

PORTARIA Nº 0424/2024/GBSES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o artigo 71, da Constituição Estadual, e;

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

CONSIDERANDO a Resolução CIB/MT n.º 23, de 09 de fevereiro de 2023, que dispôs sobre a aprovação da instituição obrigatória, às unidades hospitalares públicas do estado de Mato Grosso, do sistema de informação IndicaSUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual n.º 130 de 24 de fevereiro de 2023, que institui o sistema de informação INDICASUS para uso obrigatório a todas as unidades hospitalares públicas e privadas do estado de Mato Grosso, para notificações hospitalares e controle de leitos/internações;

CONSIDERANDO a Portaria GBSES nº 208 de 20 de março de 2023, que atualiza os critérios para a transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS em Mato Grosso, bem como dispõe sobre a utilização obrigatória do Sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações, e revoga a Portaria n.º 063/2022/GBSES.

RESOLVE:

Art. 1º Ordenar o pagamento do cofinanciamento estadual para custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva-UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal-UCIN) credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), referente a Produção INDICASUS da competência MAIO/2024 e Produção SIHD das competências JANEIRO, FEVEREIRO, MARÇO, ABRIL/2024 e NOVEMBRO/2023, totalizando o valor de R\$ 17.111.433,65 (dezesete milhões cento e onze mil quatrocentos e trinta e três reais e sessenta e cinco centavos), aos municípios de Água Boa, Barra do Garças, Campo Verde, Cuiabá, Guarantã do Norte, Juína, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Peixoto de Azevedo, Primavera do Leste, Rondonópolis, Tangará da Serra e Várzea Grande, conforme Anexo I.

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

§2º. O pagamento da Produção INDICASUS é efetuado com base no Relatório de Utilização de Leitos, extraído do Sistema IndicaSUS - sistema de notificações hospitalares e controle de leitos/internações, conforme registros inseridos pela Unidade Hospitalar no período apurado, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

§3º O pagamento da Produção do SIHD é efetuado após o envio da documentação pelo município ao ERS de abrangência, com a análise e emissão de Relatório de Supervisão e Monitoramento pela equipe de supervisão médica da Coordenadoria de Monitoramento, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, para apuração de inconsistências e possíveis ajustes financeiros (descontos ou complementação de valores), conforme Art. 19 §1º da Portaria nº 208/2023/GBSES.

Art. 2º As despesas correrão por conta dos recursos financeiros e da dotação orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária: 21.601 - Fundo Estadual de Saúde

Programa: 526 - Mato Grosso Mais Saúde

PAOE: 2728 - Gestão dos Serviços de Saúde, Ambulatorial e Hospitalar

Fonte de Recursos: 1.500.1002

Natureza de Despesas: 3.3.41.41.010

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

Registrada, Publicada, CUMpra-SE.

Cuiabá-MT, 21 de junho de 2024.

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde

(original assinado)

ANEXO I

VALOR TOTAL A PAGAR POR MUNICÍPIO

| MUNICÍPIO | DESCRIÇÃO | VALOR TOTAL | VALOR TOTAL A PAGAR |
|------------------------|--|--------------------------|---------------------|
| Água Boa | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Janeiro/2024. | R\$ 332.907,00 | R\$ 332.907,00 |
| Barra do Garças | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Janeiro/2024. | R\$ 317.371,34 | R\$ 317.371,34 |
| Campo Verde | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Relatório de Supervisão Médica comp. Março/2024. | R\$ 580.000,00 | R\$ 580.000,00 |
| Cuiabá | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Fevereiro/2024. | R\$ 6.158.611,25 | R\$ 6.158.611,25 |
| Guarantã do Norte | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Relatório de Supervisão Médica comp. Abril/2024. | R\$ 600.000,00 | R\$ 600.000,00 |
| Juína | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Relatório de Supervisão Médica comp. Abril/2024. | R\$ 606.000,00 | R\$ 606.000,00 |
| Lucas do Rio Verde | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Março/2024. | R\$ 992.493,12 | R\$ 992.493,12 |
| Nova Mutum | Produção SIHD comp. Novembro/2023. | R\$ 38.000,00 | R\$ 38.000,00 |
| Peixoto de Azevedo (*) | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + O desconto no valor de R\$ 16.000,00 indicado na Portaria nº 0262/2024/GBSES será procedido nas próximas competências que houver saldo de produção. | -R\$ 16.000,00* | R\$ 0,00 |
| Primavera do Leste | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Janeiro/2024 e Fevereiro/2024. | R\$ 2.482.042,27 | R\$ 2.482.042,27 |
| Rondonópolis | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Produção SIHD comp. Janeiro/2024. | R\$ 2.069.458,10 | R\$ 2.069.458,10 |
| Tangará da Serra | Produção INDICASUS comp. Maio/2024 + Relatório de Supervisão Médica comp. Abril/2024. | R\$ 2.343.085,80 | R\$ 2.343.085,80 |
| Várzea Grande | Produção INDICASUS comp. Maio/2024. | R\$ 591.464,77 | R\$ 591.464,77 |
| TOTAL GERAL | R\$ 17.111.433,65 | R\$ 17.111.433,65 | |

(*)valores negativos serão descontados nas próximas competências

ANEXO II

PRODUÇÃO INDICASUS - DEMONSTRATIVO DA COMPOSIÇÃO DE VALORES

A produção refere-se aos registros de utilização de leitos de UTI inseridos no Sistema IndicaSUS pelas Unidades Hospitalares, no período de 01/05/2024 a 31/05/2024, para as diárias que contenham o registro do número do SISREG e número da AIH.

COMPETÊNCIA MAIO/2024

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|-----------|-----------------|-------------------------------|--------------------|----------------|
| Água Boa | 01 a 31/05/2024 | Hospital Regional de Água Boa | UTI Adulto tipo II | R\$ 316.261,65 |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 316.261,65

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|-----------------|-----------------|---|--------------------|----------------|
| Barra do Garças | 01 a 31/05/2024 | Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck | UTI Adulto tipo II | R\$ 289.629,09 |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 289.629,09

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|-------------|-----------------|-------------------------------------|--------------------|----------------|
| Campo Verde | 01 a 31/05/2024 | Hospital Municipal Coração de Jesus | UTI Adulto tipo II | R\$ 508.000,00 |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 508.000,00

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------|
| Cuiabá | 01 a 31/05/2024 | Hospital do Câncer de Matogrosso | de UTI Adulto tipo II | R\$ 246.351,18 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 183.098,85 | | | |
| Total | R\$ 429.450,03 | | | |
| 01 a 31/05/2024 | Hospital Geral de Cuiabá | UTI Adulto | | R\$ 244.593,27 |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 0,00 | | | |
| UCINCa | R\$ 0,00 | | | |
| Total | R\$ 244.593,27 | | | |
| 01 a 31/05/2024 | Hospital Santa Helena | UTI Adulto tipo II | | R\$ 279.641,88 |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 564.832,21 | | | |
| UCINCa | R\$ 0,00 | | | |
| Total | R\$ 844.474,09 | | | |

| | | | |
|------------------------|---|--------------------|-------------------------|
| 01 a 31/05/2024 | Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC | UTI Adulto tipo II | R\$ 274.093,43 |
| | UTI Pediátrica tipo II | | R\$ 166.453,50 |
| | Total | | R\$ 440.546,93 |
| 01 a 31/05/2024 | Hospital Universitário Júlio Müller | UTI Adulto tipo II | R\$ 155.356,60 |
| | UTI Neonatal tipo II | | R\$ 243.022,11 |
| | UCINCa | | R\$ 348,46 |
| | Total | | R\$ 398.727,17 |
| 01 a 31/05/2024 | Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC | UTI Adulto tipo II | R\$ 707.982,22 |
| | UTI Pediátrica tipo II | | R\$ 147.588,77 |
| | Total | | R\$ 855.570,99 |
| 01 a 31/05/2024 | Hospital São Benedito | UTI Adulto tipo II | R\$ 550.406,24 |
| | Total | | R\$ 550.406,24 |
| TOTAL MAIO/2024 | COMPETÊNCIA | | R\$ 3.763.768,72 |

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|--------------------|--|--------------------|-----------------------|
| Juína | 01 a 31/05/2024 | Hospital São Lucas- Sociedade Juinense de Diagnostico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA | UTI Adulto tipo II | R\$ 372.000,00 |
| TOTAL MAIO/2024 | COMPETÊNCIA | | | R\$ 372.000,00 |

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Guarantã do Norte | 01 a 31/05/2024 | Hospital Nossa Senhora do Rosário | UTI Adulto tipo II | R\$ 536.000,00 |
| TOTAL MAIO/2024 | COMPETÊNCIA | | | R\$ 536.000,00 |

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|--------------------|---------------------|---|--------------------|----------------|
| Lucas do Rio Verde | 01 a 31/05/2024 | Fundação Luverdense de Saúde - Hospital São Lucas | UTI Adulto tipo II | R\$ 474.000,00 |
| | UTI Neonatal tipo I | | | R\$ 422.000,00 |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 896.000,00

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|-----------------|--|--------------------|----------|
| Nova Mutum | 01 a 31/05/2024 | Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro | UTI Adulto tipo II | R\$ 0,00 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 0,00 | | | |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 0,00

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|------------------|----------------------------------|--------------------|----------------|
| Primavera do Leste | 01 a 31/05/2024 | Hospital e Maternidade São Lucas | UTI Adulto tipo II | R\$ 430.000,00 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 294.000,00 | | | |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 372.000,00 | | | |
| UCINCa | R\$ 0,00 | | | |
| Total | R\$ 1.096.000,00 | | | |

| | | | | |
|-----------------|-----------------------|--------------------|----------------|--|
| 01 a 31/05/2024 | Hospital das Clínicas | UTI Adulto tipo II | R\$ 209.731,41 | |
| Total | R\$ 209.731,41 | | | |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 1.305.731,41

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|--------------------|-----------------|---|--------------------|----------|
| Peixoto de Azevedo | 01 a 31/05/2024 | Hospital Regional de Peixoto de Azevedo | UTI Adulto tipo II | R\$ 0,00 |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 0,00

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|------------------------|-----------------|---|--------------------|----------------|
| Rondonópolis | 01 a 31/05/2024 | Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis | UTI Adulto tipo II | R\$ 663.594,62 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 870.327,34 | | | |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 461.631,04 | | | |
| UCINCa | R\$ 0,00 | | | |

TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 1.995.553,00

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|---|-----------------|--------------------------------------|---------------|--------------------|
| Tangará da Serra | 01 a 31/05/2024 | Hospital das Clínicas - Vida e Saúde | Sem produção | INDICASUS R\$ 0,00 |
| Hospital e Maternidade Santa Ângela Sem produção INDICASUS R\$ 0,00 | | | | |
| TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 0,00 | | | | |

| Município | Período Apurado | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Valor |
|---|-----------------|--|------------------------|----------------|
| Várzea Grande | 01 a 31/05/2024 | Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande | UTI Adulto tipo II | R\$ 332.907,00 |
| | | | UTI Pediátrica tipo II | R\$ 93.213,96 |
| | | | UTI Neonatal tipo II | R\$ 165.343,81 |
| TOTAL COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 591.464,77 | | | | |

TOTAL PRODUÇÃO INDICASUS COMPETÊNCIA MAIO/2024 R\$ 10.574.408,64

PRODUÇÃO SIHD - DEMONSTRATIVO DA COMPOSIÇÃO DE VALORES

Produção das diárias de UTI apresentadas pelo município, após processamento do faturamento via sistema SIHD, conforme calendário estabelecido pelo Ministério da Saúde, as quais não foram lançadas pela unidade de saúde no sistema INDICASUS ou que foram glosadas por falta de registros (número de SISREG e/ou número de AIH). Os municípios terão que regularizar a alimentação do sistema INDICASUS até a competência junho/2024, para atender os parâmetros para pagamento do cofinanciamento estadual das diárias de UTI, conforme Portaria nº 208/2023/GBSES.

COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2023

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Novembro/2023* | Indicasus Produção Novembro/2023 | SIHD Diferença a Pagar |
|------------|----------------------------------|------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Nova Mutum | Hospital Regional Hilda Strenger | UTI Pediátrica tipo II | R\$ 382.000,00 | R\$ 420.000,00 | R\$ 38.000,00 |
| Total | R\$ 382.000,00 | R\$ 420.000,00 | R\$ 38.000,00 | | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0903/2023/GBSES de 15 de dezembro de 2023.

COMPETÊNCIA JANEIRO/2024

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Janeiro/2024* | Indicasus Produção janeiro/2024 | SIHD Diferença a Pagar |
|-----------|--------------------------------|--------------------|------------------------|---------------------------------|------------------------|
| Água Boa | Hospital Regional Paulo Alemão | UTI Adulto tipo II | R\$ 321.810,10 | R\$ 338.455,45 | R\$ 16.645,35 |
| Total | R\$ 321.810,10 | R\$ 338.455,45 | R\$ 16.645,35 | | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0107/2024/GBSES de 23 de fevereiro de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | de Produção Indicatus Janeiro/2024* | Produção Janeiro/2024 | SIHD a Pagar | Diferença |
|-----------------|---|--------------------|-------------------------------------|-----------------------|---------------|-----------|
| Barra do Garças | Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck | UTI Adulto tipo II | R\$ 220.828,31 | R\$ 248.570,56 | R\$ 27.742,25 | |
| Total | R\$ 220.828,31 | R\$ 248.570,56 | R\$ 27.742,25 | | | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0107/2024/GBSES de 23 de fevereiro de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Indicatus Janeiro/2024* | Produção Janeiro/2024 | SIHD a Pagar | Diferença |
|------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------|-----------|
| Primavera do Leste | Hospital Maternidade Lucas | São e UTI Adulto tipo II | R\$ 420.000,00 | R\$ 664.000,00 | R\$ 244.000,00 | |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 0,00 | R\$ 652.000,00 | R\$ 652.000,00 | | | |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 296.000,00 | R\$ 334.000,00 | R\$ 38.000,00 | | | |
| UCINCa | R\$ 42.000,00 | R\$ 60.000,00 | R\$ 18.000,00 | | | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 16.000,00 | R\$ 16.000,00 | | | |
| TOTAL | R\$ 758.000,00 | R\$ 1.726.000,00 | R\$ 968.000,00 | | | |
| Hospital das Clínicas | UTI Adulto tipo II | R\$ 214.170,17 | R\$ 259.667,46 | R\$ 45.497,29 | | |
| TOTAL | R\$ 214.170,17 | R\$ 259.667,46 | R\$ 45.497,29 | | | |
| Total | R\$ 972.170,17 | R\$ 1.985.667,46 | R\$ 1.013.497,29 | | | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0107/2024/GBSES de 23 de fevereiro de 2024.

Produção Produção Diferença

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Indicatus Janeiro/2024* | SIHD Janeiro/2024 | a Pagar |
|-------------------------------|---|--------------------|-------------------------|-------------------|---------------|
| Rondonópolis | Hospital Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Rondonópolis | UTI Adulto tipo II | R\$ 678.020,59 | R\$ 672.472,14 | -R\$ 5.548,45 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 332.325,60 | R\$ 230.815,52 | -R\$ 101.510,08 | | |
| UTI Pediátrica não habilitado | R\$ 0,00 | R\$ 164.000,00 | R\$ 164.000,00 | | |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 565.941,90 | R\$ 531.541,51 | -R\$ 34.400,39 | | |
| UCINCa | R\$ 26.831,42 | R\$ 25.089,12 | -R\$ 1.742,30 | | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 53.106,32 | R\$ 53.106,32 | | |
| Total | R\$ 1.603.119,51 | R\$ 1.677.024,61 | R\$ 73.905,10 | | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0107/2024/GBSES de 23 de fevereiro de 2024.

COMPETÊNCIA FEVEREIRO/2024

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Fevereiro/2024* | Indicatus Produção Fevereiro/2024 | Diferença a Pagar |
|--------------------------|----------------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Cuiabá | Hospital do Câncer de Matogrosso | UTI Adulto tipo II | R\$ 193.086,06 | R\$ 300.725,99 | R\$ 107.639,93 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 69.910,47 | R\$ 77.678,30 | R\$ 7.767,83 | | |
| TOTAL | R\$ 262.996,53 | R\$ 378.404,29 | R\$ 115.407,76 | | |
| Hospital Geral de Cuiabá | UTI Adulto tipo III | R\$ 408.365,92 | R\$ 389.501,19 | -R\$ 18.864,73 | |
| UTI Neonatal | R\$ 59.923,26 | R\$ 251.899,63 | R\$ 191.976,37 | | |
| UCO tipo II | R\$ 0,00 | R\$ 187.537,61 | R\$ 187.537,61 | | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 29.689,36 | R\$ 29.689,36 | | |

| | | | | |
|---|--------------------|------------------|------------------|----------------|
| UCINCa | R\$ 39.375,98 | R\$ 30.664,48 | -R\$ 8.711,50 | |
| TOTAL | R\$ 507.665,16 | R\$ 889.292,27 | R\$ 381.627,11 | |
| Hospital Santa Helena | UTI Adulto tipo II | R\$ 247.460,87 | R\$ 290.738,78 | R\$ 43.277,91 |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 484.934,53 | R\$ 529.322,13 | R\$ 44.387,60 | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 30.525,68 | R\$ 30.525,68 | |
| UCINCa | R\$ 27.528,34 | R\$ 25.786,04 | -R\$ 1.742,30 | |
| TOTAL | R\$ 759.923,74 | R\$ 876.372,63 | R\$ 116.448,89 | |
| Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá - HPSMC | UTI Adulto tipo II | R\$ 691.336,87 | R\$ 1.138.541,94 | R\$ 447.205,07 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 100.981,79 | R\$ 335.126,38 | R\$ 234.144,59 | |
| TOTAL | R\$ 792.318,66 | R\$ 1.473.668,32 | R\$ 681.349,66 | |
| Hospital Universitário Júlio Muller | UTI Adulto tipo II | R\$ 2.219,38 | R\$ 235.254,28 | R\$ 233.034,90 |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 24.413,18 | R\$ 286.300,02 | R\$ 261.886,84 | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 19.235,36 | R\$ 19.235,36 | |
| UCINCa | R\$ 0,00 | R\$ 1.045,38 | R\$ 1.045,38 | |
| TOTAL | R\$ 26.632,56 | R\$ 541.835,04 | R\$ 515.202,48 | |
| Hospital Municipal de Cuiabá Dr. Leony Palma-HMC | UTI Adulto tipo II | R\$ 1.207.342,72 | R\$ 1.707.812,91 | R\$ 500.470,19 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 89.884,89 | R\$ 79.897,68 | -R\$ 9.987,21 | |
| TOTAL | R\$ 1.297.227,61 | R\$ 1.787.710,59 | R\$ 490.482,98 | |

| | | | | |
|-----------------------|--------------------|------------------|------------------|---------------|
| Hospital São Benedito | UTI Adulto tipo II | R\$ 513.786,47 | R\$ 608.110,12 | R\$ 94.323,65 |
| TOTAL | R\$ 513.786,47 | R\$ 608.110,12 | R\$ 94.323,65 | |
| Total | R\$ 4.160.550,73 | R\$ 6.555.393,26 | R\$ 2.394.842,53 | |

*Valores pagos pela Portaria nº 0170/2024/GBSES de 21 de março de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Fevereiro/2024* | Indicatus Produção Fevereiro/2024 | SIHD Diferença a Pagar |
|------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|---|---------------------------|
| Primavera do Leste | Hospital Maternidade Lucas | e São UTI Adulto tipo II | R\$ 440.000,00 | R\$ 514.000,00 | R\$ 74.000,00 |
| UTI Pediátrica tipo II | R\$ 394.000,00 | R\$ 336.000,00 | -R\$ 58.000,00 | | |
| UTI Neonatal tipo II | R\$ 212.000,00 | R\$ 280.000,00 | R\$ 68.000,00 | | |
| UCINCa | R\$ 30.000,00 | R\$ 32.000,00 | R\$ 2.000,00 | | |
| UCINCo | R\$ 0,00 | R\$ 18.000,00 | R\$ 18.000,00 | | |
| TOTAL | R\$ 1.076.000,00 | R\$ 1.180.000,00 | R\$ 104.000,00 | | |
| Hospital das Clínicas | UTI Adulto tipo II | R\$ 226.376,76 | R\$ 285.190,33 | R\$ 58.813,57 | |
| TOTAL | R\$ 226.376,76 | R\$ 285.190,33 | R\$ 58.813,57 | | |
| Total | R\$ 1.302.376,76 | R\$ 1.465.190,33 | R\$ 162.813,57 | | |

*Valor pago pela Portaria nº 0170/2024/GBSES de 21 de março de 2024.

COMPETÊNCIA
MARÇO/2024

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Março/2024* | Indicatus Produção Março/2024 | Diferença a Pagar |
|-------------|-------------------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| Campo Verde | Hospital Municipal Coração de | UTI Adulto tipo | R\$ 506.000,00 | R\$ 578.000,00 | R\$ 72.000,00 |

Jesus

II

Total R\$ 506.000,00 R\$ 578.000,00 R\$ 72.000,00

*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | de Produção Março/2024 | Indicatus Produção Março/2024 | SIHD | Diferença a Pagar |
|--------------------|--|--------------------|------------------------|-------------------------------|------|----------------------|
| Lucas do Rio Verde | Fundação Luverdense de Saúde- Hospital São Lucas | UTI Adulto tipo II | R\$ 480.000,00 | R\$ 550.000,00 | | R\$ 70.000,00 |
| | UTI Neonatal tipo II | | R\$ 374.000,00 | R\$ 392.000,00 | | R\$ 18.000,00 |
| | Sessões de Hemodiálise | | R\$ 0,00 | R\$ 8.493,12 | | R\$ 8.493,12 |
| Total | | | R\$ 854.000,00 | R\$ 950.493,12 | | R\$ 96.493,12 |

*Valor pago pela Portaria nº 0262/2024/GBSES de 13 de maio de 2024.

COMPETÊNCIA ABRIL/2024

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Leito | Produção Abril/2024 | Indicatus Supervisão Médica Abril/2024 | Relatório de Diferença a Pagar |
|-------------------------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------|--|--------------------------------|
| Tangará da Serra | Hospital das Clinicas Vida e Saúde | - UTI Adulto tipo II | R\$ 0,00 | R\$ 660.000,00 | R\$ 660.000,00 |
| | Sessão de Hemodiálise | | R\$ 0,00 | R\$ 17.465,18 | R\$ 17.465,18 |
| TOTAL | | | R\$ 0,00 | R\$ 677.465,18 | R\$ 677.465,18 |
| Hospital e Maternidade Santa Ângela | UTI Adulto tipo II | | R\$ 0,00 | R\$ 612.000,00 | R\$ 612.000,00 |
| | UTI Pediátrica tipo II | | R\$ 0,00 | R\$ 418.000,00 | R\$ 418.000,00 |
| | UTI Neonatal tipo II | | R\$ 0,00 | R\$ 618.000,00 | R\$ 618.000,00 |
| | Sessão de Hemodiálise | | R\$ 0,00 | R\$ 17.620,62 | R\$ 17.620,62 |
| TOTAL | | | R\$ 0,00 | R\$ 1.665.620,62 | R\$ 1.665.620,62 |

1.665.620,62

Total R\$ 0,00 R\$ 2.343.085,80
R\$ 2.343.085,80

*Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 17 de maio de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Produção Leito | Indicacaus Produção Abril/2024* | Produção Abril/2024 | SIHD Diferença a Pagar |
|-------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------|------------------------|
| Guarantã do Norte | Hospital Municipal Senhora do Rosário | Nossa UTI Adulto tipo II | R\$ 600.000,00 | R\$ 664.000,00 | R\$ 64.000,00 |
| Total | R\$ 600.000,00 | R\$ 664.000,00 | R\$ 64.000,00 | | |

*Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 17 de maio de 2024.

| Município | Unidade/ Estabelecimento | Tipo de Produção Leito | Indicacaus Produção Abril/2024* | Relatório Supervisão Médica Abril/2024 | Diferença a Pagar |
|-----------|--|------------------------|---------------------------------|--|-------------------|
| Juína | Hospital São Lucas Sociendade Juinense de Diagnóstico e Imagem e Medicina Intensiva LTDA | UTI Adulto tipo II | R\$ 358.000,00 | R\$ 592.000,00 | R\$ 234.000,00 |
| Total | R\$ 358.000,00 | R\$ 592.000,00 | R\$ 234.000,00 | | |

*Valor pago pela Portaria nº 0310/2024/GBSES de 17 de maio de 2024.

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: 206256a7

Consulte a autenticidade do código acima em https://iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar