



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

1 **Ata da 1ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Mato Grosso**
2 **– CIB/MT**, realizada no dia 05 de março de dois mil e vinte, no auditório da Controladoria Geral
3 do Estado – CGE, localizado a Rua Júlio Domingos de Campos, s/n - Centro Político
4 Administrativo, Cuiabá - MT, 78049-923. **I - ABERTURA:** Após a conferência de quórum a
5 Secretária Adjunta Executiva de Saúde Sr^a Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini, designada
6 pelo Presidente da CIB/MT Sr Gilberto Gomes de Figueiredo a representa-lo na condução dos
7 trabalhos,(anexo Memorando GB/SES nº 084 de 04 de março de 2020) iniciou a reunião as 08:40h.
8 Estando a mesa de condução composta pelo Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de
9 Saúde – COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe, a Secretária Executiva do
10 COSEMS/MT, Sr^a Ana Paula Louzada e a Secretária Executiva da CIB/MT Sr^a Rute Gomes
11 Ferreira. Cabe registrar que a assembléia da CIB/MT foi assim composta: **a) Seguimento**
12 **SES/MT:** Ana Atalla Veggi Filha – Núcleo de Gestão Estratégica para Resultados – NGER;
13 Martha Maria Aquilino Pereira – Centro estadual de Odontologia para Pacientes Especiais –
14 CEOP, Cristiane Cruz dos santos Mello – Secretária Adjunta de Administração e Gestão do
15 Trabalho, Ivone Lúcia Rosset Rodrigues – Secretária Adjunta de Aquisições e Finanças, Fabiana
16 Cristina da Silva Bardi - Secretária Adjunta de Regulação, Norma Fátima de Figueiredo
17 Fernandes- Suplente da Secretaria Adjunta de Regulação, Juliano Silva Melo - Secretário Adjunto
18 de Atenção e Vigilância, Tatiane Helena Belmonte – Superintendente de Vigilância em Saúde,
19 Elaine Morita – Superintendente de Atenção à Saúde e Silvia Tomaz – Suplente da
20 Superintendente de Atenção à Saúde, Oberdan Lira - Superintendência de Programação Controle
21 e Avaliação, Dúbia Beatriz Oliveira Campos – Suplente Superintendência de Programação
22 Controle e Avaliação – Coordenadora de Monitoramento, Controle e Avaliação, Josied Marprates
23 Cunha - Superintendente Gestão Regional, Wanyse Magalhães Ferreira de Lima – Suplente da
24 Superintendente Gestão Regional, Antônia Maria Rosa – Região de Saúde Oeste Matogrossense,
25 Adalberto Maciel Metello – Região de Saúde Barra do Garças, Carolina Bernardo Leite – Região
26 de Saúde Médio Araguaia, Paulo Cezar de Souza - Região de Saúde Médio Norte Matogrossense,
27 Ivanete Márcia W. Paquissat, Valmir Dewes – Região de Saúde Sul Matogrossense, Ana Campos
28 Pedroso – Região de Saúde Vale do Peixoto, Veronice Maria Barbosa, Claudia Regina Marques
29 Vasconcelos Moreno - Região de Saúde Baixada Cuiabana, Carlos Luciani de Almeida - Região
30 de Saúde Centro Norte Matogrossense. **b) Seguimento COSEMS/MT** – Fabiana Patricia
31 Leocádio S. Pessoa - Região de Saúde Alto tapajós, Rosânia Neves Rosa - Região de Saúde Garças
32 Araguaia e Vera Lúcia Dantas – Suplente da Região de Saúde Garças Araguaia, Tayonara C. B.
33 da Silva – Região de Saúde Oeste Matogrossense, Luiz Fernandes Pereira da Silva - Norte
34 Matogrossense, Ilma Regina de Figueiredo Arruda – Região de Saúde Baixada Cuiabana, Leonam
35 Silva Cruz - Região de Saúde Centro Norte Matogrossense, Célia Niehues Sôffa Região de Saúde
36 Vale do Arinos, Tatiane Aparecida Caseiro Aranda – Região de Saúde Vale do Peixoto, Silvia
37 Fernandes da Cunha Região de Saúde Araguaia Xingu, Fernanda Perpetua dos Santos – Suplente
38 da Região de Saúde Araguaia Xingu, Débora Kátia dos Santos – Região de Saúde Araguaia Karajá,
39 Fátima Aparecida Malinsk – Região de Saúde Teles Pires. **II - APROVAÇÃO DA ATA DA 11ª**
40 **REUNIÃO ORDINÁRIA DA CIB/MT.** Prosseguindo a Secretária Executiva Sr^a Danielle
41 Pedroso saudou os presentes e submeteu a Ata da 11ª Reunião Ordinária da CIB/MT, realizada em



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

12 de dezembro de 2019 a aprovação, a qual foi unanimemente **APROVADA**. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio, solicita esclarecimentos referente a retirada de duas pautas, ambas recebidas pela secretaria do COSEMS/MT de forma extraoficial, enviada pela secretaria executiva da CIB/MT. São elas: 1) Contratualização do Hospital Municipal de Cuiabá/HMC “Dr. Leony Palma de Carvalho”, sob gestão municipal de Cuiabá, situado na Região de Saúde Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso e; 2) Custeio estadual de 40 (quarenta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva-UTI adulto, Tipo II, do Hospital Municipal de Cuiabá/HMC “Dr. Leony Palma de Carvalho” de referência estadual, sob gestão municipal de Cuiabá, situado na Região de Saúde Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso. Fato justificado pela Secretária Adjunta de Regulação Sr^a Fabiana Bardi, a saber: O tema foi amplamente discutido pela equipe técnica desde o mês de outubro e novembro do ano de 2019. O motivo da retirada de pauta deu-se em reunião da CIB/MT do mês de dezembro, na qual foi pactuado que seria prorrogada para noventa dias a vigência da Portaria de cofinanciamento de leitos de UTI, dado que a vigência dar-se-ia em 31 de dezembro de 2019. Solicitação esta fundamentada no propósito de revisão da referida Portaria, no que concerne a quantitativos e critérios de cofinanciamento. Dessa forma, o prazo estendeu-se até o mês de abril do corrente ano para efetivação da correção da mencionada Portaria. Sr^a Fabiana prossegue, afirmando que a pactuação da Resolução CIB/MT ocorrendo no presente mês (março) automaticamente sofreria alteração em abril. Toda a provisão orçamentária está sendo feita, não apenas dos leitos não habilitados, como também os leitos que já possuem o processo ou que estejam em processo de habilitação. Sr^a Fabiana Bardi, esclarece ainda que a Portaria a ser revisada foi publicada em 2016/2017, cabendo inclusive previsão inflacionária. Diante do exposto, optou-se pela retirada de pauta do cofinanciamento na época. Sr. Rafael Secretário de Saúde do município de Lucas do Rio Verde, questiona se a retirada de pauta da Resolução CIB/MT foi para que a Portaria a ser revisada inclua todas as outras portarias referente a leitos de UTI? Pergunta também se será mantido o pagamento de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais) por leito/dia, haja vista, que os municípios de Lucas do Rio Verde, Primavera do Leste, Juína e Tangará da Serra estão contemplados na Portaria com vigência prevista para o dia 31 de março do corrente ano. Continua assegurando que consta que se não forem habilitados, o valor financeiro repassado pela União, será reduzido para setecentos reais. A Secretária Adjunta de Regulação Sr^a Fabiana Bardi, afirma que a Portaria a ser revisada contemplará os demais leitos de UTI. A Secretária Executiva Sr^a Danielle Pedroso anuncia a presença do Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr. Luiz Antônio Pôssas de Carvalho, deseja-lhe boas vindas como membro nato da CIB/MT, que passa a compor a mesa de condução. Em continuidade Sr^a Fabiana Bardi fez uma síntese da pauta discutida para o Sr Secretário Municipal de Cuiabá, ressaltando que a revisão da Portaria deverá estar concluída até o mês de abril, incluindo os demais municípios que possuem o serviço, estabelecendo e atualizando quantitativos e critérios de cofinanciamento. O Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr. Luiz Antônio, interpela: “O que faço com os pacientes que estão internados na UTI desde dezembro, tanto no HMC, Pronto Socorro Municipal e Hospital São Benedito?” E continua, expondo que “esperar mais trinta dias para se regulamentar uma nova Portaria não é explicação lógica para Cuiabá. Cuiabá vem arcando com esse custo o que está pesando na receita do município”. Solicita a consensualização da inclusão de pauta, mesmo frente ao governo do estado



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

83 ter retirado a pauta. A Secretária Executiva Sr^a Danielle, esclarece que no ano de 2020, houve
84 redução orçamentária da saúde em relação ao ano anterior, ressalta a importância da demanda,
85 contudo afirma não haver recurso para honrar o pagamento, esta ação depende de suplementação
86 orçamentária, e consequentemente será submetido a análise do governador junto a secretaria de
87 fazenda e somente após esse trâmite sendo favorável poder -se -á trazer o tema para pactuação.
88 Não há possibilidade de proceder pactuação sabendo que não haverá recurso financeiro pra horar
89 o compromisso assumido. A Secretária Executiva Sr^a Danielle prossegue assegurando que
90 atualmente tem-se um valor estimado de nove milhões/mês, referente ao cofinanciamento de todas
91 as UTI's que fazem parte da Portaria. Refere que em 2018 os representantes dos hospitais e dos
92 municípios estiveram procurando a SES/MT, solicitando reajuste no valor pago ao serviço,
93 contudo, até o momento não foi possível atendê-los. Desde então, vem sendo feito estudos para
94 efetivação do reajuste, entretanto, para que isso aconteça é necessária também a suplementação
95 por parte do governo. Sr^a Danielle reitera que não há possibilidade de proceder pactuação sabendo
96 que não haverá recurso financeiro pra horar o compromisso assumido. A Secretária Adjunta de
97 Regulação Sr^a Fabiana Bardi, lembra que existe também a demanda de dez leitos de UTI pediátrica
98 do Hospital de Câncer que já está em negociação. O Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr.
99 Luiz Antônio alega que o critério adotado não é o mesmo para todos, cita a questão dos leitos de
100 UTI pediátrica do Hospital de Câncer, afirmando que foi uma solicitação da assembleia legislativa,
101 assegurando que o município de Cuiabá já conseguiu contratualizá-lo, insistindo que o critério
102 adotado não é o mesmo. O Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr. Luiz Antônio mantém o
103 pedido de ampliar a discussão e solicita votação, para que o tema seja incluído na pauta, e ainda
104 declara: *"se o estado tem condições de pagar este mês ou não, o estado não vem pagando há muito*
105 *tempo em outras coisas, está em aberto mesmo, não tem problema nenhum."* Prossegue dizendo:
106 *"que se existe algum critério que não só o financeiro ou somente o técnico, este está sendo*
107 *observado em primeiro plano"*. E volta a questionar para onde encaminhar o paciente cirurgiado
108 do HMC? para as UTI's privadas? Assevera, as UTI's privadas estão contratualizadas. Prossegue
109 indagando, o que fazer com esses pacientes, porque Cuiabá "suportar" onze milhões no hospital
110 cuja transferência do estado é zero, não é justo. O Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr.
111 Luiz Antônio informa que já ocupou cargo de secretário de estado e sabe que quando se quer
112 obtém-se suplementação em 48 horas, isto se tiver vontade política para resolver o problema. A
113 Secretária Executiva Sr^a Danielle, expõe que para que ocorra a inclusão de pauta deve haver
114 consenso, e já está claro que não há, uma vez, que o estado não está de acordo com a inclusão. A
115 diretora do Escritório Regional da Baixada Cuiabana Sr^a Cláudia Moreno, explana que o contrato
116 de gestão contemplou o recurso de cofinanciamento dos leitos de UTI, esta decisão no seu
117 entendimento foi equivocada por parte do Conselho Municipal de Saúde - CMS, quando aprovou
118 o mesmo. Segundo a Sr^a Cláudia Moreno, este posicionamento foi por ela exposto em reunião do
119 CMS de Cuiabá. No contrato atrelou-se um recurso que não estava previsto, por esse motivo essa
120 dificuldade na aprovação da contratualização, sendo assim, a sugestão seria garantir o recurso do
121 Ministério da Saúde, retirando o recurso de cofinanciamento dos leitos de UTI, e em abril quando
122 a Portaria estiver revisada e concluída, faz-se a pactuação de cofinanciamento. A Superintendente
123 de Atenção à Saúde Sr^a Elaine Morita, sugere também que o recurso de hum milhão e seiscentos



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

124 mil da Portaria GB/SES nº 048/2018, referente ao cofinanciamento dos leitos de UTI do Pronto
125 Socorro Municipal de Cuiabá - PSMC, seja remanejado para o Hospital Municipal de Cuiabá -
126 HMC temporariamente, até que se pactue os novos valores da Portaria em atualização, tendo em
127 vista, que o PSMC está em reforma e a maioria dos serviços foram transferidos para o HMC e
128 apenas os leitos de UTI, continuam em funcionamento devido a carência de leitos no estado. O
129 Secretário Municipal de Saúde de Cuiabá Sr. Luiz Antônio, indaga se ele deve desativar os leitos
130 do PSMC. A Superintendente de Atenção à Saúde Srª Elaine Morita, argumenta que os leitos
131 continuam custeados pela Portaria GB/SES nº 020/2018, conforme taxa de utilização, o recurso da
132 Portaria GB/SES nº 048/2018 destina-se ao auxílio, custeio e manutenção de serviços de referência
133 estadual. A Srª Cláudia Moreno observa que são Portarias com destinações diferentes, e mantém
134 seu posicionamento anterior. Srª Elaine Morita, declara que o monitoramento de urgência da rede
135 de atenção, constatou que os leitos de UTI do PSMC estão funcionando parcialmente e a
136 necessidade é cem por cento do seu funcionamento, pois trata-se de leitos habilitados, com contra
137 partida federal. A Secretária Executiva Srª Danielle, propõe a inclusão de pauta referente a
138 contratualização do HMC, desde que seja retirado o cofinanciamento estadual (para os 40 leitos
139 de UTI), isto de forma provisória, até que porque, não há interesse em atrasar o termo de contrato
140 de gestão enviando-o ao Ministério da Saúde para sua validação. Srª Elaine Morita, pontua que a
141 programação orçamentária da contratualização do HMC, já foi aprovada por duas instâncias, ou
142 seja, Conselho Municipal de Saúde - CMS e Comissão Intergestores Regional Baixada Cuiabana
143 – CIRBC e para não ter que retornar o tema para nova aprovação nessas instâncias, seja pactuado
144 e expresso na Resolução CIB/MT a sujeição do cofinanciamento dos 40 leitos de UTI em Portaria
145 específica. A Secretária Executiva Srª Danielle, diz que deve ser retirado a questão do
146 cofinanciamento dos 40 leitos de UTI. Srª Elaine Morita, retruca que se for retirado o que foi
147 pactuado anteriormente deve voltar para as duas instâncias para repactuação. A Secretária Adjunta
148 de Regulação Srª Fabiana Bardi, replica que o plenário da CIB/MT é soberano tem poder de
149 decisão. Srª Geny Catarina, enfatiza a afirmação da Secretária Adjunta de Regulação Srª Fabiana
150 e reitera que o plenário da CIB/MT é o ápice no estado para negociação, discussão, escuta e tomada
151 de decisão compartilhada por consenso. Com a chegada do Presidente da CIB/MT Sr Gilberto
152 Gomes de Figueiredo, a Secretária Executiva Srª Danielle passa-lhe a palavra e a condução da
153 Reunião Ordinária da CIB/MT. Fazendo uma sinopse referente a discussão. O Presidente da
154 CIB/MT Sr Gilberto cumprimenta a todos, e revela que solicitação de retirada de pauta dos temas
155 em discussão, não se trata de negação ao atendimento, e sim porque jamais oferecerá perspectiva
156 de promessa que não possa cumprir. Assegura que o valor para esse financiamento não está,
157 previsto no orçamento, não se teve informação em tempo hábil para tratar deste assunto. Não
158 estando no orçamento, nem esse pedido, nem qualquer outro que chegou até o seu conhecimento,
159 teve retorno positivo, até que se tenha condições de honra-los. Este não é um governo que pactuará
160 algo que não irá cumprir, como já foi costume no passado não muito distante, afirma. Ainda se
161 deve muito para os municípios, não se tem total clareza das receitas que serão incrementadas pela
162 reforma tributária do governo. *“E mesmo sabendo da necessidade de ampliação de leitos de UTI*
163 *no estado de Mato Grosso, mesmo querendo essa ampliação, mesmo trabalhando junto ao*
164 *governo do estado para que o orçamento da Secretaria de Saúde seja suplementado, seria*



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

165 *improbidade de minha parte firmar um compromisso sem ter recurso no orçamento para fazê-lo.*
166 *O que está se fazendo empenhado junto ao governo do estado é o convencimento do secretário de*
167 *estado de fazenda e segundo ele, precisa de três meses para ter uma perspectiva do que será*
168 *incrementado". O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto assegura que orçamento deste ano é menor*
169 *que o do ano passado. Certificando que não teve condições administrativa e legal para acatar de*
170 *pronto o pleito, isto não significa que é contrário, ou que não entende que seja necessário. Não é*
171 *uma negativa é uma retirada de pauta para que possa assegurar a disciplina de valor que está*
172 *cumprindo até a presente data, "honrar o compromisso assumido", declara. O Presidente da*
173 *CIB/MT Sr Gilberto anuncia que neste momento está sendo realizada reavaliação do*
174 *financiamento de Média e Alta Complexidade - MAC para hospitais de pequeno porte, existe um*
175 *grande número de hospitais pedindo ajuda do governo, os que já recebem pedem aumento de*
176 *repasso. Discute-se correção de valor no subsídio no fundo a fundo para as UTI's, todos os que já*
177 *recebem recurso estão querendo correção dos valores, isso enseja, incremento no orçamento, que*
178 *não se tem, para isso a Secretaria de Fazenda terá que sinalizar para todos. Trinta a quarenta leitos*
179 *de UTI novos do HMC correspondem a quinze a dezoito milhões/ano a mais no orçamento, só*
180 *essa decisão, soma-se a essa a correção de mais de trezentos leitos de UTI existentes no estado,*
181 *correção de valores de home care, correção de valores da assistência MAC para hospitais. É*
182 *necessário que se tenha receita para isso, caso contrário não se consegue cumprir, desta feita, volta-*
183 *se no que era anteriormente, deixará de ser pago hoje os mais de trinta e cinco milhões de repasse*
184 *fundo a fundo que já fazem parte do orçamento. A justificativa é essa não existe outra decisão que*
185 *não seja técnica a respeito do tema. O Presidente do COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio reitera sua*
186 *fala do início da reunião quando solicita esclarecimentos referente a retirada de duas pautas, ambas*
187 *recebidas pela secretaria do COSEMS/MT de forma extraoficial, enviada pela secretaria executiva*
188 *da CIB/MT. São elas: 1) Contratualização do Hospital Municipal de Cuiabá/HMC "Dr. Leony*
189 *Palma de Carvalho", sob gestão municipal de Cuiabá, situado na Região de Saúde Baixada*
190 *Cuiabana, Estado de Mato Grosso e; 2) Custeio estadual de 40 (quarenta) leitos de Unidade de*
191 *Terapia Intensiva-UTI adulto, Tipo II, do Hospital Municipal de Cuiabá/HMC "Dr. Leony Palma*
192 *de Carvalho" de referência estadual, sob gestão municipal de Cuiabá, situado na Região de Saúde*
193 *Baixada Cuiabana, Estado de Mato Grosso. Discorrendo que o COSEMS/MT recebeu uma pauta*
194 *com os dois temas ora discutidos e depois recebeu outra sem os mesmos, afirma que o fato lhe*
195 *causou estranheza e solicitou que quando houver retirada de pauta de algum tema a causa seja*
196 *justificada e discutida com antecedência, o fato de não ter existido tal entendimento causou toda a*
197 *presente discussão. Destaca que todas as vezes que o COSEMS/MT tem solicitado retirada de*
198 *pauta profere a justificativa do ato. Comunica que o COSEMS/MT opta pela inclusão de pauta*
199 *conforme sugestão da diretora do ERS Baixada Cuiabana Sr^a. Cláudia Moreno. O Presidente da*
200 *CIB/MT Sr Gilberto admite que realmente os temas faziam parte da pauta preliminar, porque*
201 *realmente havia a intenção de pactuação e aprovação das mesmas, se assim não o fosse, elas não*
202 *seriam pautadas em nenhum momento. Os esforços necessários para que a confirmação da*
203 *Secretaria de Fazenda fosse positiva, não aconteceu. Posteriormente a assessoria do gabinete*
204 *informou sobre o desconforto causado pela retirada de pauta, contudo, não houve tempo para que*
205 *essa explicação fosse feita, porque "eu iria pessoalmente ao secretário tratar desse assunto, vou*



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

206 *recordar o acordo moral que fiz com o secretário municipal de Cuiabá, que eu não ia deixar os*
207 *aspectos do campo político atrapalhar as nossas relações institucionais e tratar as coisas no*
208 *campo técnico” diz o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto, não acontecendo isso gerou o presente*
209 *desconforto.” “É mais fácil agente admitir a nossa incapacidade de perfeição total, as vezes tem*
210 *alguns equívocos, e os equívocos acontecem quando a comunicação não flui muito bem, então já*
211 *erramos nesse aspecto. É um fato para que a gente possa vigiar e melhorar nas relações e tudo*
212 *que se tem pela frente”. Na reunião anterior foi mencionado que não havia razão para se divergir*
213 *no plenário, uma vez que tudo sempre é muito bem discutido nos fóruns pré reunião ordinária,*
214 *inclusive consegue-se o consenso antes mesmo da reunião ordinária CIB/MT. A diretora do ERS*
215 *Baixada Cuiabana Srª. Cláudia Moreno, garante ao presidente da CIB/MT que ele não errou, o*
216 *equívoco ocorreu na pactuação do CMS, quando aprovou o credenciamento atrelado ao*
217 *cofinanciamento estadual (recurso não previsto). Srª Cláudia diz ter alertado o plenário, porém foi*
218 *voto vencido. As pautas em questão foram amplamente discutidas com o nível central e em CIR.*
219 *Esclarecido os fatos, o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto pergunta se é consenso na inclusão de*
220 *pauta, com a retirada do cofinanciamento estadual. **APROVADO. III -INCLUSÃO DE PAUTA:***
221 *Contratualização do Hospital Municipal de Cuiabá/HMC “Dr. Leony Palma de Carvalho”, sob*
222 *gestão municipal de Cuiabá, situado na Região de Saúde Baixada Cuiabana, Estado de Mato*
223 *Grosso. Inclusão com a retirada do cofinanciamento estadual **APROVADA.** Em seguida remeteu*
224 *as Resoluções CIB/MT as devidas pactuações. **IV - PACTUAÇÕES:1) RESOLUÇÃO CIB/MT***
225 ***Nº 001 DE 05 DE MARÇO DE 2020,** dispõe sobre comissão SES/COSEMS para revisão do*
226 *Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais*
227 *do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 2) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 002 DE 05 DE***
228 ***MARÇO DE 2020,** dispõe sobre as normas de financiamento e execução do Componente Básico*
229 *do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Estadual de*
230 *Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso. O Presidente do*
231 *COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio, solicita estudo mais aprofundado com a equipe técnica da*
232 *Superintendência de Assistência farmacêutica - SAF, haja vista, que anteriormente eram*
233 *repassados o valor de R\$ 2.79 (dois reais e setenta e nove centavos) percapta pelo estado. Nesta*
234 *Resolução consta o valor de R\$ 2.36 (dois reais e trinta e seis centavos) percapta, o COSEMS/MT*
235 *não conseguiu distinguir a fórmula de cálculo utilizada, apesar de técnicas da assistência*
236 *farmacêutica ter feito as explicações em reunião de diretoria, não ficou claro como chegou ao valor*
237 *expresso na Resolução. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto pergunta se não foi discutido na Pré*
238 *CIB/MT. O Presidente do COSEMS/MT Sr. Marco Antônio responde que a pauta da pré CIB/MT*
239 *do COSEMS/MT estava muito extensa, foi explicado mas gostaria que houvesse mais*
240 *detalhamentos, devido ao tempo. Solicita aprovação do mérito afirmando que não haverá prejuízo*
241 *para nenhum município. **APROVADO O MÉRITO. 3) RESOLUÇÃO CIB/MT, Nº 003 DE 05***
242 ***DE MARÇO DE 2020,** dispõe sobre a reabilitação do Laboratório Laborman – Laboratório de*
243 *análises clínicas, com sede no município de Juína- MT, para realização de exames citopatológicos*
244 *do colo de útero aos município de Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína e Juruena; o Laboratório*
245 *LACC- Laboratório de Citologia Clínica, com sede em Cuiabá para atender o município de*
246 *Aripuanã e o Laboratório IAPCC, com sede em Cuiabá-MT para atender o município de Brasnorte,*



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

247 localizado na Região de Saúde Noroeste Matogrossense, Estado de Mato Grosso. **APROVADA.**
248 **4) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 004 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre o 7º. Termo
249 Aditivo do Convênio 003/2015 celebrado entre a SES/MT e o Consórcio Intermunicipal de Saúde
250 do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Norte Matogrossense, Estado de Mato Grosso e
251 a regularização dos repasses financeiros em atraso. **APROVADA. 5) RESOLUÇÃO CIB/MT**
252 **Nº 005 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre o Termo de Convênio entre Secretaria
253 Estadual de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio
254 Araguaia – CISMA, localizado na Região de Saúde do Médio Araguaia, Estado de Mato Grosso -
255 MT. **APROVADA. 6) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 006 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe
256 sobre o Termo para adesão dos municípios ao Curso de Qualificação para Profissionais da Atenção
257 Primária à Saúde do Estado de Mato Grosso - QUALI-APS-MT. **APROVADA. 7)**
258 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 007 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre o cofinanciamento
259 do Programa Estadual de Incentivo a Regionalização com ações e serviços em Saúde Mental
260 desenvolvida pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS ao município de Pedra Preta,
261 localizado na Região de Saúde Sul Matogrossense, Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 8)**
262 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 008 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre o cofinanciamento
263 do Programa Estadual de Incentivo a Regionalização com ações e serviços em Saúde Mental
264 desenvolvida pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ao município de Nova Mutum,
265 localizado na Região de Saúde Teles Pires, estado de Mato Grosso. **APROVADA. 9)**
266 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 009 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a composição do
267 Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de
268 Liberdade no Sistema Prisional –PNAISP, no âmbito do Estado de Mato Grosso. O Presidente do
269 COSEMS/MT Sr. Marco Antônio solicita inclusão de nomes que representarão o COSEMS/MT
270 no grupo condutor (representantes de diferentes regiões do estado, Sinop, Cuiabá Diamantino, Alta
271 Floresta). **APROVADA. 10) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 010 DE 05 DE MARÇO DE 2020**,
272 dispõe sobre o cofinanciamento estadual aos municípios que aderirem a Política Nacional de
273 Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP, no
274 âmbito do Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 11) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 011 DE 05**
275 **DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a prorrogação do prazo para repasse de recursos financeiros
276 estaduais de Vigilância Sanitária para Estruturação ou Reestruturação dos serviços municipais de
277 Vigilância Sanitária para os municípios de abrangência da Região de Saúde Baixada Cuiabana,
278 Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 12) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 012 DE 05 DE**
279 **MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a responsabilidade da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso
280 - ESPMT na Gestão da Política de Educação Permanente em Saúde e suas atribuições na Comissão
281 de Integração Ensino Serviço - CIES Estadual. **APROVADA. 13) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº**
282 **013 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a readequação da rede física referente a utilização
283 do imóvel da Unidade de Pronto Atendimento – UPA do município de Campo Verde, Região de
284 Saúde Sul Matogrossense, Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 14) RESOLUÇÃO CIB/MT**
285 **Nº 014 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a homologação da Resolução Ad Referendum
286 001 de 17 de fevereiro de 2020, referente ao remanejamento/repactuação de recursos financeiros
287 destinados a Assistência de Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso. **APROVADA.**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

288 **15) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 015 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a homologação
289 da Resolução Ad Referendum 002 de 20 de fevereiro de 2020, referente a estratégia de acesso aos
290 Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), do estado de
291 Mato Grosso, para o exercício de 2020. **APROVADA. 16) RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 016 DE**
292 **05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre o Plano de Fortalecimento, que busca ampliar os recursos
293 destinados para o Bloco de Média e Alta Complexidade-MAC, do município de São Pedro da
294 Cipa, situado na Região Sul Matogrossense, Estado de Mato Grosso. **APROVADA. 17)**
295 **RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 017 DE 05 DE MARÇO DE 2020**, dispõe sobre a implantação do
296 Projeto de Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no
297 município de Barra do Bugres, situado na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense, Estado
298 de Mato Grosso. Em seguida o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto dá seguimento aos informes. **V**
299 **- SESSÃO DE INFORMES: 1) GABINETE DO SECRETÁRIO:** Contratualizações do MT –
300 Hemocentro com os bancos de sangue privados e serviços hospitalares privados. A diretora do
301 Hemocentro Srª Gian Carla Zanela, refere-se a Portaria GM/MS nº 1439 de 10 de julho de 2006,
302 referente ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único
303 de Saúde (SUS), quando houver fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de
304 saúde. Afirma que deverão ser revogadas as Portarias GB/SES nº 089/2007 e nº 084/2011. O
305 Presidente da CIB/MT Sr Gilberto recorda que foram aprovadas duas Resoluções CIB/MT que
306 não atenderam os requisitos estabelecidos na portaria do ministério da saúde. Os bancos de sangue
307 privados recebem gratuitamente o sangue do hemocentro e não existe nenhuma contra partida. A
308 portaria do ministério da saúde normatiza que a contra partida pode ser financeira ou insumos,
309 atualmente não acontece nem uma coisa nem outra, sendo assim serão elaboradas novas
310 Resoluções CIB/MT para apreciação do plenário. A palavra é passada ao COSEMS/MT. **2)**
311 **PRESIDÊNCIA DO COSEMS/MT:** O Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de
312 Saúde – COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio Norberto Felipe absteve dos informes neste momento
313 deixando para fazê-los na apresentação de temas. **3) SUPERINTENDÊNCIAS: a) SAS - A**
314 **Coordenadora de Atenção Primária Srª Regina Paula de Oliveria Amorin Costa informa: 1-**
315 **Planifica SUS – Execução no mês de dezembro/2019. Realizado nos dias 16 e 17 /12 workshop**
316 **IV com o tema Gestão do Cuidado, em dezessete municípios da Região Sul Matogrossense, com**
317 **a participação de mil e trinta e seis pessoas; Oficinas Tutoriais que são realizados nos municípios**
318 **sede em Rondonópolis, foi trabalhado, equipe apropriada com conceito de condições de saúde,**
319 **discussão da estratificação de risco das condições crônicas e foram avaliadas as etapas anteriores**
320 **do PlanificaSUS. No mês de janeiro não foi realizado workshop apenas oficinas tutoriais em 27 a**
321 **30/01 com os seguintes resultados estratificação de risco das condições crônicas implantadas**
322 **utilizadas na rotina dos atendimentos nos laboratórios da atenção primária, os laboratórios do**
323 **PlanificaSUS e alinha do cuidado priorizada – materno infantil desenhada. O workshop IV será**
324 **realizado ainda nos dias 16 e 17/03/2020 em Rondonópolis e ainda no mês de abril no município**
325 **de Primavera do Leste. No mês de maio será realizado workshop com a participação de todos os**
326 **municípios da Região com encerramento do mesmo em junho. 2 - Solicitação de credenciamento**
327 **de equipes de APS – dezembro/2019, janeiro e fevereiro/2020 dos municípios de Sinop, 04 (quatro)**
328 **Equipes de Saúde da Família, 10 (dez) Agentes Comunitários de Saúde e 02 (duas) Equipes de**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

329 Saúde Bucal; São Felix do Araguaia, 01 (uma) Equipes de Saúde Bucal; Nova Mutum, 03 (três)
330 Gerentes; Vila Bela da S. Trindade, 06 (seis) Gerentes e 01 (uma) Equipes de Saúde Bucal; Campo
331 Verde, 2 (duas) Equipes de Saúde da Família e 2 (duas) Equipes de Saúde Bucal; Jaciara, 09 (nove)
332 Agentes Comunitários de Saúde; Itanhangá, 01 (uma) Equipe de Saúde da Família e Várzea
333 Grande, 06 (seis) Equipes de Saúde da Família, 13 (treze) Agentes Comunitários de Saúde. Pelo
334 Previnde Brasil a partir do mês de janeiro de 2020 não se credencia Núcleo de Saúde a Família -
335 NASF de Gerente de Atenção Básica, o PAB variável para credenciamento desses tipos de ações
336 entra na captação ponderada. **3 - Envio aos ERS's do Termo de Compromisso referente ao ano de**
337 **2020 da Portaria nº 102/2016 - Programa de Incentivo a Regionalização das Unidades de**
338 **Reabilitação, Hemoterapia e Saúde Mental para assinatura dos municípios. O Coordenador de**
339 **Atenção Especializada Sr. Hosano, informa que foram enviados aos ERS os referidos Termos de**
340 **Compromissos e solicita o esforço para encaminhamento dos mesmos a Coordenadoria de Atenção**
341 **Especializada –SES-MT, devidamente assinados no máximo até a próxima semana. Declara que**
342 **34 (trinta e quatro) municípios já enviaram o Termo assinado. 4 - Entrega Formal da Carta de Mato**
343 **Grosso da Promoção a Saúde - A Coordenadora de Promoção e Humanização da Saúde Srª Rosiene**
344 **Pires recorda que no mês de novembro ocorreu o Primeiro Fórum Matogrossense de Promoção à**
345 **Saúde, no qual foi elaborada a Carta de Mato Grosso para Promoção a Saúde pelos participantes**
346 **do evento, cerca de mil pessoas. Desta feita, Srª Rosiene faz a entrega formal da referida Carta ao**
347 **Presidente da CIB/MT Sr Gilberto Figueiredo, ao Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio**
348 **e a Secretária Executiva da CIB/MT Srª Rute Gomes Ferreira. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto**
349 **parabeniza o Secretário Adjunto Sr Juliano a Srª Rosiene pelo brilhante trabalho e o evento que**
350 **foi um sucesso. O Presidente do COSEMS/MT, Sr. Marco Antônio agradece e parabeniza toda a**
351 **equipe pelo comprometimento e realização do evento que foi de suma importância para Mato**
352 **Grosso. 5 - Resultados do Programa Bolsa Família – PBF – Condicionalidades do Bolsa Família**
353 **na Saúde 2019 – A Técnica Srª Maria da Penha divulga que na segunda vigência do ano de 2019,**
354 **Mato Grosso alcançou seu maior resultado no acompanhamento das Condicionalidades do Bolsa**
355 **Família na Saúde. Apresentou o maior resultado de sua série histórica 80,17%. Agradece as**
356 **Secretarias Municipais de Saúde, os profissionais da Atenção Básica pelo esforço na cobertura**
357 **desses beneficiários, esse percentual foi o maior da Região Centro Oeste e nacional. O Brasil**
358 **apresentou percentual de 79% e o estado de Mato Grosso conseguiu o *record* de 80,17%. Com**
359 **reconhecimento do Ministério da Saúde. Conseguiu-se incluir mais de oitenta mil beneficiários na**
360 **saúde, identificar mil e quinhentas e noventa e nove gestantes em vulnerabilidade social,**
361 **garantindo-lhes o direito ao pré natal promovendo o nascimento de crianças saudáveis. Em 2019**
362 **foram realizadas quatorze oficinas para capacitação da gestão do programa e registro do**
363 **acompanhamento das Condicionalidades do Bolsa Família na Saúde, com a participação de setenta**
364 **municípios. Foram capacitadas ainda, trezentos e oitenta e quatro profissionais da Atenção Básica.**
365 **6 - Proposta de avaliação do Plano Estadual Estratégico de Enfrentamento da Hanseníase -**
366 **PEHAN, com participação do COSEMS e indicação de técnicos para avaliar o PEHAN junto a**
367 **Câmara Técnica de Atenção da CIB/MT, a Superintendente de Atenção a Saúde Srª Elaine Morita**
368 **comunica que enviará memorando a CIB/MT, solicitando a discussão do Plano Estadual**
369 **Estratégico de Enfrentamento da Hanseníase 2020 a 2023 na Câmara Técnica da CIB/MT. 4)**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

370 **NÚCLEO DE GESTÃO ESTRATÉGICA PARA RESULTADOS - NGER** - Elaboração do
371 RAG Federal 2019 e Pactuação Interfederativa 2020 - A Técnica Sr^a Leda Teixeira Correa
372 Gonçalves ressaltou que o objetivo referente a Pactuação Interfederativa 2020 são: Alinhar a
373 avaliação de resultados das metas da Pactuação Interfederativa 2019 com o Relatório Anual de
374 Gestão- RAG 2019 e RDQA. A técnica Sr^a Leda Teixeira Correa Gonçalves, avisa que iniciou-se
375 no final do mês de fevereiro o processo de elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão. O RAG é
376 instrumento obrigatório e neste ano de 2020 deverá ser inserido no sistema DIGISUS. O processo
377 já foi iniciado junto aos ERS's e municípios. O prazo para legal é 30 de março, neste ano foi
378 alinhado a elaboração do RAG com a variação dos 23 (vinte e três) indicadores propostos da
379 pactuação interfederativa. O objetivando alinhar a avaliação e a proposta de metas par o ano de
380 2020. A técnica Sr^a Leda Teixeira solicita aos gestores municipais que se atentem ao prazo legal
381 obrigatório supracitado. Garante que equipe técnica do NGER e dos ERS's estarão a disposição
382 para auxiliar nesse processo. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto registra a presença da
383 superintendente do Núcleo do Ministério da Saúde em Mato Grosso, Sr^a Fátima e do técnico Sr
384 Aluizio. Assinala que esta 1ª Reunião Ordinária da CIB/MT de 2020 torna-se histórica, pois pela
385 primeira vez está sendo transmitida via satélite para todo estado de Mato Grosso, pelo
386 Telessaúde/MT sob a coordenação do técnico Sr Valdelírio Venites e Sr Joabe. Prosseguindo
387 apresenta a Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar Sr^a Caroline Neves Campos, servidora de
388 carreira do estado, gestora governamental. Usando da palavra, diz que o grande desafio é fazer
389 girar esta roda, hospitais com falta de investimento em todas as áreas, infraestrutura, equipamentos
390 obsoletos, falta de investimento e capacitação de recursos humanos, organizações que conduziram
391 de forma diferente a gestão de pessoas e os hospitais. Agora o estado retomando a gestão encontra
392 inúmeros desafios em resgatar pessoas, servidores concursados, contratados fazer um no jeito de
393 fazer gestão hospitalar. Sr^a Caroline prossegue dizendo que ter sorte de ter um secretário que pensa
394 de maneira inovadora, inaugurou um pacote de reformas e investimentos em hospitais muito
395 expressivo. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto expressa que provavelmente no mês de abril
396 ocorrerá um encontro estadual, no qual serão convidados prefeitos e secretários municipais de
397 saúde, oportunidade em que será apresentado relatório de gestão do ano de 2019 e o plano
398 estratégico na área de saúde para os próximos três anos. Enfatiza que na área de gestão hospitalar
399 não ficará nenhum dos hospitais fora do programa de investimento e indenização do governo do
400 estado. O governador tem negociado com os secretários metas fracionadas trimestrais. Nas
401 primeiras metas de 2020, esta entrega da ampliação e modernização das áreas novas no Hospital
402 Regional de Sinop, Hospital Regional de Rondonópolis, Hospital Metropolitano de Várzea Grande
403 (reforma completa), entrega das novas instalações do ERS de Sinop, entrega das novas instalações
404 do CEOP e o lançamento da reforma completa do Hospital de Sorriso, o edital de reforma completa
405 do Hospital Adauto Botelho, edital de licitação do mais moderno hospital de alta complexidade
406 que será o Hospital Central, edital de licitação de reforma da antiga instalação do Hospital São
407 Thomé, para onde possivelmente será levado o Hemocentro e , CERMAC, lançamento do edital
408 de construção da Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF, edital de reforma da sede
409 da Secretaria de Estado de Saúde a reforma da Escola de Saúde Pública – ESP, enfim um pacote
410 de investimento nunca visto em Mato Grosso, inclusive em área finalista, provavelmente será



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

lançado até o final do mês um pacote de cirurgias eletivas que nunca existiu no estado, vinte um mil procedimentos e dezenove mil e quinhentas cirurgias. Será lançado ainda edital de credenciamento de prestadores de serviço ao SUS para suprir as necessidades, oferecendo vazão ao congestionamento das filas nas diversas especialidades. **5) ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA – ESP:** A diretora da ESP Sr^a Silvia Thomáz, informa que a reestruturação do núcleo estadual de residência em saúde está sendo realizada. As residências estão funcionando em três hospitais: a) Hospital Metropolitano, b) Hospital de Cáceres e c) Hospital Adauto Botelho. Sr^a Silvia afirma que está se estudando a necessidade de residência (nos demais hospitais), não só médica mas em saúde no estado de Mato Grosso, prossegue avisando que nos dias 16 a 19 de março ocorrerá um encontro com a assessoria do Ricardo Cecin, para que se pense sobre uma política para realização de estágio em campo, no cenário de prática da SES/MT. O Presidente da CIB/MT Sr Gilberto voltando ao assunto das UTI's, ressalta que no pacote do primeiro quadrimestre serão entregues novas unidades de Terapia intensiva no seguintes hospitais: Rondonópolis, Alta Floresta, Colíder e Sinop, assegura que o estado não está parado, quando incrementa ações elevam-se os custos. O projeto de Cirurgias Eletivas será equivalente a vinte e um milhões de reais em investimento. O estado não está esperando para financiar as UTI's, as demandas chegam de diversas partes do estado. Tem-se qualificado os hospitais, e oferecidas novas especialidades. Em Cuiabá está sendo efetuada locação de espaço para a farmácia de alto custo. Na sequência o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto prossegue com os temas para discussão. **VI - TEMAS PARA DISCUSSÃO:** O Presidente COSEMS/MT Sr Marco Antônio comunica que nos dias 06 e 07 de abril acontecerá o 23^a Encontro Estadual do COSEMS/MT, onde serão abordados temas relevantes como o novo Financiamento da Atenção Básica e a questão dos Indicadores, as inscrições poderão ser feitas no site do COSEMS/MT, o convite será oficializado ainda esta semana. E ainda no dia 07 de abril no período vespertino realizar-se-á a 2^a Reunião Ordinária da CIB/MT no mesmo local do evento. O evento contará com a presença do Sr Eugênio Vilaça, Sr^a. Adrina Nunes e Marcos da SAF, Sr. Diogo do CONASEMS, técnicos que contribuíram na construção do plano do novo financiamento da Atenção Básica. Afirma que nem mesmo o Ministério da Saúde tem respostas para os questionamentos referente ao tema em especial aos sistemas de informação que não se conversam. Nos dias 17 e 18 de março ocorrerá o encontro do CONASEMS em Porto Velho e será discutida a questão do sistema de informação, haja vista, que as informações permanecem desencontradas prejudicando o monitoramento e consentindo que as informações se tornem imprecisas. O Presidente COSEMS/MT Sr Marco Antônio dá solicitação de informações referente ao: **a) Grupo Técnico de Regulação – GT da Regulação** – declara que trata-se de um GT antigo, que tem muitas discussões e questiona, o que avançou em termos de Regulação? E não muito distante, desde a gestão do Sr Agostinho Moro até os dias de hoje? Afirma que não se percebe evolução na questão da Regulação e no Complexo Regulatório. Os problemas continuam iguais mesmo o GT reunindo-se com frequência, apontam-se os problemas, mas qual é a solução desses problemas? Sr. Marco Antônio questiona: agora não é mais GT de Regulação? É Câmara técnica de Regulação? A Secretária Adjunta de Regulação Sr^a Fabiana Bardi certifica que o GT funciona desde 2019, com a participação de técnicas do COSEMS/MT, município de Cuiabá e estado, a proposta é transforma-la em Câmara Técnica, visto que, que as mesmas já foram criadas na



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

452 CIB/MT, atualmente ainda funciona como GT reunindo-se uma vez por mês após a reunião da
453 CIB. Sr^a Fabiana Bardi concorda com a fala do presidente do COSEMS/MT, referente a
454 morosidade de resposta, contudo, alega que houve rotatividades dos componentes do GT, admite
455 que a toda a regulação foi deixada nas mãos do município de Cuiabá, isto vem sendo resgatado.
456 Trata-se de atividade trabalhosa, haja vista, que o estado se absteve em assumi-la por vários anos.
457 O Presidente COSEMS/MT Sr. Marco Antônio diz que os gargalos todos conhecem a anos, não
458 provem desta gestão, o fato é que esta questão já vem sendo discutida a anos e não há evolução.
459 Afirma que a única ação que dispensa investimento na saúde, é a organização da regulação. O
460 exemplo é que regula-se o paciente para Cuiabá, este se desloca de seu município e chegando em
461 Cuiabá não é atendido porque o médico viajou ou saiu de férias. A regulação não foi feita com o
462 médico. Independente de nomenclatura do grupo não há resolutividade dos problemas ano após
463 ano os problemas continuam os mesmos. Nos hospitais existem muitos pacientes na espera,
464 teoricamente regulados, mas sem atendimento. Torna-se imprescindível não somente o
465 apontamento das dificuldades, mas a resolução delas, declara o Sr. Marco Antônio e solicita que
466 os componentes do GT devem ser pessoas com poder de decisão. O Presidente da CIB/MT Sr
467 Gilberto, considera a fala do presidente do COSEMS/MT e exprime que realmente há necessidade
468 de resultados, menciona se não há competência para tal, sugere realização de seminário referente
469 ao tema, com a participação de profissionais que conseguiram solucionar as dificuldades
470 relacionadas com a regulação, citando exemplo do estado de Santa Catarina. Prossegue, dizendo
471 que para se discutir regulação sem ofender ninguém é preciso admitir que não funciona, afiança
472 que o sistema não funciona se não houverem pessoas para operacionaliza-lo. Confessa que talvez
473 seja necessária intervenção dos organismos de controle para solucionar as questões da regulação,
474 porquanto tem ocorrido eventos criminosos por parte de operadoras. **b) Imunização:**
475 **Vacinas/Soros** – O Presidente do COSEMS/MT Sr Marco Antônio questiona o Presidente da
476 CIB/MT sobre declaração realizada no município de Sinop dizendo que não há falta de vacinas.
477 Sr Marco Antônio firma: “Há falta de vacinas sim”. A discussão referente a falta de vacinas vem
478 sendo realizada desde o ano de 2015, quando se faz a afirmação que não há falta de vacinas, a
479 população pensa que as equipes de saúde não querem vacinar ou coisa parecida. O presidente do
480 COSEMS/MT recebeu documento do próprio estado confirmando a falta de alguns itens de vacina
481 revelando que a quantidade de entregue foi inferior ao que vinha sendo feita anteriormente.
482 Todavia existem doses em excesso de algumas vacinas. Sr Marco Antônio ressalta que atualmente
483 no CONASEMS as discussões estão em torno da falta de vacinas, é notório que a AVISA em
484 meados do ano de 2019, deixou de distribuir três milhões e quinhentas mil doses por questões
485 alfandegárias. Ultimamente o estado dispõe de setecentas e setenta e quatro salas de vacina
486 constituídos por profissionais qualificados, quando há baixa de cobertura vacinal o ERS faz o
487 monitoramento *in loco* para conhecer a dificuldade. O Sr Marco Antônio solicitou que
488 COSEMS/MT fizesse capacitação em sala de vacina. Inclusive na região Teles Pires já houveram
489 recentemente várias capacitações. É complicado dizer que não falta vacinas, quando na realidade
490 está faltando, e a população achar que a equipe não quer vacinar. Adverte sobre a falta da vacina
491 antirrábica e do soro antiofídico. Outra questão refere-se a dengue, que não é só problema das
492 secretarias municipais de saúde, o exemplo foi o inseticida recebido e posteriormente recolhido



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

493 pelo Ministério da Saúde por ser ineficiente. Dessa feita, do mês de agosto do ano de 2019 ao mês
494 atual (março/2020) os municípios não receberam nenhum outro. Este problema é de todos, dos
495 órgãos federal, estadual municipal e da população, que tem a responsabilidade da limpeza de seu
496 próprio quintal. O presidente do COSEMS/MT questiona então, se há previsão para entrega dos
497 inseticidas. O Secretário Ajunto de Vigilância em Saúde Sr Juliano, argumenta que o inseticida
498 Malation foi revalidado pelo Ministério da Saúde no início de 2020 e elaborada rota de entrega
499 priorizando os municípios maiores, existem realmente municípios que ainda não receberam. A
500 revalidação que vem acontecendo, é temporária uma vez, que esse inseticida deve ser substituído
501 por outro (aquisição internacional realizada pelo Ministério da Saúde) que encontra-se com
502 pendências. No tocante a vacina antirrábica Sr Juliano, explica que a anterior foi retirada de
503 circulação por se tratar da campanha do ano passado. Este ano o Ministério da Saúde suspendeu a
504 campanha de vacinação animal, por não conseguir fornecer as doses suficientes aos estados a
505 antirrábica está comprometida. Muitos municípios apresentam baixa cobertura vacinal o que
506 acontece mesmo com as doses suficientes para a rotina. Inclusive muitos municípios possuíam
507 estoque de vacina dentro da validade, as quais foram utilizadas e hoje devem estar desabastecidas.
508 Com relação as demais vacinas é de conhecimento de todos a questão de desabastecimento, o que
509 difere deste ano é a houve certa regularidade nas solicitações feita pelo o estado ao Ministério da
510 Saúde, o que não foi suficiente, haja vista, que existe uma demanda reprimida que quando procura
511 por vacina, o estoque esgota rapidamente. Quanto ao soro antiofídico a cota recebida pelo estado
512 é mínima recebe-se 30% do que se solicita ao Ministério da Saúde. Não Há alternativa de compra
513 pelo estado do soro antiofídico e da vacina antirrábica, nem tampouco do inseticida, a aquisição é
514 efetuada em compra internacional única Sr Juliano conclui expressando ser este o cenário. O
515 Presidente do COSEMS/MT, adverte que a população precisa ser informada corretamente dos
516 fatos. O Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto, pronuncia que o que sai da boca do secretário de
517 estado pode gerar repercussão desconfortável para alguns. Normalmente quando sai visitar alguma
518 região sempre toma conhecimento dos assuntos de maior relevância local, visto que, não se sabe
519 o que será abordado em uma reunião. Afirma que quando ele acertar o mérito será dividido com
520 todos e quando errar a responsabilidade “é só minha” diz o presidente da CIB/MT. O ocorrido deu-
521 se em reunião no município de Sinop, cujo tema era dengue, em determinado momento foi
522 abordado tema sobre vacinação, momento em que houveram alguma críticas por parte do
523 Secretário de Estado as quais foram sustentadas, “não tenho problema em comprovar aquilo que
524 digo em algum momento.” No que tange a vacina, a firmação sobre a falta dela no decorrer do
525 tempo está correta devido as deficiências apontadas, todavia existem municípios que recebem a
526 vacina e as administra. Há de se evidenciar que existem municípios que não o fazem corretamente
527 a vacinação. Imunizando fora do que está preconizado na campanha. O Ministério faz os estudos
528 epidemiológicos na região que determinam o público alvo. Esta prática gera a insuficiência da
529 vacina a população. Desta feita, o município não seguindo o protocolo de vacinação, sofrerá com
530 a deficiência de vacina e anuncia a falta dessa a população, ao Ministério Público, a mídia. O
531 presidente da CIB/MT, diz ter feito uma fala genérica, entretanto, se causou desconforto pede
532 desculpas, afirma que não tem a intenção de como Secretário de Saúde ser infalível. Prossegue
533 dizendo que está para ser lançado o programa Imuniza MT, com esse programa o intuito é que seja



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

vislumbrado como projeto piloto por todo o país e o tratamento dispensado pelo Ministério da Saúde seja diferenciado. O intento é reconhecer e premiar os municípios pelas boas práticas, dar retorno financeiro aos que cumprem com as “tarefas de casa”. O presidente da CIB/MT garante que será mais prudente quando fizer pronunciamentos. Sr^a Fabiana, vice regional da Região de Saúde Alto Tapajós, concorda com o presidente da CIB/MT, e diz que as palavras pronunciadas por pessoas que ocupam cargos públicos tomam dimensão muito grande, por isso é preciso cautela ao falar, principalmente quando se lida com vidas, com a saúde da população. Se não fosse o trabalho que vem sendo realizado tripartite no combate a dengue por exemplo mesmo cientes das falhas. A exemplo, podemos citar o recebimento pelo município do benjocard com a data de validade vencida, como o Malation que provavelmente será utilizado há alguns dias, desta forma, como já mencionado a tarefa de casa é intersetorial e 80% da população. Sr^a Fabiana solicita apoio, e reitera o cuidado nos pronunciamentos, porque certos comentários tornam-se desestimulante para o profissional que desenvolvem importante trabalho para a comunidade em prol da saúde. Sr^a Geny Catarina comenta que em reunião cujo tema era o coronavírus, o Sr. Secretário da Saúde fez uma análise sobre a situação da vacina, os detalhes são muito importantes, como qualificação de sala de vacina. É importante levar em consideração que a população atual é diferente de anos anteriores, que compareciam espontaneamente e formavam inclusive fila para ser imunizada (com a pistola), hoje é preciso lançar mão de artifícios (lanche, balões, pula pula, etc...) para conseguir que a população vá ao posto de saúde vacinar, eles não fazem questão de ser fazer a imunização. Sr^a Geny rememora fatos em que municípios que apresentaram baixa cobertura vacinal, ao fazer a análise do sistema constataram que o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SISPNI não cruza as informações com o e-SUS - (estratégia do Departamento de Saúde da Família para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional). Sr^a Geny reforça que o lançamento dos dados no sistema de informação é de extrema importância exigindo capacitação dos profissionais. Assegura ser verídico que existem movimentos contra a vacina, e que essa população apesar de ter a opção de não vacinar, traz impacto ao município e precisa ser trabalhada. Em relação a dengue, gravidez precoce e drogas é pretensão querer “dar conta” desses problemas, afirma. Frisa que a responsabilidade não é somente da secretaria de saúde, mas de todos, devendo desta forma, estender-se a outras secretarias e os órgãos de controle para fiscalizar as ações. Na sequência o Presidente da CIB/MT Sr Gilberto anunciou os temas para apresentação. **VII - TEMAS PARA APRESENTAÇÃO: 1) Curso de qualificação para profissionais da Atenção Primária a Saúde do Estado de Mato Grosso – QUALI-APS-MT.** A Coordenadora de Atenção Primária Sr^a Regina Paula, considera o curso um marco no estado e na presente gestão, o curso foi trabalhado ao longo do ano de 2019, ‘trata-se de curso por Educação a Distância – EAD. Todos os outros cursos direcionados a Atenção primária eram ministrados de forma presencial, entretanto, as condições para de fazê-lo atualmente tornaram-se difíceis por diversos aspectos, o formato EAD veio de encontro as atuais necessidades e circunstâncias. A Unidade proponente é a Escola de Saúde Pública de Mato Grosso/ESPMT e Coordenadoria de Gestão da Atenção Primária/SAS/SES-MT. O período de realização será do ano de 2020 a 2022, espera-se que o curso seja permanente. A carga horária total será de 150 (cento e cinquenta) horas. O Número de participantes a serem capacitado serão 9.000 (nove mil) trabalhadores do SUS (20



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

575 (vinte) participantes por turma, e até o ano de 2023 pretende-se capacitar 450 (quatrocentos e
576 cinquenta) turmas. O local de realização deve ser Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA)
577 através do Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle) da Escola de
578 Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (ESPMT), com acesso pelo site:
579 <http://www.saude.mt.gov.br/escola>, cujo público alvo são os profissionais que atuam nas equipes
580 de atenção primária dos municípios de Mato Grosso. O objetivo geral do curso visa aperfeiçoar os
581 processos de trabalho dos profissionais que compõem as equipes de Atenção Primária à Saúde
582 (APS) dos municípios de Mato Grosso. Os objetivos específicos são: **a)** Compreender a política
583 de saúde e sua evolução, para que possam atuar de forma consciente e compromissada com a
584 consolidação e fortalecimento do SUS e da APS em Mato Grosso; **b)** Entender a estratégia Saúde
585 da Família como modelo organizador da APS; **c)** Entender a APS como coordenadora do cuidado
586 e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde; **d)** Reconhecer a importância da abordagem
587 multiprofissional e interdisciplinar para proporcionar cuidado integral e humanizado ao indivíduo
588 e comunidade; **e)** Compreender o sistema local de saúde e o seu território de atuação para organizar
589 o processo de trabalho; **f)** Compreender que as ações de Vigilância em Saúde estão inseridas nas
590 atribuições de todos os profissionais da Atenção Primária; **g)** Organizar os processos de trabalho
591 utilizando as ferramentas e dispositivos da APS; **h)** Utilizar os métodos de planejamento,
592 monitoramento e avaliação das ações de saúde na Atenção Primária. Aspectos metodológicos do
593 processo de ensino aprendizagem: **a)** A concepção pedagógica deste curso, na modalidade de
594 Educação à Distância – EaD, nasce a partir da necessidade de ampliar a oferta permanente de
595 qualificação aos profissionais da Atenção Básica/AB considerando a extensão territorial do nosso
596 Estado, numa perspectiva de retomada do papel da APS e seus atributos; **b)** Foco no
597 desenvolvimento de competências; **c)** Metodologia problematizadora que se fundamenta na
598 pedagogia crítico-reflexiva do conhecimento da realidade em que o educando está inserido; **d)** O
599 tutor assume a função de orientador e facilitador nesse processo que se pretende ser transformador;
600 **e)** Compete ao tutor propiciar a interação pedagógica, orientar, avaliar utilizando-se para isso o
601 contato com os educandos por meio das ferramentas que o ambiente virtual oferece. A proposta
602 curricular está organizada em tríade pedagógica, constituindo o núcleo organizador das Unidades
603 de Aprendizagem, sendo que cada Unidade de Aprendizagem poderá ter várias tríades pedagógicas
604 ou conforme for necessário para contemplar de forma efetiva os temas a serem discutidos. Cada
605 tríade pedagógica é composta por: **a)** Dispositivo disparador; **b)** Ferramentas para a ação/estudo;
606 **c)** Proposta de micro intervenção contextualizada; Por Dispositivo Disparador entende-se a
607 atividade que irá disparar o processo de problematização e reflexão da prática profissional dos
608 educandos acerca do tema proposto em cada Momento e Unidade de Aprendizagem e será mediada
609 pelo tutor no fórum interativo. Por Ferramentas para a Ação/Estudo entende-se as opções
610 pedagógicas complementares como textos, links e sugestões de filmes tomando-se, por exemplo,
611 como base um caso, uma situação-problema, um vídeo, relato de prática, dramatização, imagem,
612 artigos publicados, fóruns, dentre outros. A Proposta de Micro intervenção Contextualizada refere-
613 se à proposta de ações que reflitam a realidade de trabalho, tomando como base o processamento
614 do dispositivo disparador e de suas reflexões, com vistas a propiciar desdobramentos no cotidiano
615 das práticas do trabalho. Quanto a organização das turmas: Cada turma será acompanhada por 01



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

(um) tutor e composta por 20 (vinte) educandos, sendo estes pertencentes às respectivas Equipes de Saúde da Família, Equipes de Atenção Primária, Equipes de Saúde Bucal e equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica e para se matricular no curso deverá haver o manifesto formal do Secretário de Saúde do Município a qual pertence, solicitando a realização do curso. Essa prerrogativa visa garantir o horário protegido para que o educando possa se dedicar entre quatro e seis horas do seu trabalho para o estudo individual e coletivo. **2) Novo Modelo de Financiamento Federal da Atenção Primária a Saúde – PREVINE BRASIL –** A Coordenadora de Atenção Primária Sr^a Regina Paula, listou as principais normativas que regulamentam o programa PREVINE BRASIL. Explica que dentro da proposta o Piso da Atenção Básica - PAB fixo, percapita por população por município, PAB variável da Saúde da Família, do Núcleo de Ampliado de Saúde da Família - NASF e do Gerente de Atenção Primária à Saúde - APS, foram substituídos pela captação ponderada, esta depende do cadastramento da população, portanto se as equipes não os cadastrarem, não será repassado o recurso financeiro. **a) Captação Ponderada**, a base desta proposta é ter uma equipe de atenção primária credenciada pelo Ministério da Saúde, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e em funcionamento. O repasse do recurso financeiro será feito terá como base a população cadastrada, (antes o Piso da Atenção Básica - PAB fixo o repasse do recurso financeiro era realizado com base na população do IBGE). O valor do repasse financeiro é diferenciado, existem critérios para tal, são eles: 1 - critério de vulnerabilidade socioeconômica, considerando a proporção de pessoas cadastradas nas ESF e que recebam benefício financeiro do Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor máximo de dois salários-mínimos. 2 - Há também o perfil demográfico, que considera faixas etárias com maiores necessidades e gastos de saúde - população cadastrada nas ESF com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade que receberá um repasse maior. 3 - Existe ainda classificação geográfica, que classificação dos municípios de acordo com a tipologia rural-urbana definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mato Grosso possui 141 municípios com setecentos e trinta e cinco ESF, dentro da tipologia urbano rural equipes considerados urbanos (29 municípios) tem potencial de cadastro de quatro mil pessoas, já os municípios intermediários adjacentes e rural adjacente, tem potencial para cadastrar duas mil setecentas e cinquenta pessoas. A maioria de municípios de intermediário rural e rural remoto a meta de cadastro é de duas mil pessoas. Para Equipe de Atenção Primária de 20 e 30 horas a meta é de mil e mil e quinhentas pessoas. Estas informações estão expressas na Portaria GM/MS nº 2979/2020 de 12 de novembro de 2019 que regulamenta o PREVINE BRASIL. Sr^a Regina Paula informa que foi publicada a Portaria GM/MS 169 de 31 de janeiro de 2020, que traz a base percapita de quanto o município recebera por pessoa cadastrada e os pesos que serão fornecidos dentro do valor base. Coordenadora de Atenção Primária, comprova que após o anúncio do Programa Previne Brasil, no final de 2019, o cadastro das pessoas já havia subido em cerca de 38%, saltando para 2.160.874 (dois milhões cento e sessenta mil oitocentos e setenta e quatro) Matogrossense cadastrados. Prossegue demonstrando os critérios de Pagamento por Desempenho, foram aprovados pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT sete indicadores para pagamento em 2020 são eles: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Estes indicadores serão monitorados e avaliados pelo Ministério da Saúde, base de informação será por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. As regras passam a vigorar para o ano de 2020 da seguinte forma :a) Pagamento Desempenho PMAQ-AB com valor definido pela Portaria GM/MS nº 874 de 10 de maio de 2019, nas 8 (oito) primeiras competências financeiras do ano de 2020; b) A partir setembro de 2020: Pagamento Desempenho Previne 07 (sete) Indicadores; Para os anos de 2021 e 2022: Os indicadores para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite. Srª Regina Paula, alerta que o desempenho do estado de Mato Grosso não está bom, se o pagamento fosse obedecer o atual desempenho, muitos municípios passarão a ter queda dos repasses financeiro. Informatiza APS que apresenta os valores de repasse financeiros para os municípios. Pode-se, consultar no e-Gestor (acesso público), as equipes elegíveis para adesão do informatiza APS; Para ser elegível ao financiamento, o município deverá ter pelo menos uma das três competências anteriores da solicitação de adesão, comprovado o repasse de informações/produção dos profissionais via Prontuário Eletrônico ao M.S.; Deve ser credenciada pelo M. S., devidamente cadastrada no SCNES e vinculada a ESF. No que diz respeito a Residência na APS, pode se afirmar que é o custeio repassado aos municípios que possuem Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade- MFC e/ou Multiprofissional em Odontologia e Enfermagem na Saúde da Família. O benefício é: Ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família; Qualificação da assistência. Os valores de repasse são: MFC: R\$ 4.500,00 mensais por vaga de residente ocupada que compõem equipe ESF; Enfermagem e Odontologia: R\$ 1.500,00 mensais por vaga de residente ocupada que compõem equipe ESF/SB, além do valor da bolsa. Em síntese os resultados dos municípios com possibilidade de manter ou ampliar o custeio com o novo modelo da Portaria 172, de 31 de janeiro de 2020: 121 (cento e vinte e um) municípios apresentam manutenção ou acréscimo do valor com o novo modelo; Municípios sem possibilidade de ampliar o custeio com o novo modelo da Portaria 173, de 31 de janeiro de 2020: 20 (vinte) municípios não apresentavam em 2019 condições de ampliar seu custeio com o novo financiamento. Estratégia de transição possibilita ganho – manutenção do maior valor de 2019. Srª Regina apresenta ainda a forma de Transição de Modelos: Municípios com possibilidade de ampliar o custeio com o novo financiamento. Em 2020 já vale o novo modelo. **a)** Capitação ponderada: Receberão 100% do recurso (como se todos os usuários estivessem cadastrados) por 4 meses (1º quadrimestre). A partir do 2º quadrimestre receberão pelos cadastrados alcançados. **b)** Incentivo per capita de transição, Valor fixo de base populacional (IBGE 2019) por 12 meses Portaria nº 172, de 31 de janeiro de 2020. **c)** Pagamento por desempenho: Receberão valor de acordo com a certificação do 3º ciclo do PMAQ por 8 meses (até o 2º quadrimestre), A partir do 3º quadrimestre receberão pelos resultados dos indicadores alcançados. Neste momento, vale para todos as equipes implantadas. Incentivos a estratégias e programas. Receberão o equivalente às portarias vigentes a partir da competência financeira janeiro de 2020. **3) Novo Modelo de**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

698 **Financiamento Federal da Atenção Primária a Saúde – PREVINE BRASIL** – O Coordenador
699 de Saúde Bucal Sr Guilherme Humberto da Costa Carvalho, apresenta a cobertura conforme
700 Cofinanciamento Federal: (competência janeiro) afirma existir quinhentas e cinco equipes
701 implantadas sob a visão federal, sendo 34 (trinta e quatro) modalidades I e 19 (dezenove)
702 modalidade II, pela visão estadual existem quinhentos e oito equipes implantadas, sendo 33 (trinta
703 e três) modalidade I e 14 (quatorze) modalidade II. Essa diferença no número de equipes, gerou a
704 elaboração de um documento, alertando a diferença entre 50 a 53 equipes para serem potenciais
705 captadoras de recursos financeiros para o estado. Dessa forma, Sr Guilherme alerta que a
706 necessidade de averiguação de problemas relacionados com a implantação das equipes, da oferta
707 de serviços o não recebimento do cofinanciamento do MS e ou SES/MT competência janeiro –
708 2020. Expõe que atualmente o estado dispõe de consultórios odontológicos em veículos
709 adaptados e equipados, vinculados à eSB/ESF, que podem ser feitas através da Nota técnica nº
710 599/2019 – CGFAP/ DESF/ SAPS/ MS. A referida Nota técnica apresentar quatro municípios de
711 Mato Grosso que receberão Unidade Odontológica Móvel – UOM como incentivo dentro do bloco
712 de captação do recurso, dentro do bloco de incentivo a estratégias específicas. Quanto aos Centros
713 de Especialidades Odontológicas – CEO, o estado dispõe de quinze nos dias de hoje. Os
714 Laboratório Regional de Prótese Dentária os LRPD's estabelecimento que realiza o serviço de
715 prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e
716 fixas/adesivas, pode ser solicitado por todos os municípios o credenciamento direto no site do e-
717 GESTOR. Em suma tem-se: Cobertura conforme Cofinanciamento Federal cadastrados no
718 Sistema/Implantados: 505(quinhentos e cinco) ESB; Centros De Especialidades Odontológicas –
719 CEO: 15 (quinze) + (01) em Várzea Grande; Unidade Odontológica Móvel – UOM: 04 (quatro) e
720 Laboratório Regional de Prótese Dentária: 61 (sessenta e um) municípios. No Modelo misto de
721 financiamento formado por: a) Capitação ponderada; b) Pagamento por Desempenho; c)
722 Incentivos a estratégias e programas, Sr Guilherme chama a atenção para o Pagamento por
723 Desempenho e Incentivos a estratégias e programas, serão nesses dois momentos em que a saúde
724 bucal será paga, no bloco de incentivo a ações específicas e estratégicas. Dentre os sete indicadores
725 para o ano de 2020, a saúde bucal foi evidenciada por meio do indicador: Proporção de gestantes
726 com atendimento odontológico realizado, está também garantido para os anos de 2021 e 2022
727 como ações odontológicas. Chama-se a atenção na Nota Técnica nº 05, o indicador número 3 que
728 versa “espera-se a ocorrência de no mínimo uma avaliação odontológica cada trimestre de
729 gestação” Sr Guilherme esclarece que permanece pelo menos uma consulta de pré natal e um
730 atendimento odontológico individual, ainda ocorrendo nas quarenta e duas semanas. Para que a
731 gestante seja captada pelo sistema é preciso ter o número do Cartão Nacional de Saúde - CNS e
732 ainda é imprescindível registrar a data da última menstruação – Dum. O parâmetro do indicador
733 da saúde bucal para o ano de 2020 será 60%, o peso para pagamento por desempenho três
734 indicadores dos sete tem peso número 02, isto significa a soma dos resultados obtidos entre meta,
735 parâmetro e peso dos 07 indicadores. Sr Guilherme ressalta que permanece “O Ministério da Saúde
736 suspenderá os repasses dos incentivos referentes às equipes de saúde bucal na ausência, por um
737 período superior a 60 dias, de qualquer um dos profissionais que compõem as equipes.” Isto denota
738 que faltou equipe de saúde bucal, o corte é duas vezes mais pesado, o município deixa de receber



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

por isso. A área encaminhou Memorando Circular no mês de fevereiro com os indicadores por região de saúde no SISAB informando "...resultado final da soma de todos eles, resultará no Indicador Sintético Final (ISF), que é a consolidação da avaliação do desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP)..." só será pago o que estiver alimentado no sistema. Sr Guilherme informa que serão realizadas *web* aulas referente ao novo cofinanciamento da atenção básica. **4) Panorama de Execução de Cirurgias Eletivas – Resolução CIB/MT nº 078/2019** – A Coordenadora de Processamento de Informação de Serviço de Saúde Srª Janaina Pauli, apresenta a execução das cirurgias eletivas do mês de julho a dezembro do ano de 2019, lembrando que a competência de dezembro tem prazo de reapresentação por ter efetivado seu encerramento em 31 de janeiro de 2020: Foram realizadas no período citado, 2.326 (duas mil trezentos e vinte e seis) procedimentos cirúrgicos eletivos. Considerando o pactuado em reunião ordinária da CIB/MT o total de 2.383 (dois mil trezentos e oitenta e três), o alcance foi de 97,61% de projetos de cirurgias eletivas aprovados. O valor financeiro aprovado foi R\$ 1.610.000,00 (um milhão seiscentos e dez mil), o valor financeiro executado foi R\$ 1.366.477,90 (um milhão trezentos e sessenta e seis mil quatrocentos e setenta e sete reais e noventa centavos), atingindo percentual de quase 85% do valor aprovado para execução de cirurgias eletivas no segundo semestre do ano de 2019. **5) Portaria GM/MS nº 3932 de 30/12/2019, que define para o exercício de 2020 a estratégia de acesso aos Procedimentos de Cirúrgicos Eletivos** – Srª Janaina Pauli, prossegue apresentado a Portaria GM/MS nº 3932 ressaltado os artigos: 1º no qual expressa: Fica definida, para o exercício de 2020, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com efeitos financeiros a partir da competência janeiro a dezembro de 2020. Mato Grosso terá disponível o valor de R\$ 4.150.000,00 (quatro milhões cento e cinquenta mil reais) Art. 2º § 2º A alocação dos recursos para a gestão estadual e para os gestores municipais será definida por meio de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, devendo ser encaminhada ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde - DRAC/SAES/MS, em até 60 dias a contar da publicação da Portaria – Podendo ser encaminhada como Resolução CIB *Ad Referendum* o que está ocorrendo hoje. Srª Janaina Pauli observa: sendo aprovada hoje a Resolução CIB *Ad Referendum* que regulariza o repasse para o estado, seria incoerente pactuar as Proposições enviadas pelas CIR's. Srª Janaina reforça que da mesma forma dos anos anteriores deverá ser a Operacionalização da Estratégia de Ampliação de Acesso dos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, ou seja: Pactuar com o estabelecimento de saúde a programação específica, considerando critérios de capacidade instalada, interesse do estabelecimento de saúde em participar da estratégia, programação e distribuição da demanda por procedimentos, etc. Todos os procedimentos eletivos pagos pelo Teto MAC deverão ser mantidos na rotina, paralelos aos pagos pelo Teto do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC. Os critérios de divisão do referido valor por Região de Saúde, ocorreram conforme definido no Art. 2º, § 1º da Portaria nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019. Os projetos do ano de 2020 deverão contemplar: Exames pré-operatórios; Procedimentos Cirúrgicos, conforme Anexos II e III da Portaria nº 3.932, de 30/12/2019 – 53 (cinquenta e três) procedimentos; Consultas pós-operatório; Respeitar a lista de demanda reprimida do SISREG, fundamentado nos valores conforme o Sistema



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

780 de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos - SIGTAP, Medicamentos e OPM do SUS,
781 disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Sr^a Janaina Pauli
782 destaca que a Coordenadora de Processamento de Informação de Serviço de Saúde, continua como
783 sendo a emissora das numerações específica das cirurgias eletivas, as unidades hospitalares sob
784 Gestão Municipal e/ou Estadual, somente poderão iniciar a execução dos procedimentos após o
785 recebimento da série numérica específica de Autorização de Internação Hospitalar - AIH, cujo
786 envio será de responsabilidade do Escritório Regional de Saúde - ERS de sua abrangência,
787 liberados pela Coordenadora de Processamento de Informação de Serviços de Saúde - COPISS da
788 Superintendência de Programação, Controle e Avaliação - SPCA da Secretaria de Estado de Saúde
789 de Mato Grosso (SES/MT), seguindo o fluxo estabelecido na resolução CIB/MT nº 20 de 04 de
790 Abril de 2019. As aprovações dos projetos no âmbito regional deve ser aprovado na próxima
791 reunião das CIR's, a partir dessas aprovações Após aprovação dos projetos em reunião da CIB/MT,
792 a COPISS fornecerá a cada Região de Saúde, em até 5 (cinco) dias úteis, o quantitativo de 50%
793 (cinquenta por cento) de numeração para iniciarem os procedimentos programados nos respectivos
794 projetos. Os 50% restantes, serão liberados conforme prestação de contas obrigatória, em planilha
795 de controle devidamente assinada pelo Prestador/SMS e ERS, que deverá ser encaminhada à
796 COPISS em documento oficial assinado pela direção do ERS. Todos os projetos aprovados nas
797 CIR's de março/2020 e respectiva CIB/MT do mês de abril de 2020, deverão ter seu início até
798 junho de 2020. Caso alguma região não queira aderir ao projeto, ou não inicie até junho/2020, seus
799 valores serão redistribuídos para outras regiões, conforme acordo validado pelo COSEMS/MT e
800 em plenária da CIB/MT de julho de 2020. Após aprovação dos projetos nas reuniões CIR's do mês
801 de março de 2020, os mesmos deverão ser enviados por e-mail (e em formato *Word*) para que a
802 COPISS possa consolidá-los para a resolução da CIB/MT do mês de abril de 2020. Vale lembrar
803 que uma cópia do projeto assinada por todos os responsáveis também deverá ser encaminhada
804 digitalmente e fisicamente à COPISS para os devidos arquivos e encaminhamentos ao Ministério
805 da Saúde. **6) Nota Técnica 01/2020 – COPISS, referente as numerações de AIH's para**
806 **quadrimestres** – Na sequência Sr^a Janaina Pauli, afirma que a nota técnica foi pensada e elaborada
807 em conjunto para a reorganização da administração das numerações de AIH's. Esta análise foi
808 elaborada só a produção hospitalar não abrangendo a produção ambulatorial. Considera a
809 necessidade de melhor mensurar os atendimentos contemplados na Programação Pactuada e
810 Integrada (PPI) de cada Secretaria Municipal de Saúde de Mato Grosso; A importância de manter
811 a garantia de acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS aos serviços hospitalares de
812 média e alta complexidade, nem sempre disponíveis na localidade em que residem; Autorização
813 de Internação Hospitalar (AIH) fornecidas pela COPISS não são utilizadas em sua totalidade por
814 alguns Municípios e, em casos de Municípios executantes, há uma solicitação de numeração
815 excedente de forma rotineira e sem uma efetiva mensuração. E como constatação, isso se dá porque
816 a distribuição das AIHs não está eficiente e uniforme; há defasagem da Programação Pactuada e
817 Integrada - PPI Estadual, bem como o desconhecimento de algumas Secretarias Municipais de
818 Saúde - SMS's sobre sua própria PPI. Enquanto aguarda-se a implantação em Mato Grosso da
819 Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS, estratégias para melhor se organizar
820 os quantitativos disponibilizados, conforme o que está pactuado e descrito na PPI Hospitalar de



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

821 cada Secretaria Municipal de Saúde de Mato Grosso foram traçadas para: 1. Organizar e fortalecer
822 os serviços de Controle e Avaliação no Estado; 2. Melhorar o “encontro de contas” entre o
823 Pactuado x Produzido x Recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e/ou Governo do
824 Estado; 3. Melhor administrar o acesso à saúde dos munícipes de cada Secretaria Municipal de
825 Saúde, garantindo a Referência e Contra Referência no SUS; 4. Garantir ao cidadão mato-
826 grossense acesso aos serviços do Sistema Público de Saúde - desde o mais simples até o mais
827 complexo -, de acordo com as reais necessidades do tratamento. Cada Município administrará sua
828 cota pactuada, inclusive as que são para referenciar seus munícipes, pois entendemos que a AIH é
829 como um “cheque em branco”, para a qual o “emissor” é o Município em que o paciente reside e
830 o “beneficiário” é o Município que será referenciado para o tratamento, portanto, há a necessidade
831 de um controle efetivo como se fosse um “cheque nominativo”, para melhor se identificar quem
832 será o beneficiado. Dessa forma, os pagamentos das despesas do munícipe referenciado passam a
833 ter mais transparência e controle, facilitando o “encontro de contas” do que já está pactuado e
834 garantido na PPI, cujos repasses acontecem via Fundo Nacional de Saúde (FNS) pelo Ministério
835 da Saúde (MS). Esse controle será feito em uma planilha para os Municípios que não têm o Sistema
836 Nacional de Regulação - SISREG implantado, cujo detalhamento do atendimento ao munícipe
837 referenciado será devidamente preenchido para que se possa identificar esse paciente no Sistema
838 de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD, quando no fechamento da competência à que
839 ele teve alta. Ao ser regulado, o paciente seguirá normalmente para a Unidade referenciada com
840 seu Laudo de Solicitação de AIH. Após o fim do tratamento e alta do paciente, a Unidade
841 referenciada solicitará a numeração da AIH para a SMS de origem do paciente, que, de forma
842 protocolar, a fornecerá para que o faturamento seja lançado. No caso dos que já utilizam o
843 SISREG, no momento da alta do paciente e finalização do atendimento no sistema, será utilizada
844 a numeração já cadastrada do Município de Residência do paciente. Em ambos os casos, a Unidade
845 referenciada deverá cadastrar a faixa numérica fornecida em seu SISAIH01 e/ou SIHD (bem como
846 em qualquer sistema de faturamento particular que possam utilizar) para que o faturamento seja
847 realizado e transmitido com êxito. A COPISS continua como única responsável pela emissão e
848 fornecimento das numerações das AIHs aos Escritórios Regionais de Saúde do Estado, que fazem
849 a gestão da distribuição das mesmas às suas respectivas SMS e/ou Unidades de Saúde sob gestão
850 Estadual. Entende-se que Município de Residência é o território de abrangência onde o paciente
851 mora, portanto, essa regra também se aplica para Aldeias Indígenas, caso o (a) Índio (a) seja
852 atendido em local diferente do município de abrangência de sua Aldeia. Em casos de atendimento
853 Interestadual ou Internacional, a Unidade deverá fazer uso da sua própria cota, já que não existe
854 acordo vigente entre Estados diferentes de residência do paciente. Caberá à cada SMS encaminhar
855 planilha consolidada, e devidamente assinada a seu ERS, com todos os atendimentos aos
856 munícipes por local de residência, numeração da AIH utilizada, e os outros campos com
857 preenchimento obrigatório para melhor identificação dessa pactuação. Dessa forma, será possível
858 maior controle da utilização das AIHs emitidas pela COPISS, bem como melhor mensurar os
859 atendimentos/procedimentos que realmente excedem ao que está pactuado, cujo panorama a ser
860 descrito facilitará novas e mais abrangentes repactuações. Cada SMS precisa conhecer sua PPI
861 para saber quais são suas cotas de pactuações e referências. Srª Janaina Pauli espera que até o dia



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE CIB/MT

12 de abril a presente Nota Técnica já esteja concluída, uma vez que está sendo construída a várias mãos, podendo desta forma ser utilizada como instrumento orientador as SMS's. O presidente da CIB/MT Sr Gilberto profere que em virtude do adiantado do horário os três últimos temas de apresentação foram retirados de pauta ficando para serem apresentados na reunião ordinária da CIB/MT do mês de abril, são eles: Execução das Ações da ESP/2019 e propostas para o exercício 2020; Monitoramento dos Indicadores Epidemiológicos e Operacionais da Hanseníase dados parciais/2019 e Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. O presidente da CIB/MT Sr Gilberto, concede a palavra ao Secretário Adjunto de Vigilância à Saúde Sr Juliano que solicita que as duas apresentações retirada de pauta sejam as primeiras na próxima reunião de ordinária da CIB/MT e informa que a Srª Juliana técnica do LACEN encontra-se no hall de entrada fazendo entrega aos diretores dos ERS *kit* de Equipamento de Proteção Individual - EPI e *swab* para ser utilizado nas regiões conforme orientações já repassada pela equipe técnica. O presidente da CIB/MT Sr Gilberto anuncia que publicou-se no diário oficial do estado sua exoneração a pedido por um dia, para retornar a Câmara Municipal de Cuiabá para participar da votação do processo de cassação do vereador Sr Abilio Junior, colega de trabalho que fez um grande trabalho de fiscalização do executivo em Cuiabá, retornando ao cargo de Secretário de Estado na segunda feira dia 09 de março do corrente ano, em sua substituição foi nomeada a Srª Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini. Concluindo-se a pauta, o Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo agradece a presença de todos passa a palavra ao Presidente do COSEMS/MT Marco Antônio, que da mesma forma agradece a presença de todos advertindo sobre do evento do COSEMS/MT a realizar-se nos dias 06 e 07 de abril do corrente ano. A reunião foi encerrada as 12:00h. Esta Ata contém 12 (doze) páginas, com 898 (oitocentos e noventa e oito) linhas, sem rasuras, eu Rute Gomes Ferreira secretariei e lavrei a presente Ata, a qual é assinada por mim, pelo Presidente da CIB/MT Sr. Gilberto Gomes de Figueiredo, Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do de Mato Grosso - COSEMS/MT Marco Antônio Norberto Felipe, e pela Secretária Executiva do COSEMS/MT, Ana Paula Louzada.

Gilberto Gomes de Figueiredo

Presidente da CIB/MT

Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini

Secretária Adjunta Executiva de Saúde

Rute Gomes Ferreira

Secretária Executiva da CIB/MT

Marco Antônio Norberto Felipe

Presidente do COSEMS/MT

Ana Paula Louzada

Secretária Executiva do COSEMS/MT