



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

1 Ata da segunda Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso – CIB/MT,
2 realizada no vigésimo segundo dia do mês de março do ano de dois mil e treze, no “Auditório Beija Flor” do Hotel
3 Fazenda Mato Grosso localizado na Rua Antonio Doríleo Nº1100 – Altos do Coxipo na cidade de Cuiabá/MT.
4 **ABERTURA:** Após conferência do quorum, o Secretário de Estado de Saúde e presidente da CIB/MT, Mauri
5 Rodrigues de Lima, deu início aos trabalhos às quatorze horas e trinta e cinco minutos. O mesmo cumprimentou a
6 todos e deu início aos trabalhos, onde na mesa de condução estiveram presentes o Secretário Municipal de Saúde
7 de Nova Olímpia e presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT para o Biênio
8 2013/2015, Jairo José dos Santos Ayres, o Secretário de Saúde do Município de Cuiabá, Kamil Hussein Fares, a
9 Secretária Executiva do COSEMS/MT, Darilene Maria T. dos Santos, a Secretária Executiva da CIB/MT, Norma
10 Fátima de Figueiredo Fernandes, a Secretária Adjunta de Saúde da SES/MT, Oliani Nouey Machado Godoy e
11 como convidada, a ex presidente do COSEMS/MT no Biênio 2012/2013, Andréia Fabiana dos Reis. Antes do
12 início dos trabalhos foi realizada a apresentação formal da nova diretoria do COSEMS/MT, Biênio 2013/2014, bem
13 como de todos os membros presentes que compõe a CIB/MT. No plenário estiveram presentes os seguintes
14 membros: Ana Atalla Veggi (Superintendência de Políticas de Saúde/SUPS/SES/MT), Edite Eunice de Souza
15 (Superintendência de Atenção à Saúde/SAS/SES/MT), Benedito Francisco Martins (Unidade
16 Regionalizada/SES/MT), Eliana Rabani L. da Costa (HEMOCENTRO/MT), Eliberto Francisco da Cruz (Auditoria
17 Geral do SUS/AGSUS/SES/MT), Geraldina Benedita R. Silva (Unidade Regionalizada/SES/MT), Maria Dolores F.
18 Bergamasco (Superintendente de Gestão de Pessoas/SGP/SES/MT), Marioalberto R. Chagas (Unidade
19 Regionalizada/SES/MT), Juliano Silva Melo (Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS/SES/MT), Marlene
20 Anchieta Vieira (Superintendência de Articulação Regional SAR/SES/MT), Vinícius de Faria Júnior (Unidade
21 Regionalizada - ERS), Dieme Barbosa Araújo (SMS Nova Sta. Helena/Região Norte Matogrossense), Juliano
22 Cabral (SMS Juara/Região Vale do Arinos), Marineuza Pereira Correia (SMS Brasnorte/Região Noroeste
23 Matogrossense), Elizabeth de Arruda Pinto (SMS Peixoto de Azevedo/Região Vale do Peixoto), Pe. Alex Venâncio
24 Gonçalves (SMS Confresa/Região Baixo Araguaia), Fabiana Patrícia L. Soares (SMS Apiacás/Região Alto
25 Tapajós). **INFORMES:** A sessão de informes teve início pelo Gabinete do Secretário, onde o presidente Mauri,
26 informou sobre algumas ações da SES/MT no período inicial de sua gestão. Relatou sobre a busca incessante da
27 gestão da SES/MT para sanar problemas relacionados a questões financeiras e o repasse aos municípios. Informou
28 sobre a revisão que será realizada junto aos contratos de gestão com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) e
29 demais serviços contratualizados. Relatou que o repasse financeiro aos municípios tem ocupado grande espaço na
30 agenda de discussão para que seja posto em dia o repasse financeiro do exercício 2012 e 2013 a pedido do
31 governador Sinval Barbosa. Também informou sobre a visita ao Ministério da Saúde (MS) para tratar de assuntos
32 relacionados à Rede de Urgência e Emergência em Mato Grosso, na companhia do Secretário de Cuiabá, Kamil
33 Fares, e da Secretária de Várzea Grande, Jaqueline Beber, com as várias áreas do Ministério da Saúde. Relatou
34 ainda sobre a eleição para a representação da Região Centro Oeste junto ao Conselho de Secretários Estaduais de
35 Saúde - CONASS, na qual o mesmo foi eleito, e ressaltou sobre os possíveis ganhos para o estado de Mato Grosso
36 e os demais Estados da Região Centro Oeste nas discussões da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) . Outro
37 informe do presidente foi sobre o encontro realizado com o presidente da Associação Médica Brasileira, onde foi
38 discutida a situação dos profissionais da área da saúde, a assistência na atenção primária, secundária e terciária,
39 distribuição da renda per capita junto aos Estados, Emenda Constitucional 29, judicialização da saúde e custeio da
40 saúde tripartite. Em seguida, a técnica Gilce da SAS/SES/MT, informou sobre o prazo das Portarias que tratam do
41 Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde (UBS), e suas modalidades: ampliação reforma e
42 construção, que se encerra em 05 de abril de 2013. Informou ainda que o sistema do Programa de Melhoria de
43 Acesso e Qualidade (PMAQ) encontra-se aberto para cadastramento das equipes das UBS e que o prazo encerra-se
44 no dia 31 de março de 2013. Na sequência, a superintendente Ana Atalla – SUP/SES/MT informou aos gestores
45 que os municípios terão até o dia 30 de março de 2013 para cadastrar o Relatório Anual de Gestão no sistema de
46 informação -RAG ano Base 2012, e que os municípios que não fizeram o cadastramento do RAG ano Base 2011
47 deverão fazê-lo até o dia 30 de abril de 2013, caso não o façam, estarão sujeitos à suspensão dos recursos
48 financeiros advindos do Ministério da Saúde. Em seguida a técnica Josied, secretária executiva da Comissão de
49 Integração Ensino Serviço - SE/CIES/MT, informou que o prazo para envio do Plano Regional de Educação



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

50 Permanente em Saúde - PAREPS encerra-se em 30 de junho de 2013 e que a pactuação com os gestores é que cada
51 município fará seu Plano e posteriormente irão se reunir para elaborar um único Plano Regional. Informou também
52 sobre os resultados alcançados com a Oficina realizada no período de 03 a 07 de dezembro de 2012 para os
53 componentes das CIES Regionais, cujo produto foi à elaboração do Manual para confecção do PAREPS, e que na
54 próxima reunião da CIB/MT será apresentado. A mesma teceu elogios aos instrutores, professores da Universidade
55 Federal de Mato Grosso - UFMT e Escola de Saúde Pública do estado de Mato Grosso - ESP/MT, pela condução
56 do evento e ressaltou a importância desse produto para confecção dos Planos Regionais, e fez um apelo aos
57 presentes sobre a solicitação dos gestores que participaram da Oficina do CIES durante o XXVI Encontro dos
58 Secretários Municipais de Saúde/MT, no período de 21 a 22 de março 2013, quanto à realização dos cursos
59 introdutórios aos profissionais que estão iniciando nos Programas de Saúde da Família (PSF). Em seguida a
60 secretaria executiva da CIB/MT, senhora Norma, informou sobre as publicações da Portaria Ministerial Nº 192, de
61 1 de fevereiro de 2013, que institui o Processo Seletivo para repasses de recursos para ações de saneamento básico
62 e que as propostas deverão ser encaminhadas eletronicamente no período de 04/02/2013 a 05/04/2013, após
63 preenchimento de formulário eletrônico diretamente no site da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA , do
64 Decreto Nº 7958, de 13 de março de 2013 que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência
65 sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde e da Portaria
66 Nº 252, de 19 de fevereiro de 2013, que institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no
67 âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O outro informe tratou dos projetos de cirurgias eletivas, cujo prazo para
68 finalização encerra-se em setembro de 2013. Haverá encontro de contas e que no caso de não se constatar produção
69 suficiente que demonstre a utilização da totalidade do montante transferido, os valores não utilizados serão
70 descontados dos tetos financeiros de média e alta complexidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal. Em
71 seguida, a ex-presidente Andréia agradeceu a parceria da SES/MT na realização do evento do XXVI Encontro dos
72 Secretários Municipais de Saúde/MT e em seguida solicitou inclusões de pauta, iniciando pela definição da
73 situação dos seis municípios que não assinaram o Pacto Pela Saúde e que após o Decreto Nº7508 passam a gestão
74 plena e ainda não estão recebendo o teto financeiro fundo a fundo, e que nesses municípios, não existem serviços
75 de competência do Estado, portanto todo o teto será repassado. Quanto aos outros assuntos para os quais foi
76 solicitada a inclusão de pauta, a mesma fez um apelo para que seja incluso, mesmo com a proximidade da data da
77 próxima reunião de CIB/MT, ou seja, 04 de abril de 2013, evitando assim que os municípios percam tempo na
78 tramitação de documentos junto ao Ministério da Saúde. O presidente da CIB/MT retomou a palavra e citou as
79 inclusões: **1)** Implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF III no município de Apiacás, situado na
80 Região de Saúde Alto Tapajós, após; **2)** Ratificação de alteração de endereço da Unidade Básica de Saúde Rural,
81 Lote 04, Quadra 52, localizada a Rua Garcez no município de Bom Jesus do Araguaia, situado na Região de Saúde
82 Médio Araguaia; **3)** Ratificação da ordem de início de serviço referente à Construção da Unidade Básica de Saúde,
83 Porte I, Bairro União, Avenida Jaime Veríssimo Campos Junior, esquina com Rua Uirapuru Lote SW 1- B1 do
84 município de Apiacás, situado na Região de Saúde Alto Tapajós; **4)** Ratificação da ordem de início de serviço
85 referente à Construção da Unidade Básica de Saúde, Porte I, Bairro Bom Jesus, Avenida Mato Grosso, esquina com
86 Rua Helena da Riva, Lote SW 1- A2 do município de Apiacás, situado na Região de Saúde Alto Tapajós; **5)**
87 Ratificação de alteração de endereço da Unidade Básica de Saúde Rural, Lote 04, Quadra 52, localizada a Rua
88 Garcez no município de Bom Jesus do Araguaia, situado na Região de Saúde Médio Araguaia do estado do Mato
89 Grosso. Em seguida o presidente da CIB/MT solicitou consenso para aprovação das inclusões de pauta do
90 COSEMS/MT. A superintendente Edite – SAS/SES/MT informou sobre o fluxo de encaminhamento dos
91 documentos necessários para a implantação de serviços. Em seguida a senhora Andréia questionou a área técnica
92 da SES/MT, se haveria algum impedimento para aprovação das inclusões solicitadas. A técnica Leonor,
93 SAS/SES/MT, explicou que existem vários critérios a ser considerado para aprovação de implantação de serviços,
94 ao que a senhora Andréia ressaltou que a Proposição foi aprovada na CIR/Alto Tapajós em fevereiro de 2013, e
95 questionou ao senhor Carlos, Coordenador da CIR/Alto Tapajós, se o mesmo teria alguma informação a mais sobre
96 essa situação. O senhor Carlos informou que o processo para credenciamento do NASF III em Apiacás já foi
97 analisado pela área técnica do Escritório e será encaminhado a área técnica da SES/MT. A superintendente Marlene
98 – SAR/SES/MT, questionou se há necessidade de aprovação do processo pela área técnica da SES central mesmo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

99 quando a equipe técnica do ERS/SES já analisou/avaliou o pleito. Esclarecendo, a senhora Norma (SE/CIB/MT)
100 esclareceu que é necessário que os técnicos do ERS/SES entrem em contato prévio (antes de consenso na CIR) com
101 os técnicos da SES central para que essa situação seja evitada. O presidente Mauri solicitou a compreensão do
102 presidente Jairo para que esse assunto seja aprovado na próxima reunião ordinária da CIB/MT, e que seja acertado
103 o fluxo interno da SES/MT com os ERS. Após senhora Fabiana, SMS de Apiacás, solicitou a compreensão do
104 plenário, pois foi realizado esforço da equipe do município em providenciar a documentação para que fosse
105 homologada a Resolução nesta reunião. Intermediando, o presidente Mauri encaminha que não havendo prejuízo
106 para nenhuma das partes o assunto continuará na pauta. A senhora ressaltou a burocratização na implantação de um
107 serviço importante que o município necessita, e que se o fluxo está incorreto, que seja corrigido, mas que o
108 município não seja prejudicado. A superintendente Edite – SAS/SES/MT - ressaltou que o pleito foi aprovado em
109 fevereiro de 2013 na CIR/Alto Tapajós e poderia ter sido encaminhado à área técnica da SES/MT para análise em
110 tempo hábil, mas mediante a situação, a mesma sugere que seja aprovado e posteriormente, se houver necessidade,
111 sejam feitos os ajustes. O presidente Jairo solicitou a compreensão e esclareceu que o ERS é a SES/MT, e que o
112 município não poderá ser prejudicado por falha de comunicação dentro da SES/MT. O presidente Mauri concordou
113 e afirmou que o assunto permanecerá na pauta para aprovação. Com relação aos doze municípios que deverão
114 passar a receber o teto financeiro, esclareceu que tendo ciência de que não haverá prejuízo para ambas às partes
115 esse assunto não entrará em pauta, para que seja avaliada de forma diferenciada e cuidadosa, e que também não
116 entrará na pauta da reunião ordinária da CIB/MT do dia 04 de abril de 2013. Em seguida a secretária Adriana,
117 (SMS de Rosário Oeste), informou que mesmo após a publicação da Portaria Nº390 de março de 2012, o seu
118 município não está recebendo os repasses que permanecem sob gestão do Estado. O técnico Evaldo –
119 SAS/SES/MT – informou sobre a dificuldade com o novo teto da PPI e sobre os prazos para encaminhar o banco de
120 dados ao Ministério da Saúde. Se for pactuado a Resolução da forma como foi aprovado nas CIR/MT será prejuízo
121 para o Estado, pois a ultima pactuação ocorreu em outubro de 2002. Reforçou que os municípios não terão
122 prejuízo, pois estão sendo pagos conforme seu faturamento, e que inclusive para alguns municípios está sendo pago
123 além do que foi pactuado, considerando que o pagamento é feito por produção. Ressaltou ainda que não haverá
124 prejuízo para os municípios, nem mesmo de informação, pois as alterações estão sendo inseridas no sistema em
125 tempo hábil. A secretária de Rosário Oeste informou sobre as irregularidades que foram sanadas para o
126 recebimento do recurso e espera que seja pactuado nesta reunião para que os mesmos possam receber a partir de
127 maio de 2013, ao que foi esclarecido pelo técnico Evaldo que o recurso que é do município será repassado, se for
128 faturado será pago sem prejuízo. O recurso não está sendo repassado fundo a fundo, mas o município pode realizar
129 as ações e faturar e que a SES/MT pagará normalmente. A senhora Andreia esclareceu que quando o município não
130 era pleno, o gasto era faturado e pago pela SES/MT sem prejuízo para o município, o que poderá ocorrer agora é
131 perda no processo de faturamento pelo município. **APROVAÇÃO DA ATA:** Dando continuidade aos trabalhos o
132 presidente Mauri solicitou consenso para aprovação das Atas da 6ª, 7ª, 8ª, e 9ª Reunião Ordinária da CIB/MT do
133 ano de 2011 e da Ata da 1ª Reunião Ordinária da CIB/MT 2013 realizada no dia 07 de fevereiro de 2013. A
134 secretária executiva da CIB/MT, Norma, esclareceu sobre os motivos que ocasionaram o acúmulo na elaboração
135 das Atas no ano de 2011. Estando esclarecido e todos de acordo, as atas supracitadas referentes ao ano de 2011
136 ficam aprovadas e após ajustes conjunto das equipes SES/MT e COSEMS/MT devem ser assinadas. Com relação à
137 ata da 1ª reunião ordinária da CIB/MT de 2013, foi solicitada a retirada da pauta para melhor apreciação, devendo
138 ser aprovada na próxima reunião. **PACTUAÇÕES (RESOLUÇÕES CIB/MT). Resolução CIB/MT Nº 028 de**
139 **22 de março de 2013** - validação da mudança de endereço da Unidade Saúde da Família – USF Industrial,
140 localizada no setor Industrial para USF Cidade Jardim, localizada na Rua Mário de Andrade s/n Bairro Cidade
141 Jardim, município de Sinop, situado na Região de Saúde Teles Pires no estado do Mato Grosso. **Resolução**
142 **CIB/MT Nº029 de 22 de março de 2013** - implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF
143 Modalidade III no município de Novo Horizonte do Norte, situado na Região de Saúde Vale do Arinos do estado
144 de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT Nº 030 de 22 de março de 2013** - credenciamento da 3ª Equipe de Saúde
145 Bucal, Modalidade I, na Unidade Saúde da Família - USF de Mutum, no município de Jangada, situado na Região
146 de Saúde Baixada Cuiabana do estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT Nº 031 de 22 de Março de 2013** -
147 pactuação do recurso financeiro referente à operacionalização das ações destinadas à qualificação da gestão do



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

148 Sistema Único de Saúde – SUS no estado de Mato Grosso e revoga a Resolução CIB/MT N° 225 de 13 de setembro
149 de 2012. **Resolução CIB/MT N.º 032 de 22 de março de 2013** - Projeto de Implantação do Modelo de Vigilância
150 em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no estado de Mato Grosso. O senhor Nilson, gestor da SMS de
151 Brasnorte, solicitou a inclusão de Brasnorte no projeto e informou as características do município que o torna apto
152 a ser inserido no projeto. O presidente Jairo sugeriu que o projeto fosse apresentado. O superintendente Juliano –
153 SVS/SES/MT, esclareceu que o projeto já havia sido apresentado e que para este momento foi preparado um
154 resumo. Quanto à inclusão do município de Brasnorte, o superintendente esclareceu que seria possível, desde que o
155 município atendesse aos critérios estabelecidos pela Portaria. Em seguida a técnica Vera – SVS/SES/MT - fez
156 apresentação resumida e informou que para o ano de 2014 possivelmente outros municípios de Mato Grosso sejam
157 contemplados. **Resolução CIB/MT N° 033 de 22 de março de 2013** - Prorrogação da aplicação do recurso Fundo
158 a Fundo do Componente de Informatização das Unidades Básicas de Saúde para o Projeto Telessaúde. Brasil Redes
159 do estado de Mato Grosso. Após leitura desta, o presidente Mauri informou ter ciência sobre o recurso financeiro
160 referente a este assunto e que ainda não foram utilizados por falta de orçamento, mas que serão tomadas as medidas
161 necessárias para a solução deste problema. A técnica Jacira informou sobre a prorrogação de prazo para
162 recebimento do recurso Fundo a Fundo referente à Portaria GM/MS N° 3127 de 28 de dezembro de 2012 e que
163 farão jus ao Kit com os equipamentos do TELESSAUDE, 101 (cento e um) municípios, do Estado. **Resolução**
164 **CIB/MT N.º 034 de março de 2013** - Remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados a
165 Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N.º 035 de 22 de**
166 **março de 2013** - Execução de Projetos referentes aos Procedimentos das Cirurgias Eletivas para municípios do
167 estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N° 036 de 22 de março de 2013** - Dispõe sobre o Plano de Ação da
168 VISA do município de Torixoréu, situado na Região de Saúde Garças Araguaia do estado de Mato Grosso.
169 **Resolução CIB/MT N° 037 de 22 de março de 2013** - Plano de Ação VISA do município de Peixoto de Azevedo,
170 situado na Região de Vale do Peixoto do estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N° 038 de 22 de março de**
171 **2013** - Credenciamento e cadastramento de 15 (quinze) leitos de internação para pessoas com sofrimento ou
172 transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no Hospital
173 Bom Jesus, situado no município de Cuiabá, localizado na Região de Saúde Baixada Cuiabana do estado de Mato
174 Grosso. **Resolução CIB/MT N° 039 de 22 de março de 2013** - Credenciamento do Componente Móvel
175 Odontológico – Unidade Odontológica Móvel – UOM doada pelo Ministério da Saúde ao município de Vila Bela
176 da Santíssima Trindade, situada na Região de Saúde Sudoeste Matogrossense do estado de Mato Grosso.
177 **Resolução CIB/MT N° 040 de 22 de março de 2013** - Credenciamento/habilitação do Hospital Universitário Júlio
178 Muller, situado no município de Cuiabá, pertencente à Região de Saúde Baixada Cuiabana como Centro de
179 Referência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional no estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT N°**
180 **041 de 22 de março de 2013** - Credenciamento/Habilitação da Sociedade Beneficente da Santa Casa de
181 Misericórdia situado no município de Cuiabá, localizado na Região de Saúde Baixada Cuiabana, como Unidade de
182 Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional localizada no estado de Mato Grosso. **Resolução**
183 **CIB/MT N° 042 de 22 de março de 2013** - Implantação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF III - no
184 município de Apiacás, situado na Região de Saúde Alto Tapajós do estado de Mato Grosso. **Resolução CIB/MT**
185 **N° 043 de 22 de março de 2013** - Ratificação da ordem de início de serviço para construção da Unidade Básica de
186 Saúde, Porte I, Bairro União, Avenida Jaime Veríssimo Campos Junior, esquina com Rua Uirapuru Lote SW 1- B1
187 do município de Apiacás, situado na Região de Saúde Alto Tapajós no estado de Mato Grosso. **Resolução**
188 **CIB/MT N° 044 de 22 de março de 2013** - Ratificação da ordem de início de serviço referente à Construção da
189 Unidade Básica de Saúde, Porte I, Bairro Bom Jesus, Avenida Mato Grosso, esquina com Rua Helena da Riva,
190 Lote SW 1- A2 do município de Apiacás, situado na Região de Saúde Alto Tapajós no estado de Mato Grosso.
191 **Resolução CIB/MT N° 045 de 22 de março de 2013** - ratificação de alteração de endereço da Unidade Básica de
192 Saúde Rural, Lote 04, Quadra 52, localizada a Rua Garcez no município de Bom Jesus do Araguaia, situado na
193 Região de Saúde Médio Araguaia do estado de Mato Grosso. Todas as Resoluções CIB/MT de N° 028 a 045 foram
194 pactuadas por consenso. Concluída a seção de pactuações o presidente Jairo fez uso da palavra e solicitou
195 confirmação sobre a referência do credenciamento e cadastramento de 15 (quinze) leitos de internação para pessoas
196 com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

197 drogas, no Hospital Bom Jesus, situado no município de Cuiabá. Fez leitura do artigo referido na Resolução
198 CIB/MT N° 038 posicionando-se que a referência deve ser para todo Estado, e em seguida fez a leitura do
199 parágrafo único citado na resolução, a saber: “O estabelecimento hospitalar de que trata o *caput* deste Artigo deve
200 ser Referência Regional para a Região de Saúde Baixada Cuiabana.” Após a citação do parágrafo, o mesmo propôs
201 que a referência fosse para todo Estado. O presidente Mauri repetiu a solicitação do presidente do COSEMS/MT a
202 qual foi aceita pela plenária e pactuada. Em seguida o secretário Kamil - SMS de Cuiabá - concorda que seja
203 referência para todo o Estado, porem informa que o número de leitos é insuficiente e que é se faz necessária a
204 disponibilidade de novos leitos. A senhora Andréia considerou que é realmente insuficiente, mas se ficar limitado
205 poderá criar uma situação de dificuldade para os demais municípios. O presidente Jairo fez comparações acerca da
206 disponibilidade de vagas para Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), e informou que todos tem ciência de que é
207 insuficiente, porem se estas fossem limitadas somente para uma região seria pior. Em seguida a superintendente
208 Edite - SAS/SES/2013 diz que para ser referência para todo o Estado seria necessário uma análise mais
209 aprofundada sobre o assunto. O secretário Kamil fala que o Hospital em questão é credenciado ao município de
210 Cuiabá e possui 60 (sessenta) leitos, e que foi feito uma negociação para que fossem cedidos quinze leitos (15
211 leitos) para essa patologia. Concordou que o número de leitos é insuficiente e que poderia ser feita nova negociação
212 para aumentar o número de leitos. A senhora Andreia informou que não se trata de quantidade e sim de ter a
213 possibilidade de leitos disponíveis, ainda que insuficientes no momento. A senhora Edite concordou e ressaltou que
214 cabe ao município de Cuiabá negociar mais leitos. O presidente Jairo reforçou a argumentação da senhora Andreia
215 e informou ter ciência da possibilidade da indisponibilidade dos leitos, mas é importante ter a referência. A senhora
216 Andreia ressaltou que é necessário criar primeiramente a demanda e depois comprovar a necessidade de
217 credenciamento de novos leitos. A secretária Silvia (SMS Gaúcha) manifestou sobre os critérios de utilização dos
218 quinze leitos que estão sendo pactuados e considerou que trata de serviço e que não deve ficar pactuado só para a
219 Baixada Cuiabana. Em seguida o secretário Kamil esclareceu como ocorre na atualidade o tratamento de
220 dependentes químicos e ressaltou a deficiência do serviço oferecido. Concordou que seja aberto para todo o Estado.
221 O presidente Mauri solicitou consenso sobre a proposta e em seguida foi pactuado. A secretária Silvia questionou
222 sobre o processo de regulação destas vagas, o que a secretária adjunta, senhora Oliane informou que existem
223 prioridades dentro da Rede Psicossocial e que neste momento, segundo as orientações do Ministério da Saúde, a
224 região metropolitana foi priorizada. A mesma informou ainda que todas as regiões poderão se articular para que
225 sejam disponibilizados leitos regionais, ao que a secretária Silvia contrapôs que por meio das informações
226 repassadas pela secretária adjunta, senhora Conceição, existe um grupo condutor realizando os estudos de
227 viabilidade, e entendeu que esse item não está fechado. Em seguida, a diretora Geraldina (ERS/Rondonópolis)
228 relatou que foi discutida com apoiadora do Ministério da Saúde a formação da Rede Psicossocial, e que foi
229 apresentado uma pré- proposta da Região Sul inclusive com definição de serviço. A mesma informou que haverá
230 uma reunião no dia 18 de abril de 2013 com todos os ERS e que o “Hospital Paulo de Tarso” possui leitos
231 disponíveis. O presidente Mauri reforçou que a Resolução já havia sido pactuada e que o que está ocorrendo são
232 comentários extra votação e questionou se é este o entendimento de todos. Ressaltou que agindo com o princípio da
233 democracia não vê nenhum problema em rediscutir o assunto. Em seguida a senhora Andréia informou que em
234 consulta á área técnica do COSEMS/MT na pessoa da técnica Geni, participante do Grupo Condutor da Rede
235 Psicossocial, a mesma informou que as regiões priorizadas, após análises, foram a Baixada Cuiabana e Araguaia
236 Karajá. A senhora Andréia concordou com o que foi aprovado, e afirmou que isso não impede que se mantenha o
237 que foi pactuado pelo Senhor Secretario de Saúde. A diretora Geraldina ressaltou que foi aprovada a matriz de
238 programação da Rede Psicossocial e não o Plano. A técnica Áurea – SAS/SES/MT esclareceu que na Resolução
239 CIB aprovada sobre a Rede Psicossocial esta inclusa a matriz de diagnostico, o desenho da rede e as duas regiões
240 prioritárias iniciais e que depois será aprovado para as demais. Encerrada a discussão a senhora Andréia socializou
241 que será realizada uma reunião entre a SES/MT e os doze municípios que não assinaram o Pacto Pela Saúde e que
242 após o Decreto N°7508 passam a gestão plena e ainda não estão recebendo o teto financeiro fundo a fundo para
243 discutir o assunto. A mesma citou que pode ser que realmente possa estar ocorrendo uma perda financeira pela
244 SMS de Rosário Oeste e este assunto também será discutido. Prosseguindo, o presidente Mauri relatou sobre a
245 reunião realizada na Associação dos Municípios de Mato Grosso (AMM) com vários gestores onde ficou acordado



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

246 o pagamento de 50% (cinquenta por cento) do repasse dos recursos em atraso aos municípios referente ao ano de
247 2012. A equipe da SES/MT está concluindo a melhor forma de pagamento. Comentou as dificuldades com a falta
248 de orçamento e alguns entraves burocráticos, ressaltando o empenho do governador em sanar os déficits junto aos
249 municípios. Socializou ao plenário sobre os repasses referentes ao ano de 2013, citando a Lei de Nº 9870 de 28 de
250 dezembro de 2012 que traz os preceitos da aplicação de 10% (de dez por cento) da receita destinada a saúde dentro
251 dos 12% (doze por cento), que traduz hoje R\$77, 000,000. 00 (setenta e sete milhões de reais) destinados à atenção
252 básica e média complexidade. Com a publicação da Lei coube à gestão da SES/MT, através de sua equipe técnica,
253 o levantamento dos repasses realizados aos municípios por programas, e isso feito, possibilitou essa reunião na
254 AMM. Os repasses serão feitos dentro da Lei Nº9870 de 28 de dezembro de 2012 e que ajustes serão feitos. O
255 Estado tem um orçamento de R\$982, 000,000. 00 (novecentos e oitenta e dois milhões de reais) dos quais R\$770,
256 000,000. 00 (setecentos e setenta milhões de reais) determina os 10% (dez por cento). Informou também que de
257 acordo com os levantamentos realizados pela SES/MT e de acordo com as peculiaridades das regiões ficou provado
258 que o Estado realiza repasse financeiro acima da média nacional. Citou como exemplo o repasse realizado para as
259 Equipes de Saúde da Família (ESF) pelo Ministério da Saúde que é de R\$10,000. 00 (dez mil reais) e o aporte da
260 SES/MT são de R\$4,800. 00 (quatro mil e oitocentos reais) o que representa 48% (quarenta e oito por cento) a
261 mais, e que outros Estados repassam em torno de 25% (vinte e cinco por cento). Esses repasses incluem a atenção
262 básica, a média complexidade e os repasses aos hospitais, todos com exceção dos regionais e os de alta
263 complexidade. Os contratos com as Organizações Sociais de Saúde (OSS) serão revistos, os compromissos
264 assumidos pela SES/MT fora do orçamento e que todas as demais situações sofrerão ajustes que poderão ser para
265 mais ou para menos. O presidente Mauri informou que a discussão iniciada na reunião na AMM sanou uma das
266 preocupações que era o pagamento dos recursos em atraso referente ao ano de 2012 e que quanto aos recursos em
267 atraso referentes a 2013, uma reunião será convocada pelo presidente da AMM na próxima terça feira onde se
268 discutirá com os gestores, prefeitos e secretários, os repasses da atenção básica e da média complexidade. Após
269 essa reunião será convocada uma reunião extraordinária da CIB/MT para as pactuações e pagamento de janeiro e
270 fevereiro de 2013. Fazendo uso da palavra o presidente Jairo informou sobre o tema da reunião na AMM e as
271 consequências da aplicação desta Lei junto aos municípios que representaria em torno de R\$60, 000,000. 00
272 (sessenta milhões de reais) a menos nos repasses feitos, mas que isto é uma decisão que cabe aos prefeitos.
273 Confirmou que a reunião será no dia 26 de março de 2013, às oito horas da manhã, e que os gestores deverão
274 permacer em Cuiabá para essa reunião. O mesmo ressaltou sobre a apresentação da senhora Sandra, representante
275 do Rio Grande do Sul (RS), com relação aos repasses previstos aos municípios e incentivos dos programas
276 especiais. Em seguida o mesmo solicitou a alteração da data da reunião ordinária da CIB/MT prevista para o dia 4
277 de abril de 2013 para o dia 11 de abril de 2013. A alteração da data foi consensuada. O presidente Mauri informou
278 que em relação à apresentação realizada pela técnica do Rio Grande do Sul e sua fala sobre repasses a Atenção
279 Básica, o mesmo ressalta ter ciência sobre os repasses que outros Estados fazem em outros programas, e que o
280 repasse a Equipe de Saúde da Família (ESF) no sul é de R\$2,000. 00 (dois mil reais) e o repasse da saúde bucal é
281 de R\$500.00 (quinhentos reais), valores estes abaixo do que é repassado pelo estado de Mato Grosso a essas
282 equipes. O secretário Kamil registra sua preocupação com a situação financeira da saúde hoje, e sobre a baixa
283 remuneração dos funcionários do SUS, enfatizando que as coisas andam melhor onde se paga melhor. Argumentou
284 sobre a capacidade de atendimento da SES/MT a todas as regiões e acredita que é um projeto de médio e longo
285 prazo. Ainda aproveitou para informar sobre as negociações com a Santa Casa para ampliar o número de leitos e o
286 diagnostico da rede de atenção que esta sendo realizado. Em suas viagens a outros municípios vê a dificuldade dos
287 hospitais do interior e que em sua gestão estão trabalhando para ver no que poderão colaborar com os demais
288 municípios. Ressaltou que os recursos já vêm carimbados do Ministério da Saúde e a grande dificuldade em usar
289 esses recursos, a burocracia envolvida e o interesse de pessoas para prestar serviço ao SUS. Provavelmente o SUS
290 sofre fraudes, e que esse recurso tão precioso fará falta para muita gente. Outros pontos que figuram no cenário das
291 dificuldades na gestão da saúde: receita insuficiente, médicos que não querem trabalhar, baixos salários. Tudo isso
292 deve ser avaliado e principalmente por onde estão sendo vazados os recursos. O déficit da SMS de Cuiabá é de
293 R\$3,500. 000.00 (três milhões e quinhentos mil reais) e sem uma avaliação dos problemas e sem a parceria do
294 Estado será ainda pior. Os municípios têm investindo mais de 25% (vinte e cinco por cento) de seus orçamentos em



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

295 saúde e que a redução dos repasses aos mesmos irá prejudicar ainda mais. Todos sabem que o aporte do Estado é
296 maior e o mesmo deve ser parceiro dos municípios. Gostaria muito que Cuiabá estivesse com quatro grandes polos
297 de atendimento, porém, acredita que só no futuro isso virá acontecer. Informou sobre a possibilidade de construção
298 de um novo Pronto Socorro em Cuiabá com condições de atender a todos. Na sequência, o gestor da SMS de
299 Cotriguacu solicitou do presidente Mauri informação sobre o repasse do recurso financeiro para o serviço
300 SAMU/192 ao seu município e se este serviço passará a ser gerido por OSS. O presidente Mauri agradeceu
301 primeiramente a fala do secretário Kamil e a pertinência da análise feita em sua fala unindo a teoria e a prática, e
302 sobre o SAMU/192 de Cotriguacu ressaltou a importância do SAMU para o Estado, e sobre um aporte financeiro
303 para Rede de Urgência e Emergência argumentou a antecipação feita pelo Ministério da Saúde na implantação
304 desse serviço em alguns municípios e que estes estão com as Unidades e não podem usar por recomendação do
305 Ministério da Saúde, porém, alguns já estão usando devido as suas dificuldades. As viaturas foram disponibilizadas
306 e terão que ser habilitadas e após, o repasse financeiro será realizado. Aproveitou para informar sobre os recursos
307 financeiros que a SES/MT possui para a implantação da central única de regulação com aval do Ministério da
308 Saúde na ordem de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais) e sobre a realização de um chamamento publico
309 realizado pela SES/MT objetivando atender essa demanda e paralelo a isso, está sendo feito um esforço para
310 pagamento dos recursos em atraso. O presidente Mauri tem ciência do quanto isso esta dificultando o trabalho dos
311 municípios e que ao mesmo tempo o Estado é cobrado por esta situação pelo Ministério da Saúde. Prosseguindo, o
312 presidente Mauri falou sobre os anseios dos prefeitos para a implantação de serviços em seus municípios, pois é
313 não é fácil adquirir os equipamentos e por para funcionar, bem como recursos humanos qualificados. Comentou
314 ainda a pertinência do debate acerca da falta de recurso e da boa aplicabilidade dos recursos e que isso deve ser
315 discutido com os secretários de fazenda dos municípios, e se for necessário, fazer um enfretamento junto a estes.
316 Assim como os municípios precisam do Estado, o Estado depende da união e em quarenta e cinco dias a frente da
317 gestão da SES/MT, está preocupado com a quantidade de processos judicializados e os custos destes. Comentou o
318 debate que esta havendo sobre médicos de outros países realizarem atendimento no Brasil e o déficit dos mesmos
319 por área de atendimento na rede de saúde e que o mesmo fez uma sugestão ao presidente da Associação Médica
320 Brasileira (AMB) pela sensibilização dos profissionais médicos no cumprimento da carga horária, e seus ganhos
321 consideráveis em vários municípios e que isso tem que ser debatido claramente com a classe. Ressaltou mais uma
322 vez sobre a judicialização na saúde e a participação da união para pagamento dessa conta. O Estado absorve a
323 media complexidade por demanda de justiça assim como os municípios arcam com alta complexidade também por
324 demanda judicial. Reforçou a pertinência de discutir os déficits financeiros nesse Fórum e que as demais áreas
325 devem continuar sendo trabalhadas, pois a agenda da saúde não pode parar. A senhora Andreia ressaltou que o
326 “saúde mais dez” pode ser a saída e que após um ano de coleta de assinaturas só foram colhidas um milhão e
327 novecentas mil assinaturas e solicitou a adoção por todos dessa iniciativa. O presidente Jairo agradeceu a todos em
328 nome do COSEMS/MT e se colocou a disposição. O presidente Mauri citou o apelo feito junto ao Ministério da
329 Saúde sobre o financiamento tripartite da saúde, e encerrou a reunião agradecendo a presença de todos e desejando
330 um bom retorno a todos a seus destinos. Nada mais havendo para ser tratado e a pauta estando cumprida, a reunião
331 foi encerrada às dezoito horas e vinte minutos. A presente ata contem 9 (nove) páginas com 373 (trezentas e setenta
332 e três linhas), sem rasuras, que será assinada por mim, Siriana Maria da Silva, que lavrei esta ata, pela Secretária
333 Executiva da CIB/MT, Norma Fátima de Figueiredo Fernandes, que secretariou esta reunião, pelo presidente da
334 CIB/MT, Mauri Rodrigues de Lima, que presidiu esta reunião, pelo presidente do Conselho de Secretarias
335 Municipais de Saúde de Mato Grosso - COSEMS/MT, pelo Secretário de Saúde do município de Cuiabá, Kamil
336 Hussein Fares e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Darilene Maria Tenório dos Santos.
337 Siriana Maria da Silva _____
338 Norma Fátima de Figueiredo Fernandes _____
339 Mauri Rodrigues de Lima _____
340 Jairo José dos Santos Ayres _____
341 Kamil Hussein Fares _____
342 Darilene Maria Tenório dos Santos _____