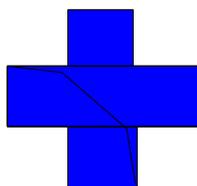




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

ATA DA CENTÉSIMA NONAGÉSIMA NONA REUNIÃO DO CES-MT

1 **Ao décimo nono dia do mês de março de 2008**, às quatorze horas e vinte e cinco minutos, deu início à
2 **centésima nonagésima nona** reunião do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso, sendo esta a
3 **quadragésima oitava reunião extraordinária**. Conferido o quorum, com aprovação, iniciamos a reunião.
4 A sessão foi conduzida pelo **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, Augustinho Moro** que
5 cumprimentou os Conselheiros e técnicos presentes. **EXPEDIENTE RELEVANTE: 01)Memorando**
6 **n.º259/2008/COVEPI/SUVISA/SES-MT – 06 de março de 2008** – informando, em resposta ao
7 Memorando do CES-MT, que está sendo solicitado cópias do projetos contemplados de incentivo na área
8 de vigilância e prevenção, acidentes e atividade física dos municípios contemplados:Cuiabá, Pocone e
9 Matupá. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que o Ofício do MS é bem claro quando informa que estes
10 projetos já foram aprovados. A VISA tem que exigir ou pedir aos municípios. Os três municípios já foram
11 selecionados, seus projetos já estão no MS. O Conselho acaba tomando conhecimento quando é
12 encaminhado via CIB; **02)Memorando Circ.n.º019/SES/ESP/GEEDSA/2008 – 13 de março de 2008** –
13 Gerência de Educação em Saúde, convidando para Seminário sobre Controle Social na Saúde na
14 Perspectiva do Usuário, com a CNS Ângela Maria, em 18 de abril, a partir das 08:30hs, na ESP; **03)E-**
15 **mail – da assessoria técnica da ANVISA** – solicitando informar sobre as datas da reuniões ordinárias de
16 2008. Objetivo é participar das reuniões para articular e garantir a participação de conselheiros no
17 segundo ciclo de Fóruns Regionais de VISA, entre os meses de maio a julho de 2008; **04) Convite –**
18 **Audiência Pública** – requerida pelo Deputado Wallace – para discutir o compromisso das autoridades,
19 gestores e sociedade o combate e controle da Tuberculose, em 24 de março, 14 horas, sala Rene
20 Barbour, no dia em que comemora o Dia Mundial do Combate a Tuberculose. A seguir iniciamos nosso
21 primeiro ponto de **PAUTA: Relatório Anual de Gestão – RAG – Exercício 2007** – A Coordenadora de
22 Planejamento e Orçamento, **Lucinéia Soares**, iniciou a apresentação do Relatório, demonstrando o
23 Orçamento Executado em 2007 por Fonte de Recursos e Unidade Orçamentária: Fonte de Recursos –
24 134 – Tesouro do Estado(pessoal e encargos sociais) – Orçamento Inicial – 23.125.792,00 –
25 Orçamento Final – 246.258.092,00 – Valor Empenhado – 245.399.786,14 – Valor Pago –
26 226.002.238,67. Fundo Estadual de Saúde(demais ações e serviços de saúde – Incluindo as fontes
27 112(MS), 134(Estado), 261(Convênio) e 240(Taxas Vigilância) – Orçamento Inicial – 304.975.681,00 –
28 Orçamento Final – 431.304.374,34 – Valor Empenhado – 382.982.206,97 – Valor Pago –
29 352.688.539,61. Somando as Fontes: SES e FES , temos total geral: Orçamento Inicial –
30 543.101.473,00 - Orçamento Final – 677.562.466,34 – Valor Empenhado – 628.381.993,11 –Valor
31 Pago – 578.690.778,28. Conselheira Maria Luiza Ortiz solicitou questão de ordem. Disse que os
32 Conselheiros receberam o material e fizeram a leitura, portanto, acredita que poderiam passar para a
33 discussão da matéria. Disse que não adianta mostrar-lhe os dados se não está sendo mostrado os
34 indicadores para poder comparar e aprofundar a análise e saber se aqueles gastos impactou naquela
35 medida. Disse, portanto, que poderiam dispensar a apresentação e iniciar os debates. Informou sobre
36 uma tabela apresentada que está contraditória a análise que está sendo apresentada. **Lucinéia Soares**
37 disse que desconhece a tabela a que a Conselheira se referiu. **Conselheiro** disse que não recebeu cópia
38 dessa tabela que deveria ser socializada para todos. **Presidente** informou que o documento(tabela) foi
39 elaborado pela Comissão de Orçamento. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que a Comissão deveria ter



SUS

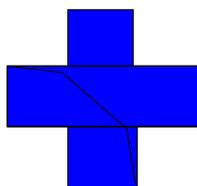
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

40 entregue para todos. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse que o documento base para análise é
41 este(mostrou). Com a apresentação da senhora Lucinéia, ficará mais didática e fácil a discussão por
42 programa. Disse, portanto, que a apresentação se torna importante na medida em que ela expõe padrão
43 único e seqüência para discussão em cima de programas e projetos. O Pleno deliberou pela continuidade
44 da apresentação. **Programa 036 – Apoio Administrativo – Inicial – 235.891.683,47, Pago –**
45 **223.910.428,14. Programa 996 – Operações Especiais – Inicial – 1.600.120,00 – Pago – 1.456.548,78.**
46 **Programa 997 – Previdência de Inativos e Pensionistas do Estado – Inicial – 633.988,53 – Pago –**
47 **635.261,75. Programa 036 – Apoio Administrativo – programas finalísticos – Inicial – 27.999.171,27**
48 **– Pago – 37.874.771,61. Programa 996 – Operações Especiais – indenizações, PASEP e outras –**
49 **Inicial – 2.047,00 – Pago – não houve pagamento. Programa 017 – Atenção aos Portadores de**
50 **Deficiência – Inicial – 4.425.985,00 – Pago – 2.682.899,02. Programa 142 – Gestão da tecnologia da**
51 **Informação – Inicial – 4.086.860,83 – Pago – 2.457.065,01. Programa 156 – Gestão Democrática –**
52 **Inicial – 531.011,00 – Pago – 538.929,52. Programa 158 – Fortalecimento da Atenção Básica – Inicial**
53 **– 27.544.097,50 – Pago – 35.787.246,72. Programa 159 – Fortalecimento do Complexo Regulador do**
54 **SUS – Inicial – 9.077.559,26 – Pago – 8.848.881,92. Programa 160 – Implementação e Efetivação da**
55 **Microrregionalização da Saúde no Estado – Inicial – 141.367.104,38 – Pago – 180.736.333,51.**
56 **Programa 161 – Reestruturação da Assistência Farmacêutica – Inicial – 52.006.757,87 – Pago –**
57 **66.938.191,24. Programa 163 – Fortalecimento da Gestão da Saúde – Inicial – 1.989.882,00 – Pago –**
58 **1.294.631,54. Programa 241 – Implementação das Ações de Vigilância à Saúde – Inicial –**
59 **13.914.619,47 – Pago – 5.124.416,45. Programa 254 – Fortalecimento das Ações de Atenção às**
60 **Populações em Situações de Vulnerabilidade – Inicial – 5.749.508,84 – Pago – 3.987.786,05.**
61 **Programa 257 – Formação e Capacitação Permanente em Saúde – Inicial – 5.266.971,50 – Pago –**
62 **796.686,27. Programa 203 – Desenvolvimento da Política de Investimento em Saúde – Inicial –**
63 **11.013.745,08 – Pago – 5.620.700,75. Finalizada a apresentação, o Presidente encaminhou que a**
64 **Comissão Planejamento e Orçamento, procedesse as suas considerações. Conselheiro Ambrosio**
65 **Moreira, Coordenador, disse que construíram relatório de evolução do orçamento e financiamento da**
66 **Saúde. Após a ilustração desse relatório pelo Conselheiro Jose Carlos Bazan, ainda apresentariam o**
67 **parecer da Comissão e na seqüência o Pleno procederia o debate com as áreas presentes. Conselheiro**
68 **Jose Carlos Bazan** solicitou que fosse projetado o primeiro gráfico, ressaltando que o que ficou mais
69 evidente para a Comissão, em todos os programas, é o que está reproduzido no gráfico. Disse que a linha
70 reta representa o orçamento inicial (543 milhões) da Saúde – quando o gráfico foi elaborado ainda não
71 tinham os dados do primeiro trimestre -, e que a linha na cor rosa é o orçamento final da SES. A partir do
72 segundo trimestre ele (orçamento final) começa a subir, numa aspiral ascendente chegando próximo dos
73 700 milhões, ou, quase 200 milhões a mais do que estava previsto inicialmente. O empenhado começa
74 numa aspiral ascendente no segundo trimestre e a partir do mês de setembro(terceiro trimestre) ele
75 ultrapassa o orçamento inicial e sobe até chegar a ‘seiscentos e poucos milhões de reais’. O pago, cor
76 azul claro, sobe ascendente, ultrapassa o orçamento inicial e chega próximo aos ‘quinhentos e poucos
77 milhões de reais’. Disse que o interessante neste gráfico é que tudo aquilo que foi programado para ser
78 gasto, conseguiu gastar, empenhar e pagar. Disse que o que restou de dúvida na Comissão é que o



SUS

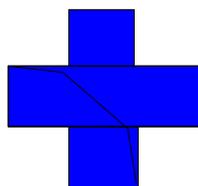
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

79 empenho final e o orçamento final não se encontram no gráfico. Teoricamente o que foi empenhado 'teria
80 que bater' com o orçamento final. Se eles 'não batem' e o orçamento final é maior que o empenho,
81 conclui-se que a Secretaria 'fechou o caixa' com saldo orçamentário. Disse, 'as más línguas falam que
82 isto é lucro financeiro'. No entanto, disse, a área técnica ainda deverá passar para a Comissão que isto
83 significa restos a pagar ou outra dotação que lhe foge à memória. Prosseguindo falou das despesas do
84 exercício anterior. Disse que tem 40 milhões de reais que a SES 'fecha o caixa' para apoiar o ano que
85 vem(2008). O importante deste dado é que a Comissão de Planejamento solicitou que as demais
86 Comissões fizessem suas avaliações e interpretações para que pudessem entender o que está
87 acontecendo este ano, entendendo que se trata de um ano excepcional com aumento de arrecadação.
88 Reiterou que, em tese, o orçamento final tem que ser os 12% de repasse obrigatório. Disse que
89 receberam relatório preliminar que aponta que a SES aplicou 12,8% até o momento e como ainda não
90 'fechou o seu caixa', deverá chegar a 13%. Disse que o desafio é entender por que o empenho não bate
91 com o orçamento final e como vai se portar o Conselho trimestre por trimestre, a partir do momento do
92 que projetaram e planejaram daquilo que seria aplicado em saúde. Pois começam com uma arrecadação
93 inferior a cair e diante disso quais serão os programas que não vão ser executados, ou, quando começa
94 com arrecadação maior quais são os programas que serão implementados ou novos programas e
95 projetos que serão colocados no estado. Solicitou que cada Comissão faça sua análise para que todos
96 possam entender esse novo processo. Prosseguindo ressaltou que a atenção básica está 'acéfala'. A
97 saúde do idoso, da mulher, da criança e do adolescente está pouco valorizada e isso é um problema que
98 o Conselho tem que discutir. Outra problemática identificada são os programas de educação institucional.
99 Disse que embora tenha saído matérias na mídia, não está observando a logomarca do SUS apenas a do
100 Governador na propaganda. Disse que precisam entender se isso significa um gasto do estado ou se é
101 um gasto do SUS na área da educação em saúde. **Conselheiro Ambrosio Moreira** disse que a
102 Comissão se recente de um analista da área e da assessoria jurídica para este assessoramento. Antes da
103 leitura das recomendações, passou a palavra ao **Conselheiro Fabiano Borges**, que parabenizou a
104 Coordenadora de Planejamento pela apresentação. Chamou a atenção de sua própria Comissão de
105 Planejamento, pois percebeu que no gráfico que há uma convergência que considera normal. Em relação
106 aos empenhos eles tendem a se acentuar mais para o segundo semestre no que diz respeito aos
107 pagamentos. Como membro da Comissão percebeu uma clareza com relação ao orçamento, onde a
108 maioria das metas foram alcançadas. Disse que houve entendimento de algumas áreas, como foi o caso
109 da ESP, que poderiam estar disponibilizando recursos para a SES, justamente para atender as áreas
110 prioritárias, de acordo com as necessidades. Por fim disse que o parecer da Comissão de Planejamento é
111 pela aprovação do Relatório. A seguir, **Conselheiro Ambrosio Moreira** fez a leitura do parecer com as
112 recomendações da Comissão: a Comissão encaminha voto favorável a aprovação do Relatório Anual de
113 Gestão, entretanto com algumas observações: incapacidade de pagamento entre o empenhado e o pago;
114 o relatório financeiro foi enviado para cumprir prazo em consequência de multa e valores liquidados e
115 pagos que ainda sofrerão reajuste, segundo informou para a Comissão uma técnica do setor financeiro;
116 programas que não conseguem realizar suas metas, resultando numa discrepância entre o planejado,
117 orçado e o executado, havendo a necessidade de chamar a atenção das áreas técnicas; melhoria na



SUS

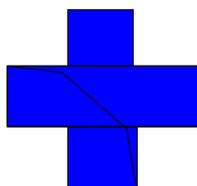
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

118 qualidade das ações e serviços para que os níveis de alta e média complexidade não levem a maior
119 parte dos recursos do SUS; aprovação de relatório que não está fechado podendo sofrer alteração, dentro
120 daquilo que foi observado no balancete. Disse que é necessário que isto seja esclarecido aos
121 conselheiros para que possam votar com mais segurança; a Comissão de Planejamento necessita de
122 uma ferramenta para análise da aplicabilidade dos recursos nos níveis de atenção básica e secundária e
123 da alta complexidade. O modelo de saúde preconiza a prevenção, promoção e proteção como um todo,
124 entretanto, o RAG demonstra que há uma preferência pelo curativo e alta complexidade através das
125 redes complementares através de contratos e convênios; que seja investido na rede pública, retomando a
126 política pública para o público de acordo com o que preconiza o arcabouço jurídico; observa-se que entre
127 o orçamento inicial, o final, o empenhado e o pago há divergências; a evolução dos indicadores em todos
128 os programas possibilitou avanços, todavia, há que se estabelecer indicadores para os demais programas
129 e projetos que ainda faltam esses parâmetros; que a Coordenadoria de Planejamento providencie
130 indicadores para os demais programas e projetos bem como viabilize indicadores nos níveis das atenções
131 básica, secundária e terciária para que possam observar os impactos e reorientar o planejamento das
132 ações e serviços em saúde. Concluiu dizendo que necessitam avançar ainda mais e entender melhor
133 sobre a questão do financiamento e da ferramenta contábil. Por fim, disse que ainda se reunirão com a
134 senhora Lucinéia Soares tendo em vista que a Comissão e a Coordenadoria de Planejamento ainda
135 divergem acerca da questão orçamentária e contábil no que diz respeito ao balancete. **Conselheiro**
136 **Edvande França** disse que a Comissão estava aprovando o RAG com ressalva tendo em vista que a
137 análise contábil não estava fechada, conforme informou uma técnica da área. Disse que quando do
138 encaminhamento do próximo RAG(2008) ele deverá estar com o balancete final conclusivo. **Presidente**
139 antes de abrir para os debates agradeceu a todos os servidores que se disponibilizaram em colaborar.
140 Disse que na semana anterior realizou com a equipe três dias de reuniões com a área de gestão para
141 apresentar este RAG e sentiram a necessidade de entender alguns pontos que estavam divergentes, para
142 poder encaminharem diretrizes. Quem não está acompanhando as ações no dia a dia, fica difícil
143 compreender um relatório igual a este. Disse que todos os técnicos estão presentes para os
144 esclarecimentos, significando dizer que a gestão não tem nada a esconder, pelo contrário, quer avançar
145 sempre. Parabenizou os membros da Comissão que se esforçaram no estudo e entendimento do
146 mesmo. Frisou a importância da Comissão de Planejamento neste trabalho e a ausência de outros
147 conselheiros que são membros de Comissões. Quanto ao Assessor Jurídico disse que havia conversado
148 com a Mesa Diretora para identificar alguém dentro da própria SES com o perfil para que possa nomear
149 no cargo. Quanto ao profissional que a Comissão de Planejamento reivindica vai se reunir com o setor de
150 recursos humanos para disponibilizar para o CES, um servidor de carreira. Disse que o acréscimo no
151 orçamento não se deveu apenas ao excesso de arrecadação. Tem um valor que foi incrementado, por
152 isso superou o repasse dos 12%, principalmente o incremento de teto financeiro da fonte 112 que
153 conseguiram junto ao Ministério da Saúde para alguns convênios e que está incorporado. **Conselheiro**
154 **Jose Carlos Bazan** disse que a Comissão de Planejamento solicitou que as Comissões fizessem análise
155 do relatório em cada área específica e informassem no Pleno. Disse que antes de abrir os debates que
156 primeiro essas Comissões pudessem se pronunciar acerca do orçamento. **Conselheira Maria Luiza Ortiz**



SUS

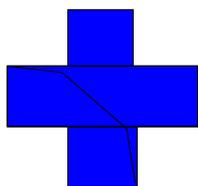
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

157 disse que não foi possível que as Comissões fizessem os pareceres, pelo menos aquelas das quais é
158 membro. Disse que ficaram num impasse, pois eram inúmeras as dúvidas, por isso não fizeram por
159 escrito, mas que debaterão no Pleno. **Presidente** disse que o encaminhamento do Conselheiro Pardal
160 ficou prejudicado e vai fazer debate com bloco de três inscrições. Iniciando, **Conselheira Maria Luiza**
161 **Ortiz** disse que todas as vezes que o RAG é encaminhado não tem os indicadores operacionais para
162 verificar os impactos, conforme já fora dito pelos Conselheiros que antecederam sua fala. Disse que o
163 câncer é um dos indicadores que mais cresce no estado, mas não tem sido dada atenção para isso.
164 Solicitou esclarecimentos quanto a saúde da mulher, do indígena, do idoso, do trabalhador e vigilância
165 ambiental. Reforçou as observações anteriores de que a atenção básica está sendo preterida, pois é fato
166 o avanço nos investimentos em alta complexidade e medicalização da saúde. Disse que aprovamos um
167 PPA, mas o RAG mostra claramente a mudança de objeto. Tomou como exemplo a questão da
168 ampliação e reestruturação dos consórcios intermunicipais, com significativo deslocamento de recursos,
169 que não fora discutida no Pleno. Outro exemplo, implantação dos serviços de cuidados paliativos dos
170 Hospitais Regionais que mudou o objeto – quase 5 milhões de gastos para os HR -, mas que também não
171 foi debatido neste Pleno. Quanto a saúde mental o RAG demonstra que a cobertura foi de 100%, mas,
172 disse, observam que a saúde mental continua sendo relegada. Disse que somente construção dos CAPS
173 não melhora a saúde mental, pois observam a situação quando visitam os Conselhos Municipais de
174 Saúde e recebem queixas dessa assistência. Solicitou também esclarecimentos quanto ao monitoramento
175 da atenção básica, pois previram 16 monitorias como meta e a execução foi zero. **Conselheiro Carlos**
176 **Eilert** disse que é preocupante quando se aplica 23% (35 milhões) na atenção básica da saúde e o
177 restante em UTI (44 milhões) alguma coisa está falha. Também é preocupante quando se coloca 1 milhão
178 e 400 mil reais em propaganda e tem 60 mil para fazer comunicação e 'não sei de nada e não aparece o
179 símbolo do SUS' em nenhuma propaganda do estado, enfatizou, que o dinheiro que o CES aprova é para
180 divulgar o SUS. Lembrou que há um tempo um colega da UFMT fez severas críticas sobre este Conselho
181 logo após a VI CES. Perguntou o que significa NESCOL – Núcleo e Estudos em Saúde Coletiva e a que
182 ONG pertence este Núcleo. Embora no RAG observaram que a construção da proposta metodológica foi
183 inviável, ainda assim foram gastos 720 mil reais. Para finalizar, tratou sobre os transplantes. Disse que o
184 valor destinado para divulgação da situação do transplantado é de três mil reais. **Conselheira Maria**
185 **Aparecida** disse que a propaganda institucional a incomoda há muito tempo. Disse que devemos abrir as
186 contas da SECOM neste Conselho para saber como ela está fazendo planejamento e como as
187 propagandas estão saindo. Quanto ao projeto 3072 capacitação da sociedade civil, disse que o recurso
188 foi orçado e empenhado, no entanto o Conselho não realizou capacitação de conselheiros. A
189 Coordenadora de Ações Programáticas da SES, **Aurea Lambert**, prestou os esclarecimentos solicitados
190 pela Conselheira Maria Luiza Ortiz, sobre a saúde mental. Informou que a área técnica não atingiu 100%
191 da meta. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que ao analisarem o RAG poderão observar que os
192 investimentos em construção têm 100% da meta cumprida, ao contrário das ações essencialmente de
193 atenção à saúde. Embora os CAPS tenham sido construídos, ainda continuamos com baixos indicadores
194 na atenção. **Aurea Lambert** disse, em relação a área técnica da saúde mental, que houve equívoco em
195 relação a meta física de 100%, quando na verdade deveriam ter constado no documento que priorizariam



SUS

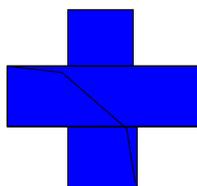
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

196 alguns municípios. No atual Plano Plurianual isto já está corrigido, ressalvou. Em 2007 a área técnica
197 atingiu 40% de sua meta. Com relação aos CAPS eles são construídos em municípios com população
198 acima de 20 mil habitantes. Disse que houve capacitações e supervisões nos serviços existentes. Para a
199 clientela álcool e drogas ainda não existe política definida resultando em mais de 50% das internações do
200 Adauto Botelho, por outro lado, caiu o numero de internações por pacientes com transtornos mentais,
201 tendo em vista o trabalho dos CAPS. Disse que a rede do município de Cuiabá precisa ser ampliada, pois
202 a grande demanda de internações é da capital. Um **representante do Adauto Botelho**, solicitou aparte
203 para dizer que graças aos esforços da SES e da direção do AB, quando se coloca 100% da meta atingida
204 é por se faz 100% de atendimento. Disse que não existe um pessoa que chega ao Adauto e volta para
205 casa sem atendimento, avaliação médica. Às vezes pode ocorrer falta de vaga para internação, tendo em
206 vista a superlotação e que a maioria delas é por dependentes químicos. **Conselheira Maria Luiza Ortiz**
207 contrapôs, dado que a Ouvidoria Geral tem recebido muitas demandas da saúde mental por falta de vaga
208 por conta de internação álcool e droga por medida judicial que acaba por prejudicar o acesso de outros
209 pacientes. Disse que posteriormente precisamos discutir a saúde mental como pauta específica. O
210 **representante do AB** disse que existe a Unidade 3 para internação dependente químicos, mas com
211 insuficiente número de leitos. Por fim, disse, infelizmente a justiça não tem dado alta para aqueles
212 pacientes que lá estão. **Conselheira Suley Correa** disse que obteve informação no Conselho Municipal
213 de Cuiabá de que sobram vagas, no entanto, na prática, o que se tem é a dificuldade de acesso das
214 pessoas as mesmas. Solicitou que abrissem as discussões sobre esta questão. A **técnica Claudiane**,
215 que responde pelas ações de prevenção do estado, informou que está responsável por esta gerência
216 tendo em vista que a coordenadoria foi extinta. Com relação a mudança do objeto do projeto 1503, que se
217 refere a implantação dos cuidados paliativos nos Hospitais Regionais, justificou que a ação não
218 aconteceu por falta de equipe estabelecida nos Hospitais. Disse que as fontes de recursos previstas eram
219 do estado e de convênios. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** perguntou por que a mudança de objeto não
220 foi encaminhada para discussão do Pleno. **Lucinéia Soares** esclareceu que tendo em vista a
221 impossibilidade de cumprir a meta física o recurso foi destinado ao incentivo aos hospitais municipais de
222 referência regional, determinada pelo PDR, não ferindo assim os princípios do SUS. **Conselheira Maria**
223 **Luiza Ortiz** discordou, pois uma vez que os Conselheiros aprovaram o PPA onde esta ação estava
224 contemplada a inversão deveria ter sido remetida ao Pleno para análise e aprovação. Disse que o
225 montante de recursos são de 4 milhões. (início de novo cd) **Técnica da SUAIS** sobre o Projeto de
226 Monitoria e Avaliação da Atenção Básica, disse que é financiado pela fonte 112 e existe desde 2005. O
227 valor do projeto, 720 mil reais, não foi utilizado na totalidade, havendo devolução para o Ministério da
228 Saúde por questões de entendimento sobre o gasto do dinheiro e de processo de licitação. O montante
229 devolvido foi de 500 mil reais. A proposta metodológica foi construída com assessoria do NESCOL, da
230 UFMG. Orientados pelo Ministério da Saúde, na época, encaminharam convites para a UFMT, UFMG,
231 UFMS, FIOCRUZ, solicitando que estas instituições encaminhassem projetos nessa área para que
232 pudessem eleger o melhor e a única que apresentou foi justamente a NESCOL. **Conselheiro Carlos**
233 **Eilert** entrevistou dizendo que apesar da instituição ter apresentado projeto e agora quem está
234 complementando é a SES, por que eles(NESCOL) se sentiram incapazes. **Técnica da SUAIS** disse que



SUS

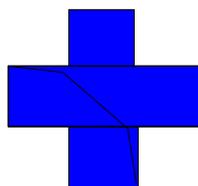
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

235 os recursos são do ano de 2006. A proposta foi construída há dois anos, atendendo demanda do
236 Ministério, antes de serem capacitado, cuja capacitação ocorreu no segundo semestre de 2006. A partir
237 de então se debruçaram para implementação dessa proposta. Disse que passaram ainda o ano de 2007
238 debruçados sobre ela e ainda não conseguiram implementar. Mas, que agora estão reformulando para
239 apresentação neste Conselho, possivelmente no início de 2008. Deixou claro que no planejamento
240 constaram apenas a implementação da proposta. Disse que tem um grupo da SES fazendo
241 especialização em avaliação de saúde, em Brasília, oferecido pela FIOCRUZ. **Conselheiro Carlos Eilert**
242 disse que estão fazendo curso sem discutir no Conselho, ainda mais desvalorizando a ESP. Em sua
243 opinião este recurso 'entrou todo no NESCOL'. Assim sendo queria esclarecimentos sobre o processo de
244 licitação. **Suzilei Lourenço**, disse que para realizar o curso foi atendido normatização do MS com a
245 publicação da convocatória. O NESCOL foi o único que apresentou projeto, na época o valor era fixo, 100
246 mil dólares, como esta moeda foi desvalorizando eles acabaram recebendo menos do que pretendiam.
247 Disse que o contrato venceu e a instituição recebeu pelo trabalho e apresentou todos os produtos que
248 foram encaminhados para o Ministério da Saúde. Disse que não conseguiram gastar todo o recurso por
249 que 'demorou para cair a ficha', e quando estavam cheio de idéias, acabou o prazo, o dinheiro foi
250 devolvido e agora estão aguardando a segunda fase. **Áurea Lambert** em relação a saúde do idoso,
251 informou que foi executada em trinta municípios fazendo parceria com a área de nutrição e com as
252 crônico-degenerativas; quanto ao adolescente houveram alguns problemas com o convênio que acabou
253 sendo prorrogado até julho de 2008, onde serão realizadas capacitações e outras relacionadas ao
254 mesmo. Não conseguiram executar 100% da meta devido aos entraves do pregão tendo que cancelar
255 todas as ações de diversas áreas; com relação a saúde do índio, disse que não foram executadas as
256 capacitações, justificando que trabalham com os quatro DSEIs e deveriam pagar hospedagem e
257 alimentação, mas como foi resolvido no final do ano, tendo em vista o prazo, tiveram que cancelar o
258 projeto de capacitação. Disse que a participação da FUNASA é importante nesta área e que sem ela é
259 impossível trabalhar. **Lucinéia Soares** justificou sobre a questão dos recursos a mais contemplados aos
260 consórcios. Disse que os valores praticados pelos consórcios continuaram os mesmos de 2006 para
261 2007, no entanto, no final do ano passado com a publicação da Lei do FUNPREV tiveram a inclusão no
262 PTA-SES a obrigação patronal dos ativos. Isto acarretou déficit, pois pagavam 13 e com a obrigação
263 patronal passaram a pagar 43 milhões com despesas com pessoal. Em virtude disso fizeram adequação
264 para atender a lei colocando esse valor no orçamento. Disse que alguns projetos foram readequados
265 visando esta questão e no final foram suplementados para que atendessem a meta física, como é o caso
266 dos consórcios. **Joice Pinho** falou do impacto desse consórcio para a assistência no estado. Disse que
267 de doze subiram para quinze consórcios. Eles são importante por que realizam serviço complementar e
268 são parcerias que melhoram o SUS. Sem os consórcios disse que não teríamos condições de
269 manutenção de especialistas no interior, tais como cardiologistas, oftalmologistas, radiologistas, entre
270 outros. Disse que conseguiram uma adimplência de 88,74% e 125 municípios do estado participam disso.
271 **Secretário de Saúde, Augustinho Moro**, respondeu aos questionamentos da comunicação e
272 propaganda da SES. Quanto a ausência da logomarca do SUS na publicidade na mídia disse que vai
273 checar com a Assessoria de Imprensa da SES. **Conselheira Maria Aparecida** disse que a Assessoria de



SUS

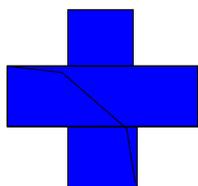
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

274 Imprensa da SES deveria estar presente nas sessões do Conselho, que está ausente quando da
275 apresentação do PTA e da prestação de contas e que em sua opinião a SES tem pouca visibilidade,
276 quando deveria ter mais, pois o SUS precisa. **Augustinho Moro**, quanto aos valores, um milhão e
277 seiscentos a primeira vista, parece muito dinheiro, mas como se trata de comunicação, é pouco. Disse
278 que tem uma série de campanhas publicitárias que estão sendo feitas localizadas, no interior do estado,
279 como no caso da febre amarela, hantavirose e leishamiose. Por fim, vai acatar as sugestões do
280 Conselheiro Carlos Eilert e Conselheira Maria Aparecida. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que a posse
281 da nova gestão do CES-MT saiu apenas num jornal de Várzea Grande e entregou no Pleno pela
282 Conselheira Maria Aparecida. A Secretária Executiva, **Magali de Souza**, esclareceu as indagações
283 quanto ao projeto 3072, capacitação de conselheiros. Lembrou que quando foi construído o Plurianual
284 2004-2007 foi criado projeto 3072, com várias medidas sendo que uma delas é capacitar conselheiros, a
285 outra é monitorar os Conselhos cuja ação desenvolvida é técnica e política no âmbito dos CMS e a
286 terceira que é de aquisição de bens e equipamentos. Que é sabido por todos que em 2007 este Pleno
287 passou debatendo o projeto de capacitação, a coordenação através de comissão composta por
288 conselheiros e por fim aprovou o seu regimento interno. Por outro lado, as demais medidas foram
289 executadas, pois vejamos a ação de monitoramento que é uma ação que vem a subsidiar a capacitação
290 de conselheiros visitou 116 CMS e paralelo a isso fora inscrito projeto pela Assessoria Jurídica no Premio
291 Sérgio Arouca, que acabou premiado, valendo lembrar que esta é a terceira premiação desta ação de
292 monitoramento. Na medida de investimento foram adquiridas novas cadeiras, note book e três pen drive.
293 Embora não tenha acontecido capacitação propriamente. 2008 tivemos mudança no Plano de Trabalho
294 Anual do Conselho. Será composto de apenas um projeto com oito medidas no bojo. Disse que já havia
295 conversado com a Superintendente de Políticas Ingrid Handel sobre o título do projeto anterior,
296 capacitação de conselheiros(3072), com meta física de 51 capacitações, que resultava conflitos de
297 entendimento, pois não estávamos capacitando mas executávamos as demais medidas dele.
298 **Conselheira Clélia Brito** disse que nesta semana se encontrou com equipe da TV Record, que faz
299 cobertura da baixada cuiabana e solicitou a eles que fossem ate a Assessoria de Imprensa da SES para
300 verificarem sobre os recursos que são encaminhados para os municípios para que pudessem debater os
301 repasses destinados para o desenvolvimento das ações de saúde municipal com os CMS. Com relação
302 ao RAG a Comissão de Planejamento salientou que existe saldo orçamentário. Disse que é preocupante
303 a aprovação desse Relatório neste momento, pois gostaria que fosse apresentado com detalhamento,
304 mostrando impacto das ações previstas no PPA com os indicadores. Solicitou esclarecimentos quanto as
305 ações que estão empenhadas e pagas, se foram integralmente executadas. Pois, exemplificou o caso do
306 NESCOL – quando foi dito que ainda haveria recursos -, no entanto, no RAG mostra que ela fora paga.
307 Observou que não tiveram ações executadas para a casa da gestante. Solicitou que alguém do Comitê de
308 Mortalidade Materna esclarecesse sobre os recursos que foram previstos, mas não foram gastos, se não
309 teve relevância para a questão dessa mortalidade no estado. Concluiu que muitas ações nesta área não
310 foram executadas por problemas no processo licitatório. **Conselheiro João Dourado** disse que quando
311 analisou o RAG 2006 o Conselho encaminhou recomendações, pois percebiam que estava havendo
312 inversão da lógica, pois a vigilância, a prevenção e a promoção estavam aquém das demandas por isso



SUS

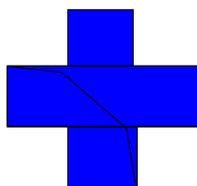
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

313 sobrecarregava a alta complexidade. Mas, disse, parece que não houve avanços em 2007 pois a lógica
314 continua a mesma e os motivos não são falta de dinheiro. O Conselheiro assegurou que saúde do
315 trabalhador não é prioridade neste estado e quiçá os técnicos tivessem isenção para poder falar sobre
316 este RAG. Com certeza, disse muitos técnicos gostariam de pronunciar que esta avaliação está indo
317 contra o SUS. Alertou que brevemente o estado será exposto em primeiro no ranking por não priorizar a
318 saúde do trabalhador, tendo em vista a questão do nexa técnico-epidemiológico e do CID. Disse que não
319 existe indicador no estado para os trabalhadores que estão sendo lesionados e acidentados. Alertou que
320 está sendo planejado e articulado nas entranhas da SES a modificação de sua estrutura organizacional.
321 Nesta reestruturação a Coordenação Estadual de Saúde do Trabalhador será extinta. Deixou como
322 encaminhamento, para a próxima análise trimestral do RAG, que antes de debater no Pleno, que fossem
323 apresentadas as demandas que a Ouvidoria Geral tem recebido. Encaminhou que os programas e
324 projetos sejam reavaliados trimestralmente, por cada área. **Conselheira Lilia Suely** enfatizou que o
325 Pleno já havia deliberado que quando fossem apresentar o RAG que as justificativas estivessem
326 embasadas junto com os indicadores. Disse que o relatório está divergente, entre aquilo que foi
327 apresentado e o esclarecido pela área técnica, citando como exemplo o projeto 3062, que no RAG
328 apresenta que o recurso foi gasto, porém o técnico disse que não, inclusive havendo devolução de
329 recursos. Acrescentou que o RAG não é verídico, pois deixa lacunas e interrogações. Solicitou que o
330 RAG fosse apresentado trimestralmente, como manda a lei. **Conselheiro Ambrósio Moreira** antes de se
331 retirar lembrou que devem ser convocadas audiências públicas para apresentação das contas. Se elas
332 não forem convocadas pela gestão disse que acionará o Conselho para fazê-las, em cumprimento a lei
333 n.º8689/93 que determina a realização de audiências públicas na Assembléia Legislativa. **Suzilei**
334 **Lourenço** quanto a casa da gestante, disse que foram pensadas para serem acopladas a uma
335 maternidade pública. Como o estado não tem, pensaram em descentralizar a proposta no interior. Como o
336 papel do estado está sendo redefinido com a política do Pacto, ele não tem como atribuição prestar
337 assistência direta. Diante disso não há justificativa para abrir serviço público neste momento. Disse que
338 tentarão articular com municípios que tenham condições de desenvolver e assumir este projeto.
339 **Conceição Villas** quanto a saúde do trabalhador disse que havia meta física para 2007 de um Centro
340 Regional de Referência para Saúde do Trabalhador, mas acabou encontrando impasse na CIB por que
341 duas regionais se interessaram na proposta, Colider e Barra do Garças. Finalmente acabou ficando
342 definido que este CEREST será implantado em Colider e embora o recurso seja de 2007 será efetivado
343 na dotação de 2008. Disse que até o momento não tem manifestação do Ministério para implantação de
344 novos CEREST em 2008. Informou que o recurso de 50 mil reais não foi repassado para Cuiabá por que
345 faltava documentação, mas será concretizado em 2008. Disse que mantiveram contato com a FIOCUZ
346 para realização de uma especialização em saúde do trabalhador à distancia, lembrando que na época
347 não seria possível realizar pela ESP por questões administrativas que envolvia a SES e a FIOCRUZ. Mas
348 a partir do mês de abril estarão desencadeando esta especialização através da ESP com o recurso de
349 2007, que não foi utilizado. Com relação as informações sobre doenças ocupacionais, ainda não tem
350 sistema de informação eficaz e se conhece muito pouco do que adoce o trabalhador, mas o Ministério
351 vai implantar através do SINAM. **Conselheiro João Dourado** acrescentou que o MS atrasou o repasse



SUS

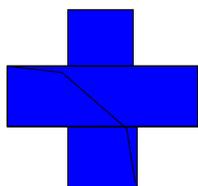
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

352 do recurso da RENAST por três meses, tendo em vista que o estado tinha um recurso que não estava
353 sendo gasto. Disse ainda que a SAD continua emperrando as ações da saúde do trabalhador e de outras
354 áreas. Solicitou que na apresentação do próximo relatório que o Secretário Estadual de Administração
355 esteja presente no Pleno, uma vez que ele está travando e destravando as ações da SES. Reiterou a
356 dificuldade em se trabalhar com aquela secretaria. Enfatizou que se a Saúde não romper com a
357 Administração o Conselho deverá tomar as medidas cabíveis. Caso haja dificuldade de fazer debate a
358 nível de governo o Conselho deve emitir resolução resolvendo o problema. **Conceição Villas** quanto ao
359 recurso da RENAST disse que já oficializou para o MS e está aguardando. **Conselheira Clélia Brito**
360 reiterou que fosse esclarecido por que a meta prevista no projeto da saúde da mulher não foi executada.
361 **Áurea Lambert** disse que neste projeto a meta foi atingida em trinta municípios. Reiterou que houve
362 equívoco no PTA 2007, pois a meta não era trabalhar 141 municípios. Informou que fizeram a correção
363 para 2008. No entanto, disse que as ações que estavam planejadas não foram executadas em 100%,
364 tendo em vista os problemas de licitação. **Lucinéia Soares** esclareceu que como a maioria dos processos
365 licitatórios foram fechados no final do ano(2007) e as dotações passaram empenhadas para o próximo
366 exercício e serão executadas em 2008 numa categoria que chamam de restos a pagar. Quanto a analisar
367 o impacto das ações disse ser importante e já colocou a necessidade para a Comissão de Planejamento
368 e Orçamento, no entanto, disse, que dentro do Conselho é necessário melhorar esta discussão das
369 Comissões Permanentes. **Conselheira Clélia Brito** disse que falta espaço físico para que as Comissões
370 possam se reunir com a área técnica. Falou sobre a importância de o Conselho ter estrutura física para
371 desenvolvimento do seu trabalho com qualidade. **Carlos Capistrano** disse que em 2007 tiveram muitos
372 problemas com licitação junto a SAD. Disse que já vinham tratando sobre as questões de hospedagem e
373 alimentação para eventos, desde o mês de março, mas a Administração conseguiu regularizar estes
374 problemas no mês de outubro. Justificou assim os problemas com relação a algumas ações. **Augustinho**
375 **Moro** disse que para melhorar os problemas a SES, em 2008, está 'startando' os processos no início do
376 ano. Disse que tanto a SES quanto a SAD estão procurando superar seus problemas internos.
377 **Conselheiro Joacy Leopoldino** parabenizou os Conselheiros pelas intervenções, principalmente
378 Conselheiro João Dourado e Conselheira Maria Luiza Ortiz. Reiterou a necessidade de reestruturação do
379 Conselho. Disse que tentaram realinhar a proposta da Comissão de Comunicação, com novas
380 publicações, inserção na mídia televisiva e rádios comunitárias, entre outras, mas ficaram 'engessados' e
381 atribuiu isso a pouco recurso financeiro, falta de espaço adequado, falta de jornalista. Lamentou a falta
382 de compromisso do estado com relação a saúde do trabalhador que está à deriva. Disse que faltou
383 acordo entre a CIB e o CEREST para liberação de 50 mil reais para o desenvolvimento das ações. Disse
384 que o RAG demonstra que foi orçado 4 milhões para o complexo regulador do SUS, foram pagos 8
385 milhões, no entanto, na prática não sentiu resultado desse acréscimo. Disse que é necessário monitorar e
386 avaliar a atenção básica, pois tem municípios que estão desviando a finalidade do bem recebido, como no
387 caso de unidade móvel para saúde bucal conforme averiguou in loco em determinado município. Disse
388 que o SUS está engessado por responsabilidade da SAD. A situação da saúde mental é seria, pois os
389 pacientes estão na rua, principalmente os dependentes de álcool e droga. **Conselheiro Fabiano Borges**
390 disse que a discussão do RAG é importante e construtiva neste espaço democrático que resulta no



SUS

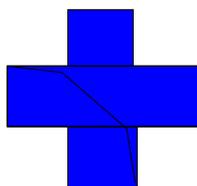
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

391 fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Disse que perceberam o incremento da receita, inclusive
392 ultrapassando o percentual constitucional de 12% que significa o entendimento do governo de
393 investimento na saúde como prioridade. Disse que em nível de teto financeiro que a SES conseguiu junto
394 ao MS se deve ao trabalho técnico e ao prestígio junto ao MS. A exemplo disso, disse que ontem esteve
395 lá(MS) para solicitar adiantamento de 30% e a pessoa adiantou 50%. Prosseguiu dizendo que vários
396 programas atingiram as metas e percebe-se a melhoria na qualidade da gestão dos gastos. Por fim
397 ressaltou o trabalho da SES e o compromisso que o governo tem na valorização do Sistema Único de
398 Saúde. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** refletiu por que deveriam aprovar este RAG. Inicialmente, por
399 que todas as questões que a Comissão de Orçamento solicitou foram todas respondidas. Disse que
400 restos a pagar significam a diferença entre o empenhado e o pago, cujo valor é de 40 milhões e
401 provavelmente mais 50 milhões para atingirem em termos de gastos do orçamento final da SES, tendo
402 em vista que o empenhado é menor que o orçamento final e este é quem vai dizer se os 12,8% foram
403 realmente aplicados. Mas, perguntou dos 40 milhões que tem e não foram empenhados se são superávit
404 orçamentário ou suplementações e em quais ações serão gastos. Perguntou, por que houve atraso. Disse
405 que é muito complicado entender os indicadores que apareceram nos programas e projetos. Citou
406 manutenção em serviços de transporte com indicador 100% e atendido em 95%. Disse que é sabido por
407 todos do estrangulamento nos serviços de transporte, pelo menos no que diz respeito ao Conselho, está
408 horrível, a Comissão de Orçamento atrasou o início de sua reunião em três horas, pois dependiam do
409 transporte. Entretanto, o RAG avaliou que a deficiência desse setor é de apenas 5%. Concluindo que
410 existem indicadores que não refletem a realidade. As Comissões devem se reunir com a área técnica e
411 construir um indicador que possa permitir uma avaliação concreta do Conselho. Disse que no RAG
412 existem vinte e nove observações em projetos e graças a elas é que puderam observar que a meta física
413 não estava sendo cumprida. Metas físicas não foram executadas e colocaram novos objetivos para os
414 projetos. Reiterou que é necessário que existam espaço físico para funcionamento das Comissões do
415 Conselho e condições de locomoções para os membros Conselheiros. Reiterou que deve ser esclarecido
416 sobre o que vai acontecer entre a diferença do empenhado e orçamento final e quem é que vai decidir a
417 aplicação desse recurso se serão os Conselheiros ou uma 'carta branca' do Conselho para o Secretário,
418 finalizou. **Augustinho Moro** disse que despesas do exercício anterior são significa utilizar o orçamento
419 2008. Estas despesas são empenhadas, por questões de falta de tempo hábil, e deve aguardar fechar o
420 balanço do estado e será utilizado dinheiro de 2007. Disse que boa parte destes recursos são da fonte
421 112 do incremento de teto financeiro e habilitação, que serão pagos nestes próximos dias. Disse que não
422 será ele quem vai decidir, pois será pago dentro daquilo que foi planejado. **Lucinéia Soares** disse que no
423 PPA anterior (2004-2007) alguns programas tinham indicadores em construção e infelizmente, disse, que
424 o PPA acabou fechando com eles ainda em construção. A maioria destes programas era de políticas que
425 estavam sendo elaboradas. Disse que a Regulação somente agora está instituindo um sistema, SISREG,
426 e a partir dele é que poderão construir indicadores. A mesma observação vale para a Assistência
427 Farmacêutica. Para o PPA 2008-2011 com este novo sistema e o banco de dados poderão construir
428 indicador para mensurar o impacto do complexo regulador. Neste novo PPA apresenta indicador, fórmula
429 e a fonte de construção. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que quando se trata de fortalecimento



SUS

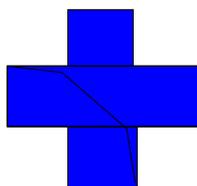
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

430 regulador continuam sem acesso, por outro lado é alto o valor gasto. Disse que a Central de Regulação é
431 uma 'caixa preta', tanto é que os pacientes não conseguem ter acesso aos serviços. Disse que o
432 balizador que está determinando a falta de garantia de acesso e a equidade são as demandas da
433 Ouvidoria Geral. **Mauricio Strada**, Superintendente de Regulação, disse os recursos do programa estão
434 diluídos em todos estes projetos: TFD, Casas de Apoio, Urgência e Emergência. **Conselheira Maria**
435 **Luiza Ortiz** reiterou que o seu balizador para avaliar o impacto dessa ação é a Ouvidoria Geral. As
436 demandas são crescentes, os pacientes continuam sem acesso. **Conselheiro Carlos Eilert** disse que
437 estamos avaliando orçamento e o debate do complexo regulador deve ser feito em outra oportunidade.
438 **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse que lhe restam dúvidas em relação ao orçamento do programa e
439 perguntou se o Conselheiro estava esclarecido a este respeito. **Mauricio Strada** disse que são inúmeras
440 as reclamações que chegam à Ouvidoria, no entanto, a Central de Regulação é uma co-gestão e todas as
441 consultas, cirurgias e exames são regulados pelo município de Cuiabá que é referência. A CER não tem
442 gestão sobre estes serviços. **Augustinho Moro** disse que cada vez que estão finalizando as discussões
443 com o município há troca de secretário. A partir de primeiro de fevereiro de 2008 era para ser
444 implementado novo fluxo de regulação, mas entrou novo secretário e tiveram que reiniciar a conversa.
445 Disse que nomearam comissão conjunta e estabeleceram prazo de 60 dias para que seja apresentado
446 fluxo para poderem mudar a forma de regular. Disse que o município deve assumir de fato o serviço para
447 o estado fazer o monitoramento, avaliação e acompanhamento. Disse que existem problemas na co-
448 gestão que está funcionando de forma precária e acaba prejudicando o usuário. **Conselheiro Joacy**
449 **Leopoldino** como havia levantado esta questão disse que a Conselheira Maria Luiza Ortiz está correta e
450 tem direito quando tenta debater a regulação. Disse que o cidadão não entende as mudanças na gestão
451 do serviço e que a Ouvidoria é o melhor indicador para avaliar o descontentamento do usuário. Temos
452 que entender o que está acontecendo haja vista que os valores de recursos são altos para pouco
453 resultado. **Augustinho Moro** disse que o valor de 8 milhões foram utilizados em pagamentos de serviços:
454 TFD, UTI aérea e outros. **Senhor Oberdan**, Coordenador de Vigilância Ambiental, avaliou que a
455 Ambiental pode dizer que houve avanço em nível de estado por ter conseguido padronizar as ações de
456 vigilância ambiental. Disse que hoje estão livres de algumas flutuações da administração pública. A partir
457 de 2006 conseguiram eliminar alguns problemas quando as vigilâncias começaram a discutir, sendo que
458 o primeiro resolvido foram às flutuações de gestor, até para nível de Escritório Regional de Saúde. Disse
459 que as atividades de saúde ambiental que devem ser organizadas estão contempladas no Plano de
460 Trabalho Anual. Outro avanço foi a vigilância ambiental conseguir identificar o papel que desenvolve no
461 estado. Nesta questão o estado tem responsabilidade meio enquanto que os municípios têm as
462 finalísticas. Disse que a equipe participou de todas as conferencias de meio ambiente e alertaram sobre
463 os piores agravos do estado nesta área. A Vigilância Ambiental do estado está produzindo para os seus
464 ERS boletins a cada três dias sobre a qualidade do ar e o fator de ultravioleta que pode estar trazendo o
465 câncer. Disse que ainda não conseguiram abraçar o problema dos agrotóxicos por que depende de dados
466 que não somente da saúde. **Senhor Donizete**, Superintendente de Planejamento, Orçamento e Finanças,
467 quanto ao orçamento final disse que temos um orçamento empenhado. Que tínhamos uma série de
468 processos licitatórios que no final do ano não conseguiu ser efetivado. Estes processos ficaram como



SUS

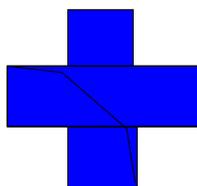
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

469 restos a pagar e em 2008 estão sendo finalizados, ou seja, estão sendo pagos. Disse que existem vários
470 processos inclusive de medicamentos que ficaram da fonte 112 que já foram pagos em 2008. Disse que
471 também ficou a questão da habilitação, que são as transferências SIH, dos meses de novembro e
472 dezembro de 2007 e 'alguma coisa de outubro' que não tinha sido publicadas, que inclusive foram pagas
473 em 2008 cerca de 22 milhões de reais. Estas são as questões relativas aos 50 milhões a diferença entre o
474 empenhado e do não pago, que já foi pago em 2008, finalizou. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** disse
475 que havia perguntado da diferença entre orçamento final e empenhado. Disse que aquilo que está
476 empenhado e pago não se discute mais, porém queria esclarecimentos, haja vista que o orçamento final é
477 de 677 milhões e o empenhado é de 628 milhões. Quase 49 milhões não foram empenhados. **Senhor**
478 **Donizete** disse que tem orçamento, mas não consegue efetivá-lo, na íntegra. Disse que existe saldo de
479 orçamento. Que ficou orçamento na fonte 112 para aquisição de medicamentos cuja aquisição não foi
480 efetivada, que ficou orçamento na folha de pagamento que não foi utilizado e isto significa sobras
481 orçamentárias que não foram gastas. Assegurou que como não foi gasto ou utilizado o orçamento foi
482 fechado com superávit orçamentário. Disse que embora tenha orçamento não significa que tem o
483 financeiro. **Conselheiro Carlos Eilert** quem está pagando o PASEP é a Fazenda, mas este Conselho
484 tem um grande ganho quando deliberou que eram para retirar da folha os aposentados. Desta forma,
485 perguntou, por que a SES continua pagando os benefícios previdenciários. Disse que a SES não tem que
486 repassar benefícios previdenciários aos inativos. Disse que a SAD é um entrave por que aquele
487 trabalhador que tem direito a insalubridade e periculosidade para poder obter o benefício de três meses
488 de diminuição de sua aposentaria está entrando na justiça, pois a Administração não reconhece direito
489 conquistado pelo trabalhador. Defendeu, por fim, que a administração dos recursos financeiros da saúde
490 seja do Secretário de Saúde e não do Secretário da Fazenda. **Conselheiro Antonio Cordeiro** agora
491 estão conseguindo discutir por que estamos começando a entender o Sistema. Ficou preocupado com o
492 projeto de promoção e divulgação da Central de Transplantes, com menos de quatro mil reais. Disse que
493 por isso não funciona, não divulga. Disse que o Secretário falou que um milhão para publicidade
494 institucional era muito pouco, entretanto, pediu que refletissem sobre o valor para divulgação da Central
495 de Transplantes, que significa 330 reais por mês e 30 reais por dia. Disse que para a prevenção e
496 controle das doenças crônico-degenerativas foram destinados 127 mil reais, mas foram gastos cerca de
497 19 mil. Disse doenças degenerativas são graves, mas pelo visto o estado não compreende assim. Citou
498 ainda que promoção e prevenção ao diagnóstico do câncer foram previstos 28 mil reais, perguntou que
499 prevenção conseguiram fazer com este valor. **Conselheira Márcia Folador** disse que embora os
500 relatórios estejam melhores ainda encontram inconsistências, como por exemplo, projeto 2916 foi
501 executado 100%, orçado 333 mil, mas a meta(100%) foi cumprida com 77 mil reais. No projeto 2323 de
502 cooperação técnica está mais discrepante, pois foi executado em 100% da meta com 754 reais, mas
503 estavam orçados 115 mil reais. Disse que resta concluir que estão planejando de forma inadequada ou a
504 análise de 100% está sendo feita em cima de quantidade e não de qualidade. Perguntou que tipo de
505 avaliação utilizou para dizer que está 100%. **Edna Marlene, Ouvidora Geral do SUS**, disse que estão
506 vivenciando momento muito difícil embora saibam dos avanços do SUS no Estado e no País. Que os
507 desafios serão vencidos se trabalharmos com a intersectorialidade, posto que ainda vivemos modelo



SUS

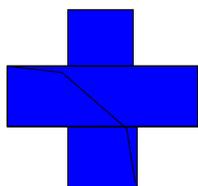
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

508 hospitalocentrico. Disse que a atenção primária é o grande estrangulamento. Disse podemos evitar
509 demasiados gastos com a alta complexidade, quando fizermos cumprir a legislação da qual todos somos
510 conhecedores. Disse que embora tenhamos que seguir tudo que está normatizado, os três entes
511 federativos precisam apoiar os municípios. Disse que muitas vezes recebe cobrança do MS de questões
512 que não estão garantidas em protocolos clínicos. Disse que um trabalho integrado da Ouvidora com a
513 auditoria, controle e avaliação proporcionará respostas mais eficazes. Disse que devemos fortalecer a
514 atenção primária. **Lucinéia Soares** com relação ao PASEP, ele aparece no orçamento da SES, mas a
515 dotação foi executada pela SEFAZ. No pagamento, recolhimento ele foi realizado. Como a fonte é a 134 o
516 seu recolhimento é feito pela Saúde e o pagamento é feito pela folha da SES, no entanto o recurso é
517 vinculado a SEFAZ, extra-orçamentário. Com relação a obrigação patronal dos inativos, com a
518 regulamentação do FUNPREV o inativo saiu da folha, fonte 134, no entanto, a lei deixou a obrigação
519 patronal dos inativos para a SES. No entanto, para apuração da EC-29 o SIOPS retira este recurso, a
520 consolidação do percentual é retirada. **Conselheiro Jose Carlos Bazan** o esclarecimento é que ele está
521 orçado, não foi empenhado, não foi pago mais foi pago, disse que não conseguiu entender. Disse como
522 pode um recurso não ser empenhado mas ser pago. **Lucinéia Soares** disse que ele vai estar
523 empenhado, liquidado e pago na SEFAZ. **Augustinho Moro**, disse que ele não deveria ter aparecido no
524 RAG, por que em suma ele não existe. Ainda esclareceu, com relação a diferença de 49 milhões, que
525 foram sendo feitas suplementações conforme ocorriam os excessos, porém o financeiro não realizou, o
526 que vale é o que está empenhado e pago. Disse que não tem dinheiro em caixa. **Maurício Strada** disse
527 com relação ao orçamento do transplante, temos uma lei estadual que concede aos doadores de órgãos o
528 pagamento do auxílio funeral. A maior parte desse orçamento é utilizada neste serviço. Disse que os três
529 mil reais que citou o Conselheiro foram utilizados para pagamento de diárias de servidor, o restante não
530 aparece por que não conseguiram licitar esse auxílio funeral. **Augustinho Moro** divergiu, pois o
531 Conselheiro Antonio havia questionado sobre o recurso destinado a divulgação da Central de
532 Transplantes. **Maurício Strada** respondeu que devido ao problema de déficit orçamentário tem feito isso
533 otimizando recursos. Com a Comissão de transplantes tem participado de diversos eventos durante o
534 mês, divulgando e sensibilizando a população. Disse que uma campanha de mídia intensiva irá avolumar
535 o número de transplantes. De acordo com portaria do Ministério da Saúde, todo hospital com mais de 80
536 leitos tem que ter a SISDOT publicada. Caso ela não esteja capacitada, quando o doador chegar no
537 hospital não terá equipe multidisciplinar para acompanhamento psicológico e outros. Para o hospital isto é
538 tratado como um custo a mais. **Conselheiro Antonio Cordeiro** disse que é necessário conhecer a
539 realidade de outros estados. Disse que não podemos continuar 'enforcados'. Pediu que todos se
540 atentassem para as palavras do senhor Mauricio: se aparecer doador não vai ter como fazer. Disse que
541 antes a angústia era para o funcionamento do laboratório, agora se aparecer um doador não terá como
542 fazer o procedimento. Disse que em outros estados os transplantes são realizados. **Maurício Strada**
543 disse que isto é notório e sabido em nosso estado, temos problemas em relação a profissionais
544 qualificados. Disse que temos apenas uma equipe credenciada para transplante de rim. **Lucinéia Soares**
545 com relação ao projeto de manutenção do CERMAC disse que teve 50% de execução orçamentária e
546 quase 50% da meta física, disse que estamos em processo de descentralização de serviços. O projeto



SUS

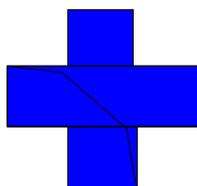
Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

547 2922 é o entendimento de conselho, os insumos para o MT Laboratório estão na dotação da assistência
548 farmacêutica. **Suzilei Lourenço** disse que houve projeção exagerada e ainda mudança de condução,
549 otimizando os recursos. Quando a equipe se deslocava realizava várias ações desse projeto com recurso
550 de outro projeto e passaram a trabalhar apenas com os ERS. **Áurea Lambert** em relação as doenças
551 crônicas disse que tem sido realizadas ações preventivas, trabalhando em parceria com outras áreas.
552 **Conselheiro Carlos Eilert** sugeriu que o CES-MT programe uma reunião por mês e cada coordenador
553 venha neste Pleno para discutir o desenvolvimento do programa. **Conselheira Maria Luiza Ortiz** disse
554 que a legislação é clara e estabelece apresentação trimestral. **Augustinho Moro** disse que estamos no
555 caminho correto, temos que discutir para melhorar. Disse ao Conselheiro que avaliação trimestral é a
556 ideal tendo em vista a agenda de todos. A seguir, submeteu em regime de votação o Relatório Anual de
557 Gestão 2007, com as recomendações da Comissão de Planejamento e as observações colocadas pelos
558 Conselheiros e o Pleno aprovou por unanimidade. **Conselheira Clélia Brito** solicitou que fosse
559 providenciada a sua retirada da Comissão Eleitoral e Ética. Nada mais havendo a ser deliberado pelo
560 Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito horas e quarenta minutos e, após lida e achada conforme, a
561 presente ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Presidente do Conselho Estadual de**
562 **Saúde, Augustinho Moro**, pela Secretária Executiva, **Magaly de Souza** e pelos demais Conselheiros
563 presentes: **Fabiano Tonaco Borges, Leila Maria Boabaid Levi, Miguel Figueiredo Barros, Maria**
564 **Luiza Ortiz Nunes da Cunha, Mazena Sala El-Din Farah, Maria Aparecida de Amorim Fernandes,**
565 **Carlos Alberto Eilert, Márcia Fátima Folador, Jose Carlos Bazan, Joacy Leopoldino da Fonseca,**
566 **João Luiz Dourado, Lilia Suely Alves dos Santos, Suely Correa de Oliveira, Antonio Cordeiro**
567 **Sobral, Clélia Araujo de Brito, Edvande Pinto de França e Ambrósio Moreira de Souza.**



SUS

Sistema
Único
de Saúde

Centro Político Administrativo - Fones: 613.5341/613.5342
CEP 78070-970 - Cuiabá - MT - Fax: (065) 613.5342