



1 Ata da oitava Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso
2 (CIB/MT), realizada no décimo nono dia do mês de novembro do ano de dois mil e quinze,
3 realizada no Auditório do Conselho de Farmácia de Mato Grosso, estabelecido no Centro
4 Político Administrativo na cidade de Cuiabá/MT. **ABERTURA PERÍODO MATUTINO:**
5 Conforme consensuado entre a Secretária Estadual de Saúde do Mato Grosso (SES/MT) e a
6 Presidência do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Mato Grosso (COSEMS/MT), a
7 oitava Reunião Ordinária da CIB/MT foi realizada em período Integral. Os trabalhos do período
8 matutino iniciaram - se às oito horas e trinta minutos pelo Secretário de Saúde, senhor Eduardo
9 Luiz Conceição Bermudez, a presença do Secretário Adjunto de Serviços de Saúde, Werley Silva
10 Peres, e pelo Secretário Adjunto de Regulação, senhor Gunther Peres Pimenta que em ato
11 simbólico entregou os seguintes equipamentos: Switches com 16 portas e com 48 portas – mesa
12 para escritório em madeira, mesa para reunião, rack em aço ar condicionado de Split conforme
13 Projeto Nº4075/Ministério da Saúde para a Estruturação do Sistema de Regulação (SISREG) no
14 Estado à Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Mato Grosso, senhora
15 Sílvia Regina Cremonez Sirena, no ato representando os cento quarenta e um municípios do
16 estado. Em seguida passou-se a programação que foi composta pelas seguintes
17 **APRESENTAÇÕES:** A) Panorama da Reestruturação do Complexo Regulador em Mato
18 Grosso. B) Plano Diretor do Sangue – MT / Hemocentro. C) Estudo de viabilidade para
19 constituição de incentivo financeiro para custeio dos Hospitais de Pequeno Porte em MT. D)
20 Programação Pactuada Integrada (PPI) / Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde
21 (PGASS). E) Plano de ação para redução de Internação por Infecção Respiratória Aguda (IRA)
22 Mato Grosso – 2015 a 2018. F) Informes Gerais sobre Consórcios em MT. G) Assistência
23 Farmacêutica. H) Cofinanciamento da Atenção Primária. I) Perfil Epidemiológico da Dengue em
24 MT e Planos de Contingência.
25 Nos início dos trabalhos da reunião foi consensuado com os membros presentes que se durante
26 as apresentações surgisse temas a serem pactuados, seria conferido o *quórum* entre os membro
27 presentes e se este fosse suficiente o tema seria posto em consenso / pactuação. Após foi dado
28 início as Apresentações cuja abertura foi realizada pelo Dr. Gunter que explanou sobre o
29 Planejamento 2015 / 2016 para o funcionamento do Complexo Regulador no MT.
30 Após foi realizada apresentação sobre este tema pela Coordenadora de regulação, senhora Nadia.
31 Em seguida foi dada a fala a senhora Geni Catarina, técnica do COSEMS, que iniciou sua fala
32 solicitando a todos uma mudança de atitude em relação aos problemas da Regulação e frente as
33 dificuldades condução da Saúde no Estado. Esta frisou sobre a importância de todos terem um
34 comportamento de resolutivo frente as situações e que evitem os climas de disputa ou de culpa,
35 pois somos todos responsáveis em fazer o melhor pelo usuário do Sistema Único de Saúde, e
36 finalizou fazendo um apelo a todos para que todos busquem trabalhar em parceria para
37 solucionar os problemas. Após foi ressaltado pela Secretária Executiva da CIB/MT, senhora
38 Siriana, a importância dos cinco temas elencados pela Comissão para os trabalhos do ano de





39 2015. Complexo Regulador, Assistência Farmacêutica, Cofinanciamento da Atenção a Saúde,
40 Consórcios e Regionalização e a importância dos trabalhos da Gestão e das áreas Técnicas em
41 torno destes temas e que muitas situações foram trabalhadas com ótimos resultados. Esta citou
42 ainda o êxito de todos com a revogação da lei Nº9870/2012, cuja solicitação partiu da Resolução
43 Nº034/2015 da CIB/MT, e a possibilidade de retorno dos repasses financeiros aos Municípios de
44 pelo menos ao que era no ano de dois mil e doze, e finalizou destacando a Resolução
45 Nº035/2015 que estabeleceu a formação de Grupos Técnicos de trabalhos. Em seguida passou-se
46 as apresentações sobre Plano Diretor do Sangue no Estado do MT, pela técnica do Hemocentro
47 Edilene. Após observou-se que sendo o Tema apresentado Pauta de pactuação do período da
48 vespertino foi verificado pela SE/CIB que havia quórum e solicitado o consenso para que fosse
49 posto em pactuação pela aprovação do Plano Diretor do Sangue de MT. De posse da palavra
50 senhora Sílvia informou que durante a reunião de pré CIB do COSEMS este tema foi bastante
51 discutido e que conclui-se que este Plano deve ser mais específico, pois nele só aparece recurso
52 da fonte cento e doze (112) e que os Municípios também colocam recurso. Citou ainda que na
53 Programação Pactuada Integrada (PPI) aparecem os recursos das Unidades de Coleta e
54 transfusão de Sangue e Agência Transfusional (UCTS e ATS) no teto do Estado, e para este
55 Plano o COSEMS solicita o desmembramento, para que o recurso sai do Fundo Nacional de
56 Saúde direto para o Fundo Municipal de Saúde e finalizou elogiando a elaboração do Plano. Em
57 seguida foi posto em consenso pela SE/CIB a Resolução Nº125 de 19 de Novembro de 2015, que
58 dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Sangue do Estado de Mato Grosso, período 2016
59 - 2019, a qual foi consensuada o mérito e acordado com todos a revisão do texto no item citado
60 pela senhora Sílvia. Dando continuidade as atividades foi realizada a apresentação sobre os
61 Hospitais de Pequeno Porte em MT (HPP/MT) pelo Superintendente da Atenção a Saúde, senhor
62 Paulo. Ao longo da apresentação o senhor Paulo informou que foi realizado um seminário sobre
63 este tema com a participação da Consultora do Conselho Nacional de Secretários Municipais de
64 Saúde (CONASS), senhora Lídia, e que houve alguns encaminhamentos e que esta proposta é
65 provisória e propôs que fosse formado um grupo de estudo para aprofundar na discussão dos
66 hospitais no Estado, para a elaboração da Política Estadual de Assistência Hospitalar. Após a
67 apresentação senhor Eduardo, Secretário de Estado de Saúde, comentou a dificuldade de basear-
68 se em indicadores que demonstrem o funcionamento da Programa Saúde da Família na Atenção
69 Primária. Senhora Geni ressaltou que houve situações no decorrer da história do SUS no MT que
70 resultou neste cenário de hoje e que é preciso construir juntos não desta forma hospitalar como
71 fora feito em outras épocas. Senhora Regina, Coordenadora da Atenção Primária, destacou a
72 importância de conter no Plano um importante indicador que é o de Internação por causas
73 sensíveis a Atenção Primária e que este tem que ser bem avaliado pois vários destes hospitais
74 apresentam este tipo de internação e que é preciso rever todo o cenário. Senhor Eduardo
75 destacou a necessidade de desenvolver o indicador que avaliasse a eficiência da Atenção
76 Primária e que os hospitais pudessem ser avaliados por produtividade e para se tomar essa





77 decisão é preciso ter clareza disso. Nesse momento houve manifestação por parte de um gestor
78 municipal (voz feminina que não se identificou), alegando que o hospital de Confresa é um
79 hospital municipal e que não atende média complexidade e os pacientes são encaminhados pra
80 Cuiabá, portanto na região não são quatro hospitais municipais e sim cinco pois o de Confresa
81 também e de Pequeno Porte. e que desde 2008 existe uma pedra fundamental para um Hospital
82 Regional mas até agora não saiu do papel. Senhora Silvia solicitou esclarecimentos ao senhor
83 Eduardo para que fique claro se o pagamento estará atrelado à produção ao incentivo hospitalar
84 para pagamento. Senhor Eduardo destacou que primeiro é necessário conhecer a rede hospitalar
85 que temos, e que para avançar é preciso ter informações qualificadas e saber qual capacidade e a
86 produção e que o nosso nível de informação é baixo. E voltou a afirmar que a área técnica tem
87 que ter mais informação, e que é preciso discutir de forma técnica e objetiva e de forma mais
88 ampla. Senhora Silvia destacou que até então o que existe é um estudo para custeio de sessenta e
89 dois hospitais de Pequeno Porte, e que o incentivo pode se basear neste estudo, porem após tem
90 que sentar e discutir outros hospitais, mas nesse momento da forma como esta organizado atrelar
91 o incentivo a produção seria contraproducente e iria prejudicar muitos municípios. Senhor
92 Eduardo desculpou-se que teria que sair para atender uma agenda com o governador. A SE/CIB
93 propôs que o Secretário saísse e fosse atender o compromisso e que retornasse para fechar o
94 assunto. Esta proposta foi aceita, porem senhora Silvia complementou propondo que se
95 consensuasse o mérito da questão, pois trata-se de uma longa discussão e que não iria se esgotar
96 naquele momento e que continue discussão nos grupos. Esta proposta foi acatada pelo senhor
97 Eduardo, Secretário de Saúde e pelo pleno sendo esta; Resolução Nº/2015/CIB/MT que dispõe
98 sobre incentivo financeiro para os Hospitais de Pequeno Porte no estado do Mato Grosso. Após
99 senhor Paulo propôs a ampliação do grupo de estudo com inclusão de todos os setores. Foi
100 reforçado pela SE/CIB que foi consensuado o mérito do estudo apresentado para incentivo dos
101 Hospitais de Pequeno Porte e a formação posterior de um grupo ampliado para uma discussão
102 maior. Senhora Geni ressaltou que este momento foi só o fomento para a discussão e que este
103 grupo tem que se somar as instituições formadoras e a várias áreas para ajudar a pensar e que o
104 movimento vai muito além e isto foi um dos encaminhamentos do Seminário realizado sobre este
105 tema, e que o segundo ponto trata-se de pensar quais as grandes ações a serem desenvolvidos
106 para se chegar à elaboração desta política, e terceiro ir validando o que for sendo resolvido neste
107 colegiado, pois caso altere o cenário o que foi trabalhado pelo grupo condutor não se perca,
108 assim quando chegar no final fica mais fácil mesmo que mude o grupo estratégico. Senhora
109 Salete destacou que o caminho é este e que a política hospitalar passa pela discussão do território
110 e a expectativa é de começar essa discussão lá na ponta junto com Escritórios Regionais e os
111 Municípios, que temos que discutir com foco no território. Em seguida passou-se a apresentação
112 sobre Controle Avaliação pela senhora Sônia Pio. Após a técnica do COSEMS, senhora
113 Elisabeth, destacou o planos municipais já existentes alguns baseados no Plano Pluri Anual
114 (PPA) outros não e que a discussão sobre a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde





115 (PGASS), não é novidade e que já vem sendo discutida e que não está difícil dar andamento a
116 este processo. Senhora Silvia alertou para o ano político em 2016 e que teria que se trabalhar
117 bem o primeiro semestre. Senhora Siriana ressaltou que no início do ano poderia ser elaborado
118 uma agenda de trabalho como foi em 2015 para discussão dos temas pendentes. Nesse momento
119 o senhor Josafá, técnico da Superintendência de Regulação, informou que entre os municípios
120 contemplados com equipamentos do Complexo Regulador que tivessem condições já poderiam
121 retirar os equipamentos na presente data e que os gestores poderiam procura-lo para acertar a
122 condução da entrega. Em seguida passou-se a apresentação sobre Internação por Insuficiência
123 Respiratória Aguda pelo superintendente Paulo da Atenção a Saúde. Na sequência passou-se a
124 apresentação da superintendência de Gestão Regional, senhora Vânia. Esta apresentou o cenário
125 atual dos consórcios no Estado e que algumas situações encontram-se pendentes devido a alguns
126 acertos necessários a se fazer nos fluxos de trabalho sobre este tema e que a Coordenação
127 responsável por esta área está se organizado, pois trata-se de uma coordenadoria nova, para dar
128 prosseguimento as ações relacionadas aos consórcios. A SE/CIB lembrou que existe quatro
129 Resoluções pendentes sobre o tema apresentado e que esta situação foi, conforme fala do senhor
130 Eduardo, assumida por ele, mas que iria rever caso a caso. Senhora Vânia destacou que trata-se
131 de situações bem distintas e que esta sendo analisado caso a caso. Senhora Saete destacou que
132 não se trata de serem os Consórcios a nova política do Estado e que é uma das estratégias, e que
133 temos que ter a consciência que trata de um processo de construção da política de assistência no
134 Estado. Senhora Silvia destacou que é urgente à reorganização e validação do papel dos
135 Escritórios Regionais (ERS) e que muitos continuam sem diretor até a presente data. Senhora
136 Vânia destacou os planos já estabelecidos para oficinas mensais envolvendo todos ERS. Senhora
137 Geni ressaltou que assusta verificar a possibilidade dos consórcios assumir o papel da Gestão e
138 que algumas experiências são positivas, mas é preciso avaliar bem. Em seguida foi proposto pela
139 SE/CIB a exclusão do tema da Assistência Farmacêutica da pauta considerando que o tema foi
140 bastante debatido ao longo do ano, porem não foi acatado pela Presidente do COSEMS por tratar
141 de um tema de extrema relevância e apresentar muitas pendências. Em seguida foi apresentado
142 os trabalhos desenvolvidos pelo Grupo Técnico sobre o Cofinanciamento da Atenção Primária,
143 pela coordenadora da Atenção Primária, senhora Regina. Após a apresentação senhora Luceni,
144 Superintendente de Gestão estratégica em Saúde, chamou atenção para os indicadores usados,
145 pois as bases podem ser muito complexas e não permitir o acompanhamento ao longo dos
146 tempos. Senhora Silvia destacou a seriedade com que a SES pela primeira vez em muito tempo
147 está tendo com a Atenção Primária. Senhora Regina esclareceu que com a lei Nº9870/2012
148 houve corte de 50% dos municípios e citou a Novo Horizonte como exemplo que com a lei
149 passou a receber metade, ou seja, antes este recebia quatro mil e oitocentos reais (R\$4.800,00)
150 passou a receber dois mil e quatrocentos reais (R\$2.400,00) e com a proposta nova este passará a
151 receber em torno de seis mil reais (R\$6.000,00) mais o repasse para saúde bucal. Senhora Geni
152 destacou que com os novos critérios é horrível à classificação de insatisfatório, porém é uma





153 forma mais justa e equânime, esta é a primeira fase depois irá para o desempenho de cada um
154 para ver no que é possível melhorar. Senhora Sílvia sugeriu que fosse dado o intervalo para o
155 almoço e no período da tarde fosse consensuado o tema. **ABERTURA PERÍODO**
156 **VESPERTINO:** A reunião teve início às quatorze horas e trinta minutos com conferência do
157 *quórum*. A mesa de condução foi composta pelo Secretário Adjunto de Serviços de Saúde,
158 Werley Silva Peres, pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde –
159 COSEMS/MT, Sílvia Regina Cremoniz Sirena, pela Secretária Executiva do COSEMS/MT Ana
160 Paula Louzada e pela Secretária Executiva da CIB/MT Siriana Maria da Silva. Cabe registrar que
161 o pleno da CIB/MT foi composto pelos seguintes membros a) **Seguimento SES/MT** – Ceila
162 Maria Zaghi Maia – Superintendência de Regulação, Adriana Araújo Pereira Camiran – Unidade
163 Regionalizadas ERS Peixoto de Azevedo, Idalina Pereira C. Corrêa – Unidade Descentralizada
164 CEOPE, Juliana A. Silva Fernandes – Superintendência de Assistência Farmacêutica, Leda
165 Teixeira Gonçalves – Superintendência de Gestão Estratégica em Saúde, Sônia Vanice
166 Gonçalves Marques – Unidade Regionalizadas ERS Alta Floresta, Maria de Lourdes Girardi –
167 Superintendência de Vigilância em Saúde, Francisco Márcio Ramos Vigo – Unidade
168 Regionalizadas ERS Cáceres, Eliete Balbina S. Saragiotto – Escola de Saúde Pública, Vânia
169 Rodrigues dos Santos – Superintendência de Gestão Regional. b) **Segmento COSEMS/MT** –
170 Gentil Dias Neto – Araguaia Xingü, Alcilene Maria Carneiro – Garças Araguaia, Renato Beraldo
171 da Silva – Médio Araguaia, Maria das Graças S. S. Mendes – Médio Norte, Agostinho Bospalez
172 – Noroeste Matogrossense, Rosângela da Silva Ferreira – Sudoeste Matogrossense, Katlin
173 Cristina de O. Fernandes – Sul Matogrossense, Marco Antônio Norberto Felipe – Teles Pires,
174 Izabel Cristina Lavratti – Vale do Peixoto. A reunião iniciou com esclarecimento realizado pela
175 senhora Siriana a qual relatou as pendências do período matutino sobre os temas da Assistência
176 Farmacêutica e Atenção Primária. **INCLUSÕES DE PAUTA:** Após foi lido pela SE/CIB as
177 solicitações de inclusão de pauta que as seguintes: 1) Aprovar a execução do Projeto referente
178 aos Procedimentos de realização de Cirurgias Eletivas – Componente Único (Conforme Portaria
179 GM/MS Nº 1.034 de 22 de julho de 2015) – Municípios de Campo verde e Pedra Preta, situados
180 na Região de Saúde Sul Matogrossense do Estado de Mato Grosso, conforme anexo único desta
181 Resolução. – 2) Aprovar o Custeio referente ao Polo do Programa da Academia de Saúde –
182 Município de Paranatinga, situado na Região de Saúde Sul Mato-Grossense. 3) Aprovar o
183 credenciamento da Unidade Odontológica Móvel – UOM da Equipe de Saúde Bucal,
184 modalidade 1, vinculada ESF Nova Nazaré, município de Nova Nazaré, da Região de Saúde do
185 Médio Araguaia do Estado de Mato Grosso. 4) Reabilitar 10 (dez) leitos Unidade de Terapia
186 Intensiva Neonatal (UTIN), Habilitar 08 (oito) leitos de UTIN, 04 (quatro) leitos Unidade de
187 Cuidado Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e 03 (três) leitos de Unidade de
188 Cuidado Intermediários Canguru (UCINCa) no Hospital Santa Helena, localizado no município
189 de Cuiabá na Região de Saúde da Baixada Cuiabana no Estado do Mato Grosso. 5) Habilitar 03
190 (três) leitos de Unidade de Cuidado Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e 02

5

Centro Político Administrativo - Bl. 05
CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409
Email: secibmt@ses.mt.gov.br





191 (dois) leitos de Unidade de Cuidado Intermediários Canguru (UCINCa) no Hospital
192 Universitário Julio Miller, localizado no município de Cuiabá na Região de Saúde da Baixada
193 Cuiabana no Estado do Mato Grosso.
194 **6)** Reabilitar 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UCIN), Habilitar 06
195 (seis) de leitos de Unidade de Cuidado Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) e 04
196 (quatro) leitos de Unidade de Cuidado Intermediários Canguru (UCINCa) no Hospital Geral
197 Universitário, localizado no município de Cuiabá na Região de Saúde da Baixada Cuiabana no
198 estado do Mato Grosso.**7)** Aprovar o Descredenciamento/desabilitação dos Serviços de
199 Assistência em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia do Hospital Geral
200 Universitário - HGU localizado em Cuiabá na Região de Saúde Baixada Cuiabana no Estado de
201 Mato.**8)** Aprovar a troca do procedimento Antroplastia total de joelho para reconstrução
202 ligamentar intra- articular de joelho cruzado anterior, do projeto de cirurgia eletiva componente
203 III, do município de Várzea Grande referente a Portaria GM 2.051 de 12 de setembro de 2014
204 conforme Anexo Único.**9)** Aprovar a Planilha de Transferência do Incentivo Financeiro
205 destinado ao apoio da organização e funcionamento das Comissões Intergestores Regionais –
206 CIR's do Estado de Mato Grosso no ano de 2016;**10)** Estabelecer a Pactuação dos critérios da
207 proposta de reestruturação do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde no
208 âmbito do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso, conforme anexo único desta resolução.**11)**
209 Instituir as Câmaras Técnicas Permanentes da Comissão Intergestores Bipartite de Mato Grosso
210 de Regionalização, Atenção Primária a Saúde, Assistência a Saúde de média e alta
211 complexidade, Vigilância em Saúde, Regulação do Sistema de Saúde e Assistência Farmacêutica
212 conforme anexo único desta Resolução.**12)** Instituir incentivo financeiro para os Hospitais de
213 Pequeno Porte no estado do Mato Grosso conforme anexos xx desta resolução. Foi consensuado
214 pelos membros todas as inclusões de pauta. Após teve início a sessão de **PACTUAÇÕES DAS**
215 **RESOLUÇÕES: Resolução CIB/MT N° 117 de 19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre
216 Aprovar o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde da Região de Saúde Vale dos
217 Arinos no Estado de Mato Grosso. Aprovada. **Resolução CIB/MT 118 de 19 de Novembro de**
218 **2015** que dispõe sobre aprovação do remanejamento financeiro de recurso remanescente e
219 reprogramado de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade ambulatorial e
220 hospitalar do Projeto de Cirurgias Eletivas do Município de Cuiabá 2013-2014, atendendo ao
221 disposto na Portaria N° 2.676, de 05/12/2014 e na Portaria N° 1.034, de 22/07/2015, com o
222 objetivo de atender aos municípios de abrangência da Regional de Saúde da Baixada Cuiabana,
223 conforme previsto em planilha constante do anexo único. Aprovada. **Resolução CIB/MT 119 de**
224 **19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar a reabilitação dos Laboratórios Públicos e
225 Privados que prestam serviço ao SUS, Tipo I para realizarem exames citopatológicos do colo de
226 útero e Tipo II para realizarem o Monitoramento Externo da Qualidade – MEQ aos municípios
227 do estado de **Mato Grosso**, conforme Anexo Único desta Resolução. Foi relatado pela SE/CIR
228 que sobre este tema ainda falta algumas Resoluções das Comissões Intergestores Regionais





229 (CIR), porem quanto as Proposições todas foram encaminhadas pelas CIR. Aprovada. **Resolução**
 230 **CIB/MT N°120 de 19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar a contratação do
 231 Estabelecimento de Medicina Especializada LTDA - Hospital Santa Rosa, pessoa jurídica de
 232 direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob N° 70.524.145/0001-77, CNES: 2604388,
 233 com sede na Rua Abel Maluf, 119, Jardim Mariana, na cidade de Cuiabá-MT, com estrutura
 234 técnica e operacional, assim como equipe técnica especializada, para prestação de serviços em
 235 todas as etapas do processo de Captação, Retirada de Órgãos e a Realização do procedimento de
 236 Transplante Renal, etapas de pré-operatório, operatório e pós – operatório, de doadores vivo e
 237 falecido, no estado de Mato Grosso, em conformidade com a legislação. Aprovada. **Resolução**
 238 **CIB/MT 121 de 19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar o fluxo de
 239 encaminhamento dos Exames Citopatológicos de Mama e Anatomopatológico, pelos municípios
 240 do MT aos laboratórios que estão sob gestão Estadual, localizados em Cuiabá, para serem
 241 Referências as Regiões de Saúde de Mato Grosso, conforme anexo único. Foi consensuado o
 242 mérito com prazo ate dia 04 de dezembro de 2015 para envio das Regiões as suas referências.
 243 **Resolução CIB/MT N° 122 de 19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar a
 244 descentralização do Incentivo Financeiros do Componente Piso da Atenção Básica Variável –
 245 PAB/Variável destinados ao financiamento de estratégias, realizadas no âmbito da Atenção
 246 Básica em Saúde no Sistema Penitenciário para os municípios de Cuiabá, Sinop e Água Boa,
 247 conforme anexo I desta Resolução. Aprovada. **Resolução CIB/MT N°123 de 19 de Novembro**
 248 **de 2015** que dispõe sobre aprovar os credenciamentos das Equipes de Saúde da Família, Núcleo
 249 de Apoio a Saúde da Família, Agente Comunitário de Saúde e Equipes de Saúde Bucal,
 250 conforme anexo único desta Resolução. Aprovada. **Resolução CIB/MT N°. 124 de 19 de**
 251 **Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar Proposta de Emenda Parlamentar Estadual para
 252 aquisição de equipamentos para Unidades de Saúde em Municípios Mato-Grossense, perfazendo
 253 o montante de R\$ 2.955.000,00 (dois milhões, novecentos cinquenta e cinco mil reais) a serem
 254 transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, conforme anexo I
 255 desta resolução. Após a leitura desta resolução foi apresentado pelo Diretor do Escritorio
 256 Regional de Saúde de Tangará da Serra (ERS/TS), senhor Rinaldo, a proposta de que para as
 257 Emendas parlamentares Estaduais fosse consensuado e estabelecido o fluxo para estas que
 258 passassem também pelas CIR assim como as Emendas Federais e que esta em questão fossem
 259 devolvido as regiões para discussão. Senhora Silvia esclareceu que não se pode fazer muito em
 260 relação a este ponto e pudesse aprova-las e colocar no mesmo fluxo das Federais. Após foi
 261 consensuado o mérito. **Resolução CIB N°.125 de 19 de Novembro 2015** que dispõe sobre
 262 aprovar o Plano Estadual de Sangue do Estado de Mato Grosso, periodo 2016 – 2019, conforme
 263 anexo único desta Resolução. Foi consensuado o mérito desta resolução e consensuado os
 264 ajustes. **Resolução CIB/MT N° 126 de 19 de Novembro de 2015** que dispõe sobre aprovar a
 265 pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para o ano de 2015, do estado de Mato
 266 Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução. Após a leitura desta Resolução foi discutido

7

Centro Político Administrativo - Bl. 05
 CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT
 Telefone: (0**65) 3613-5409
 Email: secibmt@ses.mt.gov.br





267 entre os membros o indicador relacionado à implantação das Ouvidorias dos Conselhos
268 Municipais. Senhora Luceni informou que todos os indicadores terão que ser revistos e
269 consistência deles dentro do Plano Estadual da Saúde. Senhora Geni informou que na
270 Conferência Nacional de 2012 foi estabelecido a Política da Gestão Estratégica essa e que a
271 ouvidoria do conselho em MT tem uma trajetória que deve ser respeitada e que deve ser um
272 indicador de ouvidorias do SUS e não somente do conselho. Senhor Gilberto lembrou que isto
273 não está no SISPACTO dos municípios. Senhora Silvia informou que o COSEMS só irão
274 consensuar com a supressão do indicador. Senhora Siriana esclareceu que mediante a situação
275 vivida pela SES neste momento não seria possível cumprir este indicador. Após esta Resolução
276 foi consensuada com supressão do indicador de Implantação em 100% dos Municípios do Mato
277 Grosso das Ouvidorias do Conselho Após passou se as pactuações das inclusões de pauta as
278 quais foram todas lidas e aprovadas. Em seguida foi discutido algumas pendências e dado os
279 seguintes encaminhamentos: Regimento Interno da CIB/MT - foi consensuado que na primeira
280 CIB de 2016 este seria posto em discussão. Composição das Câmaras Técnicas da CIB/MT: Foi
281 consensuada seis câmaras ficando pendente a confirmação dos membros - Atenção Primária /
282 Assistência Farmacêutica / Regionalização (inclusão do consórcio) / Atenção a Saúde Média e
283 Alta Complexidade / Regulação em Saúde e Vigilância em saúde. Foi proposto e consensuado
284 dez nomes em cada câmaras cinco membros da SES e cinco do COSEMS, ficando os nomes pra
285 acertar posteriormente. Foi esclarecido que o Regimento das câmaras técnicas está contido no
286 regimento interno da CIB/MT. Senhora Siriana informou que foi através da fonte 312 será
287 suplementando o valor de trezentos e setenta mil (R\$370 mil) para o custeio das ações da CIRs,
288 sendo Vinte mil reais (R\$20,000,00) para cada CIR e Cinquenta mil reais (R\$50.000,00) pra
289 custeio das ações da CIB/MT no ano de 2016. Senhora Silvia relembrou para que serve o
290 recurso. Senhor Rinaldo salientou que em algumas regiões isto não funciona o município recebe
291 o recurso e não custeia as reuniões. Senhora Silvia ressaltou que cada CIR faz seu
292 planejamento de como utilizar. Após Foi consensuado que o recurso será encaminhado assim
293 que fechar o balanço do Estado e o recurso seja disponibilizado para a suplementação e que os
294 dados dos Municípios a receberem os repasses será providenciado pela SE/COSEMS. Em
295 seguida passou-se a proposta do COSEMS sobre a Atenção Primária, este propôs aprovar a
296 proposta com piso fixo não atrelado a indicadores, considerando que no próximo ano (2017)
297 serão gestores novos e que considerando indicadores só teria início em 2018 e que esse
298 condicionante retirado deste estudo da SEPLAN que denomina o grupo muito insatisfatório
299 esteve ligado a algo que a saúde tem governabilidade. Senhora Geni esclareceu que todos os
300 indicadores entrava só de 15 a 20% dos municípios e o único indicador que contemplava mais
301 municípios é este. Senhora Silvia ressaltou que para alguns municípios não retornou ao que era
302 em 2012. Após consensuou-se o tema com as ressalvas apresentadas pelo COSEMS, porém
303 iniciou-se discussão sobre o período para início do pagamento. Senhor Peres alertou que não
304 seria possível assumir este compromisso para este momento por uma questão de orçamento.





305 Senhora Salete informou que conversou com o Secretário e que este disse que não é possível sem
306 sancionar a lei. Foi questionado aos técnicos presentes se seria possível o pagamento retroativo.
307 Estas responderam que sim, mas que isso tem que esta amarrado ao orçamento do próximo ano.
308 Senhora Siriana informou que conversou com o Secretário e este informou que assume o
309 compromisso somente a partir de janeiro de 2016 e solicitou que aguardasse a resposta do
310 Secretário pois este iria fazer uma consulta junto jurídico da casa Civil e daria a resposta em
311 seguida. Dado continuidade aos trabalhos passou-se a apresentação da situação Epidemiológica
312 do Estado sobre a Dengue, por meio da fala da técnica da Vigilância Epidemiológica, senhora
313 Silbene. Após foi solicitado pela senhora Silvia esclarecimentos sobre o documento
314 encaminhado a SES sobre os Eletrocardiogramas e o recurso da Vigilância Sanitária, mas o
315 ponto que a gestora estava solicitado é sobre o desdobramento da reprogramação. Senhora
316 Luceni esclareceu que de posse das informações passa-se para o financeiro, mas os principais
317 entraves estão na área sistêmica, mas que algumas medidas estão sendo adotadas para sanar estes
318 problemas em 2016. Antes do final da Senhora Silvia destacou a grandes vitórias que o
319 COSEMS alcançou no ano de 2015 e despediu-se desejando um feliz natal a todos, pois iria
320 retornar ao seu município. Em seguida foi apresentado pela SE/CIB o calendário de reunião do
321 ano de 2016 e esta solicitou que as reuniões da CIR fossem na semana seguinte as reuniões da
322 CIB. Ambas as situações foram consensuadas. Após foi apresentado pela senhora Juliana
323 esclarecimentos sobre a Assistência Farmacêutica. Finalizando a reunião senhor Gunter proferiu
324 palavras de agradecimento a todos os presentes e deu por encerrado os trabalhos do dia as
325 dezoito horas e dez minutos. Esta Ata contém 09 (nove) páginas, com 336 (trezentos e trinta e
326 seis linhas), sem rasuras, eu Siriana Maria da Silva, Secretária Executiva da CIB/MT, lavrei a
327 presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Eduardo Luiz Conceição
328 Bermudez, pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso -
329 COSEMS/MT, Silvia Regina Cremonez Sirena, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT,
330 Ana Paula Louzada.
331 Eduardo Luiz Conceição Bermudez _____
332 Silvia Regina Cremonez Sirena _____
333 Werley Silva Peres _____
334 Gunther Peres Pimenta _____
335 Ana Paula Louzada _____
336 Siriana Maria da Silva _____

