

Ata da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso-CIB/MT, realizada no dia 19 de Fevereiro do ano de dois mil e dezenove, realizada no Auditório da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso (Rua Adaauto Botelho - CoopHEMA, Cuiabá - MT, 78085-200) **Abertura:** Após a conferência do quórum a mesa de condução foi composta pelo Secretário de Estado de Saúde e Presidente da CIB, Gilberto Gomes de Figueiredo, pela Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MT, Silvia Regina Cremonez Sirena, pelo Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá, Luiz Antonio Pôssas de Carvalho, pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada e pela Secretária Executiva da CIB/MT, Giselle de Almeida Costa. Cabe registrar que o pleno da CIB/MT foi composto pelos seguintes membros, **a) Seguimento SES/MT**– Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini – Secretária Executiva de Saúde; Arlete Maria de Sá Lima – Secretária Adjunta de Unidades Especializadas; Patrícia Dourado Neves – Superintendente de Unidades Especializadas; Deise Cássia Bocalon Maia – Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar; Cristiane Cruz dos Santos Mello – Secretária Adjunta de Administração e Gestão do Trabalho; Anderson Henrique da Silva Martins – Superintendência de Gestão de Pessoas; Fabiana Cristina da Silva – Secretária Adjunta de Regulação; Juliano Silva Melo – Secretário Adjunto de Vigilância a Saúde; Elaine Morita – Superintendente de Atenção à Saúde; Silvia Tomáz – Diretora da Escola de Saúde Pública; Oberdan Lira – Superintendente de Controle e Avaliação; Mayara de Jesus Campos – Superintendência de Controle e Avaliação; Josied Marprates Cunha – Superintendente de Gestão Regional; Antonia Maria Rosa – ERS Cáceres; Mirian S. Lacerda Golembiouski – ERS Barra do Garças; Sônia Regina Andrade – ERS Tangará da Serra; Ana Paula Marques Shulz – ERS Juína; Gilberto Roque Andrade – ERS Rondonópolis; Raquel C. Oliveira Pedroso – ERS Baixada Cuiabana; **b) Seguimento COSEMS/MT**– Fabiana Patrícia Leocádio Soares Pessoa – Apiacás; Salua Samyra C. Silva – Carlinda/Região Alto Tapajós; Romeu Martinez – Porto Alegre do Norte/Região Araguaia Xingu; Cleide Maria Anzil – Diamantino/Região Centro Norte; Vera Lúcia Dantas-Araguaia; Rosânia Neves Rosa – Novo São Joaquim- /Região Garças Araguaia; Haiane Morena Martins – Cocalinho/Região Médio Araguaia; Maria das Graças S.S. Mendes – Arenápolis/Região Médio Norte; Leda Maria de Souza – Juína/ Região Noroeste Matogrossense; Débora Kátia dos Santos Silva – Alto Boa Vista – Norte Araguaia Karajá; Valmor de Oliveira – Pontes e Lacerda/Região Sudoeste Matogrossense; Nassin El Din – Juscimeira; Renata Martins O. do Carmo – Alto Garças/Região Sul Matogrossense; Marco Antônio Norberto Felipe – Tapurah; Fátima Aparecida Malinsk – Santa Carmem/Região Teles Pires; Célia Niehues Sôffa – Tabaporã; Durval Aparecido Caprio – Novo Horizonte do Norte/Região Vale do Arinos – Juara; Tatiane Aparecida Caseiro Aranda – Guarantã do Norte/Região Vale do Peixoto; A reunião iniciou às 8h00, com a conferência de quórum e a Secretária Executiva da CIB/MT procedeu à leitura da nova composição do plenário da CIB/MT com os novos membros representantes da gestão Estadual sendo eles: Secretário de Estado de Saúde, Gilberto Gomes de Figueiredo, membro nato e presidente da CIB/MT, **Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini, Secretária Adjunta Executiva de Saúde, Arlete Maria de Sá Lima, Secretária Adjunta de Unidades Especializadas, Juliano Silva Melo/Secretário Adjunto de Atenção**

44 e Vigilância em Saúde, **Deise de Cássia Bocalon Maia**/Secretária Adjunto de Gestão
45 Hospitalar, **Cristiane Cruz dos Santos Mello**/ Secretária Adjunta de Administração,
46 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; **Ivone Lucia Rosset Rodrigues**/ Secretária
47 Adjunta de Aquisições e Finanças; **Fabiana Cristina Da Silva Bardi**/Secretária Adjunta
48 de Regulação; **Elaine Morita**/ Superintendente de Atenção à Saúde; **Oberdan Ferreira**
49 **Coutinho Lira** /Superintendente Controle de Avaliação; **Josied Marprates Cunha**/
50 Superintendente de Gestão Regional; **Raquel C. Oliveira Pedroso** / Escritório Regional de
51 Saúde da Baixada Cuiabana; **Antonia Maria Rosa**/ Escritório Regional de Saúde de
52 Cáceres; **Mirian S. Lacerda Golembiouski**/ Escritório Regional de Saúde de Barra do
53 Garças; **Sônia Regina Andrade**/ Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra;
54 **Gilberto Roque Geremia**/ Escritório Regional de Saúde de Rondonópolis/**Francisca**
55 **Barbosa Teixeira**/ Escritório Regional de Saúde de Sinop. Assim, o Secretário de Estado
56 de Saúde, Gilberto Gomes de Figueiredo, fez abertura da reunião desejando bom dia a
57 todos, reiterando que fará esforço para estar presente em todas as reuniões de CIB
58 priorizando essa agenda por compreender a importância do espaço da CIB na gestão
59 compartilhada do SUS. Destacou a necessidade de união entre Estado e municípios na
60 convergência de ações e esforços mútuos para resolução de problemas da Saúde,
61 respeitando o consenso e também, quando não houver consenso, vamos trabalhar o
62 diálogo, que é fundamental nesse processo. O Secretário Gilberto finalizou afirmando que
63 estamos vivendo uma situação crítica na questão financeira da Saúde, momento
64 desconfortável em que o Estado está inadimplente com fornecedores e os recursos são
65 finitos, sendo que todos os entes federados estão demandando novos recursos. Mas a
66 SES/MT está fazendo um diagnóstico da situação e propondo ações para regularizar essa
67 situação. A Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, Silvia Sirena,
68 convidou a plenária para fazer uma oração desejando boas-vindas e uma boa reunião a
69 todos. O Secretário Gilberto fez uma menção especial à presidência do Cosems, Silvia,
70 ressaltando seu empenho, dedicação e grande representatividade na construção da política
71 de saúde no estado e em nível nacional. Prosseguindo com a pauta da reunião, a Secretaria
72 Executiva da CIB informou que está pendente a ata da 8ª Reunião Ordinária da CIB de 06
73 de dezembro de 2018, que foi confeccionada e ainda está em análise pelo Cosems e pela
74 gestão anterior da SES/MT. O Sec. de Estado de Saúde continuou com a pauta e o Cosems
75 solicitou a exclusão de pauta das seguintes resoluções: - calendário permanente de
76 remanejamento/pactuação dos recursos financeiros da Assistência de Média e Alta
77 Complexidade – MAC da Programação Pactuada e Integrada – PPI dos municípios do
78 Estado de Mato Grosso; - o remanejamento dos recursos financeiros da Assistência de
79 Média e Alta Complexidade – MAC, destinados aos Serviços de Hemoterapia da Gestão
80 Estadual para Gestão Municipal de Cuiabá, localizado no Estado de Mato Grosso. A
81 presidente do Cosems/MT prosseguiu dizendo que, em relação a resolução que aprova a
82 restituição do recurso financeiro repassado pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos
83 Municipais e Estadual de Saúde, por meio do Sistema da Programação Pactuada e
84 Integrada (SisPPI), esclareceu que os municípios não concordam com a restituição dos
85 valores pagos indevidamente no teto MAC da PPI. A proposta do Cosems é a retirada de
86 pauta caso o Estado não concorde com a proposta dos municípios de corrigir os valores

pagos sem a necessidade de ressarcimento das parcelas pagas indevidamente. Silvia, prosseguiu dizendo que neste momento os municípios estão impossibilitados de fazer a restituição destes valores repassados indevidamente, principalmente porque a proposta do Estado como está na resolução seria fazer o ressarcimento em parcela única, inviável aos municípios. Citou, por exemplo, o caso de Juína, que perderia mais de R\$ 90.000,00 reais por mês em uma única parcela, sendo que lá existe um Hospital Municipal de referência regional, prejudicando o atendimento à população com a perda desse recurso. Finalizou dizendo que a proposta do Cosems é corrigir os valores do Teto MAC da PPI pagos indevidos sem a necessidade de restituição dos valores que foram repassados. O Secretário Gilberto de Figueiredo solicitou um intervalo de cinco minutos para compartilhar este assunto com sua equipe de Secretários Adjuntos e depois retornar ao plenário com uma posição da Secretaria de Estado de Saúde. Ao retornar ao plenário, Secretário de Saúde propôs manter a resolução na pauta porém, com a reformulação do texto da seguinte forma: corrigir, a partir da competência Março/2019, os valores financeiros das parcelas pagas indevidamente, sem a necessidade de restituição dos valores pagos e isso significa que o Estado de Mato Grosso deixará de receber a restituição do valor de **R\$ 1.440.180,77** (Um milhão quatrocentos e quarenta mil e cento e oitenta reais e setenta e sete centavos). Igualmente, os municípios de Comodoro, Diamantino, Guarantã do Norte, Mirassol D'Oeste, Pontal do Araguaia, São José dos Quatro Marcos e Várzea Grande, que receberam valores financeiros menores do que o pactuado na PPI, não receberão o ressarcimento, correspondente ao valor total de **R\$ 27.909,26** (Vinte e sete mil novecentos e nove reais e vinte e seis centavos). Assim, o Cosems concordou com a proposta da SES/MT e ficou pactuada por consenso a **Resolução CIB/MT Nº 008, de 19 de fevereiro de 2019**, que dispõe sobre a correção dos valores repassados indevidamente, a partir da 10ª parcela/2018 até a 2ª parcela/2019, pelo Fundo Nacional de Saúde – FNS aos Fundos Municipais de Saúde – FMS, sem a obrigatoriedade de restituição dos valores recebidos indevidamente. Prosseguindo, o Sec. de Estado de Saúde, Sr. Gilberto, colocou em apreciação as demais resoluções para pactuação. **Foram homologadas as seguintes resoluções: Resolução CIB/MT Ad Referendum nº 01, de 10 de janeiro de 2019**, que dispõe sobre a aprovação da Reabilitação dos Laboratórios de Citopatologia Cervical, públicos e privados, credenciados ao SUS, tipo I e tipo II, para realizar o Monitoramento Externo de Qualidade-MEQ dos municípios do Estado de Mato Grosso; **Resolução CIB/MT Ad Referendum Nº 02, de 10 de janeiro de 2019**, que dispõe sobre a Implantação do Projeto de Base Descentralizada SAMU 192 no município de Confresa, situado na Região de Saúde Araguaia Xingú do Estado de Mato Grosso. Esta resolução foi **consenso** com o esclarecimento de que o município de Confresa deverá disponibilizar outra ambulância para atender ao projeto de implantação do SAMU 192 pois, atualmente, a ambulância que está operando foi cedida pelo Estado, mas está em processo de desfazimento no Ministério da Saúde e com isso o município não conseguirá o recurso federal; **Resolução CIB/MT Ad Referendum Nº 03, de 10 de Janeiro de 2019**, que dispõe sobre a aprovação da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Lucas do Rio Verde, Região de Saúde de Teles Pires, no que tange a utilização do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento. Consenso; Resolução CIB/MT

Ad Referendum Nº 004, de 10 de janeiro de 2019 que dispõe sobre a aprovação da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) referente à utilização do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento do município de Água Boa, Região de Saúde do Médio Araguaia; **Resolução CIB/MT Ad Referendum Nº 05, de 10 de Janeiro de 2019**, que dispõe sobre a aprovação da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) referente à utilização do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento do município de Juara, Região de Saúde do Vale do Arinos. Consenso; **Resolução CIB/MT Ad Referendum Nº 06, de 10 de Janeiro de 2019**, que dispõe sobre a aprovação da readequação da rede física do Sistema Único de Saúde (SUS) referente à utilização do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento do município de Colniza, Região de Saúde Noroeste Mato-Grossense, consenso; **Resolução CIB/MT Ad Referendum Nº. 08, de 29 de janeiro de 2019**, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente do Estado de Mato Grosso. Consenso. **Não foram homologadas as Resoluções CIB/MT Ad Referendum nº 09 e 10, de 29 de janeiro de 2019**, que dispõem, respectivamente, sobre a aprovação da criação do Hospital Municipal de Cuiabá e implantação dos serviços de média e alta complexidade na Região de Saúde da Baixada Cuiabana e a aprovação do aumento do teto de Média e Alta Complexidade para o custeio da unidade Hospital Municipal de Cuiabá para implantação dos serviços de média e alta complexidade, na região de saúde da Baixada Cuiabana. Esta pauta foi demandada pela Secretária Municipal de Saúde de Cuiabá. Neste ponto, a presidente do Cosems, Silvia Sirena, esclareceu que teve a presença do município de Cuiabá na reunião de pré-CIB do Cosems, esclarecendo dúvidas sobre o plano Operativo e documento descritivo do Hospital. Solicitou reformulação do texto da resolução, no artigo primeiro para deixar explícito que este Hospital Municipal de Cuiabá será referência para o Estado de Mato Grosso. O Sec. de Estado de Saúde, Gilberto Gomes de Figueiredo, requisitou a presença de representantes da SMS de Cuiabá para fazer a defesa desse ponto de pauta, ao que lhe foi respondido que não havia representantes da SMS de Cuiabá no plenário. A Superintendente de Atenção à Saúde da SES/MT, Elaine Morita, com relação a resolução do aumento do Teto MAC e criação do Hospital Municipal de Cuiabá, solicitou vistas ao processo por se tratar de aprovar a criação do Hospital Municipal de Cuiabá (CNES: 9209352) e implantação dos serviços de média e alta complexidade, sendo nesse caso necessário parecer da área técnica da coordenação de atenção especializada da SES/MT, impactando o teto do estado e município. A presidente do Cosems, Silvia, informou que o representante da SMS Cuiabá esteve na reunião de pré-CIB e esclareceu todas as dúvidas. A posição do Cosems foi de que a resolução seja consenso mesmo porque neste momento o que se está aprovando não seria a contratualização do hospital, mas a criação do hospital Municipal de Cuiabá referência estadual para a rede de urgência e emergência e ressaltou a importância de se garantir esse recurso de aumento de teto MAC para garantir o funcionamento deste estabelecimento. O Secretário de Estado de Saúde informou que seria oportuna a presença de um representante da SMS/Cuiabá no plenário da CIB/MT para esclarecimentos e considerou pertinente o posicionamento da área técnica da Sup. de Atenção à Saúde, Elaine Morita, não sendo possível o consenso sobre o assunto. Esclareceu que não é contrário à implantação do Hospital Municipal de Cuiabá (novo

pronto Socorro) mas que pretende, como presidente da CIB/MT, cumprir o regimento interno no sentido de solicitar análise e parecer técnico dos temas de pauta, e em caso de não haver consenso, as resoluções não serão pactuadas. Informou que foi procurado pelo Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá em seu gabinete solicitando uma resolução ad referendum para aumento do teto MAC de Cuiabá, considerando o prazo para envio ao Ministério da Saúde e, naquele momento, para não ser descortês com o sec. municipal de saúde de Cuiabá, assinou a resolução ad referendum sem tempo de fazer uma análise mais profunda da questão. Declarou que atos dessa natureza, de gabinete, por ad referendum, não terão facilidade em sua gestão. Assim, não foi consenso e o encaminhamento foi de remeter o processo à área técnica da SAS/SES-MT para análise e parecer. **Na seqüência, o Sec. De Estado de Saúde, Sr. Gilberto, prosseguiu com as pactuações: Resolução CIB/MT Nº 02/2019** - Dispõe sobre a habilitação de 06 (seis) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) da Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Cuiabá – Hospital Geral (HG) sob gestão do município de Cuiabá, Região de Saúde da Baixada Cuiabana do Estado de Mato Grosso. **Consenso. Resolução CIB/MT Nº 03/2019** - Dispõe sobre o fluxo para credenciamento e implantação de Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Equipes de Atenção Básica (EAB), Equipes de Atenção Básica para populações específicas e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) no Estado de Mato Grosso. **Consenso. Resolução CIB/MT Nº 04/2019** - Dispõe sobre credenciamento e implantação de Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e de Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica no Estado do Mato Grosso. **Consenso. Resolução CIB/MT Nº 05/2019** - Aprovar o pleito dos municípios do estado de Mato Grosso para a habilitação ao recurso federal de construção dos polos do Programa Academia da Saúde - modalidade intermediária, nos termos da Portaria GM/MS nº 3.582, de 6 de novembro de 2018, cadastradas no Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB). **Consenso. Resolução CIB/MT Nº 06/2019** - Dispõe sobre o credenciamento da Equipe Multidisciplinar de Aconselhamento/EMA para as ações de Planejamento Reprodutivo no município de Marcelândia, localizado na Região de Saúde Norte Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso. **Consenso. Resolução CIB/MT Nº 07/2019** - Dispõe sobre o credenciamento e habilitação do **Hospital Municipal Pronto Atendimento Luciana Martins Amorim**, para a realização de procedimentos de Laqueadura Tubária e Vasectomia, estabelecido no município de Pedra Preta, Região de Saúde Sul Mato-Grossense do Estado de Mato Grosso. **Consenso. Resolução CIB/MT Nº. 09/2019** - Aprovar o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados à Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso, conforme detalhamento nos quadros: 01, 02, 05, 07, 08 e 09 anexos a esta Resolução. A presidente do Cosems ressaltou a necessidade de reformular os quadros anexos considerando a solicitação da Sra. Leda Vilaça, SMS de Juína, de manter a pacutação da PPI de Juína conforme pactuado na **Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional - CIR Noroeste Mato-grossense Nº 029, de 24 de outubro de 2018**, que propõe aprovar o remanejamento/repactuação de recursos financeiros destinados à Assistência de Média e Alta Complexidade dos municípios de Aripuanã, Brasnorte, Castanheira, Colniza,

216 Cotriguaçu, Juína e situados na Região de Saúde Noroeste do Estado de Mato Grosso. E
217 também, finalizou dizendo que os quadros devem considerar a reformulação do texto da
218 resolução CIB Nº. 08/2019, que foi discutida no início da reunião da CIB/MT, uma vez
219 que foi consenso efetivar o ajuste das parcelas do Teto MAC da PPI sem que os municípios
220 que receberam valores maiores do que o pactuado tenham que restituir os valores pagos
221 indevidamente. **Foram RETIRADAS DE PAUTA pelo Cosems as seguintes resoluções:**
222 **a)** Aprovar a habilitação da equipe de Atenção Básica Prisional Tipo I no município de
223 Rosário Oeste no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas
224 Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Esta resolução não foi consenso
225 porque o Cosems/MT solicitou remeter esse assunto para aprovação no Conselho
226 Municipal de Saúde e depois submeter à aprovação em CIR por meio de Proposição
227 Operacional. A Coordenadora de Ações Programáticas e Estratégicas da SES/MT, Aline
228 Régia, esclareceu que, pela legislação, não há necessidade de aprovar no CMS e na CIR.
229 Em MT, Rosário Oeste e Varzea Grande já aderiram à política, que é o primeiro passo, e
230 depois disso habilitar a equipe para receber o incentivo federal. Diamantino e Itiquira ainda
231 não aderiram a política e já solicitaram habilitação das equipes. Nesse sentido, os gestores
232 foram informados da necessidade de primeiramente aderir a política e por isso não entrou
233 em pauta. A Sra. Aline, finalizou dizendo que a legislação não é clara quanto aos fluxos e
234 já solicitou orientação do Ministério da Saúde sobre como proceder. A presidente do
235 Cosems solicitou que, mesmo diante da não obrigatoriedade por parte do Ministério da
236 Saúde, é necessário resguardar os gestores municipais e orientar que eles aprovem no CMS
237 para sua segurança jurídica perante os órgãos de controle que, via de regra, cobram dos
238 gestores aprovação nas instâncias de gestão colegiada do SUS (conselho, CIR e CIB); **b)**
239 Resolução que dispõe sobre o remanejamento dos recursos financeiros da Assistência de
240 Média e Alta Complexidade – MAC, destinados aos Serviços de Hemoterapia da Gestão
241 Estadual para Gestão Municipal de Cuiabá, localizado no Estado de Mato Grosso. A
242 argumentação do Cosems foi de que este assunto não foi consenso na CIR da Baixada
243 Cuiabana; **c)** Dispõe sobre o calendário permanente de remanejamento/pactuação dos
244 recursos financeiros da Assistência de Média e Alta Complexidade – MAC da
245 Programação Pactuada e Integrada – PPI dos municípios do Estado de Mato Grosso. Foi
246 esclarecido que esta resolução foi encaminhada fora do prazo mas ainda assim passou por
247 análise e não foi consenso porque o Cosems não concorda com o remanejamento apenas
248 duas vezes por ano e solicitaram aprofundar essa discussão e pactuar posteriormente. Neste
249 ponto, o Sec. de Estado de Saúde, Gilberto solicitou que não haja inclusão de pauta no dia
250 da reunião de CIB/MT. Retirada de Pauta pelo Cosems, a resolução que aprova a
251 descentralização dos procedimentos Citopatológicocervico vaginal/microflora –
252 02.03.01.00-1, Citopatológicocervico vaginal/microflora – rastreamento – 02.03.01.00-8,
253 Citopatológico de mama – 02.03.01.00-4 aos municípios. A presidente do Cosems
254 argumentou que se houver a descentralização é preciso negociar melhor antes porque
255 existe o problema da economia de escala, pois o município pequeno não consegue
256 contratualizar exames citopatológicos pela tabela SUS e por isso a necessidade de
257 centralizar no Estado e em volume maior a compra pode ser feita a tabela SUS. A Sec.
258 Municipal de Saúde de Apiacás, Fabiana, região Alto Tapajós, esclareceu que antes de

259 pactuar essa descentralização precisamos resolver alguns problemas vivenciados em 2018
260 que foram os municípios que enviaram exames em quantidade maior do que a cota
261 pactuada pelo município e que os prestadores de serviço atenderam e não receberam;
262 então, alguns municípios enviaram lâminas das quais até hoje não foram enviados os
263 laudos. Sr. Oberdan, SPCA/SES-MT, esclareceu que não podemos ficar a mercê dos
264 prestadores de serviços e que por isso o controle e avaliação bem organizado é salutar para
265 efetivar as glosas. Citou o exemplo do Laboratório Lapat. Continuou dizendo que a
266 descentralização é uma diretriz do SUS bastante positiva porque a baixa complexidade é
267 responsabilidade do Município, sendo mais efetivo que o contrato esteja no município para
268 melhor monitorar e controlar. A média complexidade, pela economia de escala, deve ser
269 resolvida na região de saúde. Ao Estado compete a alta complexidade e, por isso, é
270 necessário descentralizar os contratos com laboratórios citopatológicos porque, enquanto o
271 Estado assume isso que não é sua responsabilidade, deixa de fazer aquilo que lhe compete.
272 A Sra. Fabiana, Secretária Municipal de Saúde de Apiacás, ressaltou que, infelizmente,
273 neste momento não é possível o consenso porque os municípios precisam se organizar,
274 inclusive construindo viabilidades de contratualizar esses exames via consórcio, porque o
275 município pequeno não tem condições de assumir sozinho, mesmo porque, para esses
276 procedimentos anatomopatológico e citopatológico não existe cofinanciamento estadual. O
277 recurso para isso vem somente do governo federal. Além disso, destacou as dificuldades de
278 se encontrar laboratórios habilitados para realizar exames anátomo e citopatológicos. A
279 assessora da SMS de Primavera do Leste, Sra. Giovana, manifestou seu descontentamento
280 com a posição do Estado de que, do seu ponto de vista, está impondo a descentralização
281 dos serviços de exames citopatológicos, argumentando que essa decisão prejudica os
282 municípios que não conseguem comprar esses serviços pela tabela SUS. Ela questionou o
283 argumento da regionalização desses procedimentos, uma vez que o Estado não tem
284 investido na regionalização e no planejamento das redes, sem recursos novos de
285 investimento e criticou o Estado que trouxe essa proposta de descentralização sem uma
286 discussão prévia do assunto. Elaine Morita, SAS/SES-MT, esclareceu que a
287 descentralização na SES vêm sendo instituída desde 2015, em função dos apontamentos do
288 Tribunal de Contas e que a responsabilidade do Estado é focar na alta complexidade. A
289 Sec. Adjunta Executiva, Danielle, declarou a necessidade do entendimento de que o estado,
290 ao longo dos anos, passou por um processo de desorganização, principalmente das áreas do
291 controle e avaliação, regulação e planejamento de redes, mas, nessa gestão, a prioridade é
292 reestruturar essas áreas da SES e o que vinha sendo feito em relação aos laboratórios, ou
293 seja, atendiam mais do que a cota pactuada e o Estado, para proceder ao pagamento,
294 alterava a *Ficha de Programação Orçamentária (FPO)*. Não será mais feito dessa forma.
295 Nessa gestão, será respeitado o que foi pactuado na PPI e cada município só poderá enviar
296 o quantitativo físico da sua cota pactuada na PPI, sendo a responsabilidade do município
297 conhecer a sua cota e acompanhar, não enviando exames maior do que a sua cota pactuada.
298 E finalizou deixando claro que o Estado está aberto a essas discussões e compreende a
299 necessidade dos municípios. O Sec. de Estado de Saúde, Gilberto, fez considerações a
300 respeito a fala da Sra. Giovana, da SMS de Primavera do Leste, dizendo que o Estado está
301 aberto ao diálogo e que de forma alguma há intenção de tomar decisões sem considerar os

302 municípios. O fórum qualificado para esse debate é a CIB e sempre estará presente para
303 ouvir o contraditório. Disse que sua prioridade é o controle e avaliação bem estruturados
304 inclusive já iniciou com a Escola de Saúde Pública tratativas para realização de cursos de
305 educação continuada sobre o assunto para qualificar as regiões de saúde, os escritórios e a
306 SES no controle e avaliação na certeza de que os processos precisam ser aprimorados. A
307 gestora Andréia, do município de Paranaíta, fez um questionamento a respeito dos exames
308 anátomo e citopatológicos que estão parados aguardando análise do laboratório. Perguntou
309 qual será a conduta do Estado sobre isso e se os municípios terão que retirar os exames
310 para encaminhá-los a outro laboratório. Lembrou que cada lâmina daquela representa uma
311 pessoa aguardando o resultado e solicitou do Estado um posicionamento sobre esse
312 problema. O Secretário de Estado de Saúde perguntou à sua equipe técnica qual o
313 quantitativo dos exames que extrapolou a previsão dos contratos. Senhor Oberdan,
314 SPCA/SES-MT, esclareceu que na FPO do laboratório Lapat, por exemplo, estava previsto
315 38.000, mas foram faturados R\$ 200.000,00 incluindo anátomo citopatológicos e imuno-
316 histoquímicos. Para o Laboratório São Nicolau, estavam previstos 33000 e foram enviadas
317 90.000, ou seja, extrapolando o teto enormemente. Finalizou dizendo que o Estado precisa
318 cumprir o teto pactuado e não pode se furtar a orientar os prestadores nesse sentido. A
319 Sec. Adjunta do Complexo Regulador, Fabiana Cristina da Silva Bardi, informou que vai
320 reunir com os prestadores dos laboratórios São Nicolau e Lapat para chegar a uma solução
321 para o problema das lâminas paradas, estabelecendo um prazo para que os prestadores
322 procedam à análise desse material. Sra. Josied da Superintendência de Gestão Regional,
323 esclareceu que no mês da campanha do Outubro Rosa, devido à estratégia de mutirão, os
324 municípios para atingirem a meta, encaminharam material para análise e aguardam o
325 resultado e, neste momento, ainda que seja importante a ação do controle e avaliação, é
326 preciso pensar no usuário do SUS e na importância de um resultado que pode ser câncer e,
327 quanto mais cedo diagnosticar, melhor. A Secretária-Adjunta Danielle Carmona, perguntou
328 se os municípios que estão com as lâminas atrasadas notificaram a Secretaria de Estado de
329 Saúde para que a SES, por sua vez, notifique o prestador de serviço. Solicitou que os
330 municípios que não notificaram a SES deveriam fazê-lo. O Secretário de Estado de Saúde
331 pediu um prazo de cinco dias úteis para dar uma resposta em relação a esse problema,
332 informando que fará uma revisão do contrato com os laboratórios e serão chamados os
333 prestadores de serviço para uma reunião, levando-se em consideração primeiramente o
334 interesse dos usuários do SUS que aguardam o resultado dos exames e, após esse prazo de
335 cinco dias, terá uma solução para o problema. Assim, finalizaram-se as pactuações. O
336 Secretário de Estado de Saúde prosseguiu a pauta convidando a Diretora da Escola de
337 Saúde Pública de Mato Grosso, Silvia Tomáz, para fazer uso da palavra e apresentar o
338 **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Mato Grosso**, cujo objetivo é
339 contribuir para a organização dos processos de trabalho e de educação nos serviços de
340 saúde nos espaços de gestão. Informou que o Plano Estadual de EPS de MT foi elaborado
341 com base nos resultados das Oficinas nos 16 Escritórios Regionais de Saúde, consolidando
342 esse material na I Oficina Estadual, ocorrida em agosto, e no I Seminário do PEEPS, que
343 aconteceu em Dezembro de 2018. A diretora da ESPMT salientou que o recurso financeiro
344 para realização das oficinas foi viabilizado por meio da Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de

345 novembro de 2017, na qual a ESP/SES foi contemplada com um valor de R\$ 200.000,00
346 reais, dos quais foram gastos R\$ 123.176,74 em despesas com passagens, diárias e material
347 de consumo. O recurso remanescente será aplicado em ações de fortalecimento da
348 Educação Permanente e da (CIES) Coordenação de Integração Ensino Serviço. Finalizou
349 agradecendo a plenária da CIB/MT e disponibilizando sua apresentação para consulta
350 pública no site da CIB/MT. Desta forma, foi consenso a homologação da Resolução
351 CIB/MT ad referendum aprovando o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.
352 Na sequência, passou-se à **sessão dos informes**: O Secretário de Estado de Saúde,
353 Gilberto, informou que esteve em Brasília na Assembléia do Conass e na ocasião pode
354 reafirmar a adesão da SES ao Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde
355 (Pases), desenvolvido pelo Conass e tem como objetivo apoiar as SES com projetos em
356 diversas áreas temáticas do SUS: reestruturação gerencial das áreas administrativas,
357 aquisições e contratos, fortalecendo a SES, principalmente na relação com os prestadores
358 de serviços, é fundamental estabelecer bons contratos; outra área será a contratualização de
359 serviços hospitalares, Planejamento Regional Integrado, organizando, assim, as redes de
360 atenção nas macrorregiões e com insumos para o Plano Plurianual e Plano Estadual de
361 Saúde e, por último, o projeto de fortalecimento dos Consórcios Intermunicipais de Saúde
362 e também pensando um embrião de proposta dos consórcios interfederativos envolvendo
363 assim mais de um estado. Finalizou que os projetos já serão operacionalizados a partir de
364 março. A presidente do Cosems, Silvia Sirena, fez apresentação do Painel de Apoio a Gestão,
365 desenvolvido pelo Conasems como uma ferramenta que servirá de subsídio na elaboração e
366 execução do planejamento local e regional, a fim de fortalecer os debates nos processos de
367 governança, organização e integração das Redes de Atenção à Saúde. Essa ferramenta está
368 disponível no site do Conasems: <https://www.conasems.org.br>. Nesta ferramenta, é possível
369 encontrar dados dos municípios brasileiros na área da saúde, integrando os diversos
370 sistemas de informação disponíveis, desde a rede assistencial, até o financiamento, com
371 informações sobre repasses de recursos. Por isso, é importante frisar a necessidade de
372 alimentação dos dados para manter atualizada a ferramenta. Sra. Jane Taveira,
373 Coordenadora da Área Técnica de Alimentação e Nutrição e das Condicionalidades do
374 Programa Bolsa Família, informou que o Estado de Mato Grosso conseguiu alcançar 73%
375 da meta prevista para o programa, mesmo tendo ocorrido a mudança do sistema
376 informatizado e isso é resultado de um esforço mútuo das regiões de saúde, por meio dos
377 ERS e dos municípios que se empenharam em seis meses para conseguir efetivar o
378 acompanhamento do bolsa família. Silvia, Diretora da ESPMT, informou as ações
379 estratégicas da escola na qualificação dos trabalhadores com mestrado em gestão do
380 trabalho, cursos de controle e avaliação em parceria com a área técnica, formação para a
381 atenção primária, programa de hanseníase e QualiCrise, em parceria com a faculdade de
382 medicina de Minas Gerais, além da formação para o dimensionamento da força de
383 trabalho, curso de aperfeiçoamento em apoio matricial ao NASFs. Milton Fleury, Coord.
384 Técnico do Programa de Saúde na Escola, informou que MT tem 135 municípios que
385 aderiram ao programa, em um resultado bastante significativo, e finalizou dizendo que
386 ainda restam seis municípios que ainda não fizeram adesão, sendo o prazo limite dia 28 de
387 fevereiro. Silvia Sirena, presidente do Cosems, informou que os ERS estão cobrando a

388 prestação de contas dos municípios até o dia 28/02/2019, e nesse sentido, considerando a
389 conversa feita com o Secretário de Estado de Saúde na reunião de pré-CIB do Cosems, foi
390 acordado que esse prazo seria revisto em função dos critérios a serem considerados nesse
391 processo. Por isso, solicitou da SES/MT enviar um documento oficializando aos ERS para
392 orientá-los sobre esse assunto. Prosseguiu solicitando ao Sec. Adjunto Juliano a elaboração
393 de uma nota técnica sobre a centralização de sala de vacina para que os municípios possam
394 se adequar. Informou a publicação no Diário Oficial da União de 14/02/2019 a relação dos
395 municípios contemplados com doações de caminhonetes para a vigilância em saúde. Silvia
396 Sirena reforçou a importância do Telessaúde na efetivação do SUS no Estado e solicitou
397 apoio da gestão estadual para fortalecê-lo. Valdelírio Venites, Coord. do Telessaúde
398 informou alguns números significativos do Telessaúde: mais de 2 mil laudos de
399 eletrocardiogramas, mais de 2.500 teleconsultorias realizadas, teleeducação com web aulas
400 e temas prioritários abordados. Estão, ainda em estudo a implantação de novas ferramentas
401 nas áreas de raio x e dermatologia. Sra. Giselle, Secretaria Executiva da CIB/MT,
402 informou que está em andamento um projeto de capacitação das Secretarias Executivas das
403 CIRs por meio do Telessaúde na plataforma de tele-edecuação com uso de webaulas. Sra.
404 Antônia, Diretora do ERS de Cáceres, perguntou como a SES/MT está se organizando em
405 termos logísticos para atender as demandas das Conferências Municipais de Saúde. O
406 Secretário de Estado de Saúde informou que ainda não há uma posição sobre esse assunto,
407 mas delegou à Sec. Executiva Danielle articular esse processo na SES. Prosseguiu
408 informando que, infelizmente, a Sec. de Saúde foi notificada para devolução de um recurso
409 em torno de 13 milhões de uma emenda parlamentar que foi paga indevidamente para
410 entidades privadas com fins lucrativos. Além disso, informou que o Cridac perdeu recursos
411 e sua equipe está empenhada em reverter isso, bem como, a perda de recurso do complexo
412 regulador que ficou 10 anos parado e agora terá que ser devolvido. Sr. Gilberto continuou
413 dizendo que nomeou uma comissão na SES para fazer um levantamento de recursos de
414 emendas parlamentares que estão parados na SES/MT. Informou que, por iniciativa do
415 gestor anterior da SES/MT, Sr. Luiz Soares, foi realizada uma auditoria na área de
416 oncologia no Hospital Regional de Cáceres e os resultados estão sendo divulgados com
417 informações robustas sobre pacientes submetidos à quimioterapia sem que os exames
418 indicassem a existência de neoplasia. Nesse sentido, a SES/MT fará o possível para
419 garantir a responsabilização dos envolvidos. Sobre as OSSs, informou que está fazendo um
420 diagnóstico em Rondonópolis e Sinop, tomando as medidas para aprimorar mecanismos de
421 controle e avaliação e fazer uma pesquisa profunda sobre empresas prestadoras de serviço.
422 Finalizou com algumas notícias positivas: controle e avaliação será prioridade em sua
423 gestão, na reformulação do organograma da SES/MT e criou-se uma nova Sec. Adjunta de
424 Gestão do Trabalho e será criada a Administração Sistêmica, com a vocação principal de
425 cuidar dos trabalhadores da saúde e fortalecer a Escola de Saúde Pública. Sobre o
426 Telessaúde, informou que compreende a sua importância e solicitou um projeto estratégico
427 para essa área, potencializando seus resultados com investimentos do Estado. O Sec. de
428 Saúde, Gilberto, propôs conversar com parlamentares para viabilizar emendas
429 parlamentares e aquisição de equipamentos para o Telessaúde. Silvia Sirena disse que isso
430 está sendo dialogado principalmente em equipamentos de oftalmologia e dermatologia. O



431 Sec. de Saúde, Gilberto, finalizou a reunião dizendo que espera regularizar a situação
432 financeira da SES/MT. Assim, finalizamos esta Ata que contém 11 (onze) páginas, com
433 444 (quatrocentos e quarenta e quatro linhas), sem rasuras, eu, Giselle de Almeida Costa,
434 Secretária Executiva da CIB/MT, lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo
435 Presidente da CIB/MT, Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, pela Secretária Adjunta
436 Executiva da SES/MT, Sra. Danielle Pedrosa Dias Carmona Bertucini, pela Presidente do
437 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso - COSEMS/MT Silvia
438 Regina Cremonez Sirena e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula
439 Louzada.

440 **Gilberto Gomes de Figueiredo (Presidente da CIB/MT)** _____

441 **Danielle Carmona (Sec. Adj. Executiva da SES/MT)** _____

442 **Giselle de Almeida Costa (Secretária Executiva da CIB/MT)** _____

443 **Silvia Regina Cremonez Sirena (Presidente do Cosems/MT)** _____

444 **Ana Paula Louzada (Secretária Executiva do Cosems/MT)** _____

1