e manutenção do programa de captação de órgãos e transplante de rim no estado.

Parágrafo Único- - O repasse financeiro estabelecido nesta Resolução corresponde ao Programa nº 0077- Ordenação Regionalizada da Rede

de Atenção e Sistema de Vigilância em Saúde / Ação: 2512- Consolidação da Política Estadual de Transplantes no Estado.

Art. 3º - A forma de monitoramento com a definição dos indicadores de avaliação da execução dos serviços contratados será estabelecida no contrato formalizado entre a Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso e o Hospital de Medicina Especializada LTDA / Hospital Santa Rosa e será realizado pela Coordenadoria de Transplantes e Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), que deverá ser composta por membros titulares e suplentes, conforme Portaria do Regimento Interno nº161/2015/GBSES.

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

Cuiabá/MT, 19 de Novembro de 2015.

(original assinado)

(original assinado)

Eduardo Luiz Conceição Bermudez Silvia Regina Cremones Sirena

Presidente da CIB/MT

Presidente do COSEMS/MT

\* Os anexos estão disponíveis na Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Bipartite - Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

---

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso  
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: cbf3d627

Consulte a autenticidade do código acima em [https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)