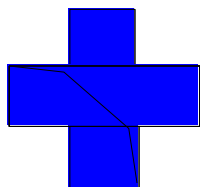




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

**ATA DA DUCENTESIMA SEXAGÉSIMA QUARTA REUNIÃO DO CES-MT**

1 **Aos dezesete dias do mês de novembro do ano de dois mil e onze**, às nove horas, no Hotel Fazenda  
2 Mato Grosso, em Cuiabá/MT deu início à **septuagésima segunda reunião extraordinária** do  
3 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. **O Vice Presidente, o Sr. Carlos Eilert deu início a**  
4 **reunião, fez** os devidos cumprimentos e deu posse ao novo **Presidente do Conselho, o Sr. Vander**  
5 **Fernandes. Na seqüência o Sr. Presidente, Vander Fernandes** fez os devidos cumprimentos e  
6 após a conferência de quorum, com 13 (treze) conselheiros presentes, deu início a reunião do  
7 **PERÍODO MATUTINO**. O Presidente fez o registro da presença na reunião da Sra. Eliane Maria  
8 Figueiredo Leite de Campos, do serviço de Auditoria do Ministério da Saúde e da Sra. Dalva Alves  
9 das Neves do CRM. Em seguida deu início a pauta. **Pauta – 2.1** Apresentação da Resolução Ad  
10 Referendum 01/2011, que aprova o PTA -2012 /SES. **A Sra. Lucinéia, técnica da SES fez a**  
11 **apresentação** da justificativa da resolução Ad Referendum. Lucinéia disse que a SES teve problemas  
12 na receita de 2011, o primeiro encaminhamento para SEPLAN teria que ser dia 29/08, mas o sistema  
13 estava fechado e a área técnica não conseguiu fechar, não tivemos tempo hábil para finalizar. O PTA  
14 seria apresentado ao Pleno no dia 21/09, mas no dia 21 às 10:00 da manhã a Secretaria recebeu um  
15 mandato judicial sobre as ações de saúde do estado com isso o PTA teria que ser alterado, com isso  
16 foi pedido o cancelamento da reunião. Foi encaminhado o PTA para Assembléia Legislativa para não  
17 perder o prazo e solicitado uma Resolução “Ad Referendum”. Após a apresentação o Presidente  
18 passou a fala aos conselheiros para os questionamentos. Em **seguida a Conselheira Leila Boabaid**  
19 **disse** que esta previsto no regimento interno que essa é uma prerrogativa do Sr. Secretario, em caso  
20 de urgência elaborar resolução “Ad Referendum” para que não prejudique as ações de saúde. O  
21 Regimento não diz qual o procedimento após a elaboração do “Ad Referendum”, o regimento interno  
22 do CES requer uma observação pois é omissa nesse caso. Em **seguida a Conselheira Lilia disse** que  
23 o CES esta vivendo um ano atípico, e mais uma vez o CES está a mercê, pois o Conselho não está  
24 aprovando essas ações. O Conselho esta aqui para isso, para construir e avaliar junto com a gestão o  
25 PTA da saúde, por isso o Conselho trabalho com as comissões. O Estado esta afundado em más  
26 informações. Se não teve tempo hábil teria que provocar as comissões do CES para debater, essa  
27 resolução tem que passar pela aprovação do Conselho. Em **seguida o Conselheiro Carlos Eilert**  
28 **disse** que gostaria que fosse colocado os valores na apresentação do PTA como foi apresentado na  
29 Assembléia. Foi dito que, mais de 357 milhões vão para Hospitais e não para atenção básica da  
30 saúde. Isso é preocupante pois o Estado tem que investir na Atenção Básica. O “Ad Referendum” é  
31 importante em caráter de urgência, mas tem que passar também pelo Conselho. O **Conselheiro**  
32 **Orlando disse** que a Comissão de Planejamento e Orçamento do CES, solicitou prazo para analisar o  
33 PTA, essa era a nossa preocupação, disse que os conselheiros tem que pedir mais informações junto a  
34 Assembléia Legislativa antes do recesso parlamentar e verificar o que a gente pode recorrer com  
35 relação aos recursos para a saúde. **A Conselheira Marivanda disse** que ficou preocupada com a  
36 participação os conselheiros na Audiência Pública na Assembléia, não nos colocaram como presentes  
37 na audiência. Acredita que o “Ad Referendum” é valido, disse estar preocupada com o PTA, indagou  
38 se o PTA já está aprovado, se já foi aprovado pelo conselho? Se o Ad Referendum apresentado é para  
39 validar o PTA? Pois se for validar alguma coisa que foi alterado é necessário saber o que foi alterado.  
40 Disse ainda estar preocupada com o valor apresentado na Assembléia Legislativa de 378 milhões que  
41 será investido na média e alta complexidade e apenas 57 milhões na atenção básica, pois com isso o  
42 Estado está priorizando a ação hospitalar, isso é uma vergonha. Gostaria de uma justificativa do PTA



**SUS**

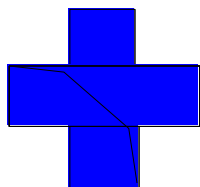
Sistema  
Único  
de Saúde

**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**

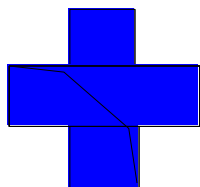
43 com muito mais prioridade do que foi apresentado. Em **seguida o Conselheiro João Dourado disse**  
44 estar muito triste com a atitude do Sr. Secretário em emitir uma Resolução “Ad Referendum”, sem  
45 dar uma justificativa ao Conselho, pois houve uma liminar dizendo que o Estado teria que assumir  
46 com sua responsabilidade com o Hospital Metropolitano e investir recursos financeiros. Sugeriu que  
47 o PTA fosse apresentado e que apresentasse como anexo todo Plano de Trabalho Anual até com as  
48 alterações feitas mediante ação de liminar judicial. Propõe que o Conselho não pode homologar o  
49 “Ad Referendum” nessas condições. **A Conselheira Leila Boabaid disse** que quem homologa as  
50 resoluções é o Governador, o regimento do Conselho é omissivo quanto a isso. Em **seguida a**  
51 **Conselheira Ana Boabaid disse** estar triste com o Pleno do Conselho, disse entender a urgência do  
52 “Ad Referendum”, mas um Planejamento não se faz do dia para a noite se faz a longo prazo. O SUS  
53 preconiza a saúde e o planejamento está priorizando a doença, o planejamento não vê o trabalhador,  
54 se diz preocupada com a cobrança do Estado, não estão ouvindo o povo. O Secretário pode fazer o  
55 “Ad Referendum”, mas tem que justificar a este Pleno. Disse que se os conselheiros não estão  
56 sabendo o que é um AD Referendum, todos os conselheiros tem que fazer uma capacitação para  
57 saber o que está fazendo aqui neste Pleno. Em **seguida o Conselheiro Antônio Amorim disse** que  
58 para a aprovação do “Ad Referendum” as alterações teriam que ser apresentadas para que todos  
59 tenham conhecimento, com relação as questões jurídicas a assessora Jurídica do CES poderia estar  
60 respondendo isso. Em **seguida o Conselheiro José Carlos Bazan indagou** para a Técnica Lucinéia  
61 se no PTA apresentado houve alguma alteração? Indagou também ao Secretário Geral do CES, O Sr.  
62 Ivan Seba se esse PTA foi disponibilizado Conselho anteriormente? **O Sr. Ivan Seba disse que o**  
63 **PTA** foi disponibilizado aos conselheiros para análise e que seria apresentado ao Pleno no dia 21/09,  
64 reunião esta que foi cancelada. **A Técnica Lucinéia, disse** que o PTA já foi repassado aos  
65 conselheiros e que não houve alteração no PTA. Em **seguida a Conselheira Aparecida Clestiane**  
66 **fez apenas uma reflexão e disse** que muitas vezes sente da gestão que quando se pede explicações,  
67 estamos sendo inoportunos. As pessoas se esquecem que esse dinheiro é público e o que o Conselho  
68 representa para a comunidade. Se apoderam do poder e pensam que o dinheiro é particular dele e não  
69 quer dar explicações. Em **seguida a conselheira Maria Aparecida Amorim disse** que no dia 21/09  
70 o Conselho tinha marcado o compromisso de aprovar esse documento, mas esse compromisso foi  
71 cancelado e no dia 23/09 o Secretário assinou o “Ad Referendum”, disse que houve uma decisão  
72 política para que o Secretário cancelasse a reunião como Presidente do Conselho. Com isso entendo o  
73 posicionamento político do Sr. Secretário. Disse que esperava a apresentação de um plano, não  
74 apenas uma justificativa para o Ato do Secretário, disse ainda não se sentir preparada, convencida  
75 para aprovar o “Ad Referendum” por desconhecer o conteúdo da matéria. **Após as discussões e os**  
76 **esclarecimentos o Presidente disse** que como não houve encaminhamentos e a pauta está apenas  
77 como apresentação da Resolução “Ad Referendum”, a pauta ficou apenas como apresentação. Com  
78 isso o Presidente passou para a próxima pauta do período na manhã. **Pauta 2.2 – Apresentação,**  
79 **discussão do relatório de execução do 2º e 3º Trimestre de 2011. A Técnica Lucinéia fez a**  
80 **apresentação dos relatórios trimestrais** ao Pleno do Conselho. Lucinéia disse que teve problemas  
81 no cumprimento do prazo para conclusão dos trabalhos. Apresentou as Auditorias iniciadas e  
82 concluídas, os montantes aplicados, a produção por região, os programas da SES, as ações de  
83 vigilância em saúde, a organização da rede, a Gestão do SUS, o Programa 279 que inclui o  
84 investimento em obras, reformas e construção. Após a **apresentação o Presidente passou a fala** aos





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

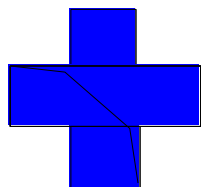
85 conselheiros para discussões, e esclarecimentos. Em **seguida o Conselheiro João Suter** disse que  
86 gostaria de saber sobre a não aplicação dos 12% na saúde pelo Governo. Essa questão de reforma  
87 gera uma expectativa muito grande nos municípios e no final não acontece, hoje vejo do Governo  
88 muita enganação, muita mentira, gostaria de ver o valor para obras por município. **A Conselheira**  
89 **Edite (Técnica da SES)** disse que o Estado vem pagando aos municípios a Planilha cheia, se não  
90 pagou mais é porque o município não enviou a sua planilha, não é falta de pagamento da SES. **O**  
91 **Conselheiro** disse que com relação a fonte 261, gostaria de uma melhor explicação, pois essas verbas  
92 federais são verbas carimbadas para determinadas ações de saúde, tem que detalhar melhor isso. **Em**  
93 **seguida o Conselheiro José Carlos Bazan** disse que gostaria que fosse obedecida a recomendação  
94 feita no ano de 2010, que a conclusão das auditorias fosse incluída a palavra **confirmada ou não**,  
95 para que o Conselho soubesse se a denuncia foi confirmada ou não, se foi procedente ou não. Disse  
96 ainda que o pagamento tem que obedecer o período do trimestre. **A Conselheira Maria Aparecida**  
97 **Amorim** chamou a atenção para algumas questões relacionada ao Controle Social com os gastos  
98 efetuados até então. Relatou ainda que não foram realizadas as capacitações para conselheiros, não  
99 sabe como anda as ações de monitoramento além de outras situações. Disse que, com relação aos  
100 equipamentos de orteses e próteses é sabido que não estão sendo feito essas compras e estão com  
101 problemas na distribuição. Maria Aparecida indagou sobre o que esta acontecendo quanto a isso,  
102 pois existe um recurso federal para isso e como anda a capacitação de Conselheiros? **Em seguida a**  
103 **Conselheira Marivanda** disse que o que se tem empenhado com o que se tem realizado e uma  
104 realidade bem distinta, o que se quer como real e o que se tem como realidade. Disse que até os  
105 recursos federais estão aquém do que deveria ser aplicado, isso é uma vergonha para o Estado com  
106 isso se confirma a incapacidade do Estado. **Em Seguida a Técnica Lucinéia fez os esclarecimentos**,  
107 disse que o recurso da fonte 268 é fechado para ações específicas, a maior parte dos convênios são  
108 obras e com relação aos pagamentos não estão sendo feitos mensalmente. **Em seguida a Sra. Rose,**  
109 **Técnica do CRIDAC** disse que no momento não estão conseguindo cadeiras de rodas, muletas e  
110 demais aparelhos, esse processos começaram em 2010 para o processo de aquisição, hoje se encontra  
111 um processo de adesão na SES que no momento esta em fase de empenho. Disse que do montante de  
112 cadeira de rodas que fizeram, estão fazendo pedido apenas de 28% por questão financeira, o processo  
113 passou pelo Dr. Pedro Henry e demorou um mês para a sua aprovação e autorização a adesão, o  
114 processo de aquisição de aparelhos auditivos já estamos no terceiro pedido e não foi pago nem a  
115 primeira nota, ou seja o problema é muito sério. **Em seguida o Sr. Eliberto, da Auditoria Geral**  
116 **disse** que na apresentação tem todos os pareceres da Auditoria e as vezes o processo tem nomes de  
117 pessoas e a Auditoria não pode apresentar sob pena de sofrer uma ação judicial. **A Conselheira Leila**  
118 **Boabaid** disse que com relação a dar publicidade ao relatório da 7ª Conferência Estadual de Saúde, a  
119 Comissão Organizadora da Conferência se reunirá com a Comissão de relatoria e fará um  
120 consolidado da Conferência dará publicidade a esse documento, mas o Pleno terá conhecimento  
121 desse documento primeiro. **Em seguida a Conselheira Zuleide fez o seguinte encaminhamento:** Que  
122 a Mesa Diretora se reúna com a Comissão de Orçamento e marque uma reunião com a SEFAZ,  
123 Tribunal de Contas e Presidente da Assembléia. **O Presidente colocou em votação o**  
124 **encaminhamento proposto** e com 15 votos a favor e apenas uma abstenção foi aprovado. **A**  
125 **Conselheira Marivanda propôs** que o CRIDAC formalize as denúncias para a Comissão  
126 Ambulatorial Hospitalar do CES e que a Secretaria Executiva solicite do CRIDAC maiores





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

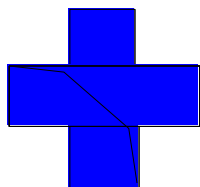
127 informações sobre a falta de cadeiras de rodas, ortese e prótese, aparelhos auditivos e oficina de  
128 sapataria. O Presidente colocou em aprovação a referida proposta e foi aprovada por unanimidade.  
129 Em **seguida a Conselheira Ana Boabaid disse** que com relação a capacitação de conselheiros a  
130 burocracia é muita, a necessidade de capacitar é urgente, a necessidade de informação aos  
131 Conselheiros Municipais é grande e dos Conselheiros Estaduais também. Propõe que se faça uma  
132 capacitação aos Conselheiros Estaduais de Saúde. Em **seguida a Técnica da Escola de Saúde disse**  
133 que não tem no quadro da Escola de Saúde docentes, com isso tem a necessidade de lançar editais  
134 internos e externos para execução dos cursos, mas até o momento não foi autorizado pelo Sr.  
135 Secretário, ele acha que não esta plenamente convencido sobre a finalidade e a forma disso por isso a  
136 escola na esta conseguindo executar. Disse ainda que os editais estão parados desde fevereiro e  
137 aguardando autorização para publicação. Na **seqüência a Conselheira Maria Aparecida Amorim,**  
138 propõe que o Conselho encaminhe um documento para a gestão cobrando posicionamento sobre a  
139 Capacitação de Conselheiros. **O Presidente colocou** em votação a referida proposta e com 11 votos a  
140 favor e apenas uma abstenção. Em **seguida a Conselheira Lilia disse** que isso que esta acontecendo  
141 com o CRIDAC não pode continuar, quem sofre com tudo isso é o usuário que precisa dos aparelhos.  
142 Estão jogando para o CRIDAC a responsabilidade do não atendimento sendo que o problema é da  
143 Gestão do Estado. Solicita uma pauta específica para tratar esse assunto. **A Conselheira Márcia**  
144 **Campos disse** que a fragilidade da Gestão em não fazer acontecer o que esta planejado é muito  
145 grande, isso fere os princípios do SUS, não pode haver interferência política e fazer as coisas  
146 acontecerem em prol dos usuários, justificativa de licitação não cabe mais, tem começar a se  
147 posicionar. Após a aprovação dos encaminhamentos, **o Presidente** encerrou a reunião do período da  
148 manhã e disse que a reunião do período da tarde terá início as 14:00 horas. Após o intervalo para o  
149 almoço **o Presidente deu início a reunião** do **PERÍODO VESPERTINO**, fez a conferência de  
150 quorum e com 16 conselheiros presentes deu início às 14:23 horas. **Pauta 2.1** – Apresentação,  
151 discussão e encaminhamentos sobre o Contrato de Gestão do Hospital Metropolitano de Várzea  
152 Grande. O Presidente, o Sr. Vander Fernandes fez as respostas em cima dos questionamentos feitos  
153 formalmente a Gestão. Em resposta ao Memorando nº 428/2011. **Questão 1ª** – Por que o Contrato de  
154 Gestão celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Instituto Pernambucano de Assistência à  
155 Saúde – IPAS, não passou pelo CES/MT? **Resposta:** Primeiramente é importante frisar que o novo  
156 modelo de gerenciamento das unidades de saúde do Estado é uma decisão de Governo, que foi  
157 amplamente apresentado, discutido e aprovado por esse Conselho Estadual de Saúde. Contudo, os  
158 contratos de Gestão não passaram pela aprovação desse Conselho, mas ficou publicado por 25 dias e  
159 mais 30 dias até a sua assinatura, para que todos tomassem conhecimento e se manifestassem como  
160 fez a Auditoria Geral do Estado que analisou e orientou por meio de Recomendação Técnica os  
161 ajustes necessários. Ademais a Lei Complementar nº 150/2004 que regulamenta os contratos de  
162 Gestão no âmbito do Estado de Mato Grosso não traz nenhuma obrigatoriedade de que os contratos  
163 de gestão devam previamente ser aprovados pelo Conselho Estadual de Saúde. **Questão 2ª** - Por que  
164 não foi criada a Comissão Especial de Acompanhamento e avaliação de Contratos de Gestão,  
165 conforme cláusula nona do contrato? **Resposta:** Vimos esclarecer que as atribuições da Comissão  
166 Especial de Acompanhamento e Avaliação de contratos de gestão descritas na cláusula nona estão  
167 sendo executadas pela Comissão Permanente de contratos de gestão instituída pela Portaria nº  
168 0852/2011/GBSES e Portaria 160/2011/GB SES. Quanto à Comissão Especial informamos que se





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

169 encontra em fase de finalização de sua composição. Assim, tão logo seja composta e publicada  
170 estaremos disponibilizando Cópia a esse CES. Ademais, o Contrato de Gestão nº 001/2011 estará  
171 sendo ajustado, inclusive em sua cláusula nona, para restabelecer as finalidades e competências de  
172 cada comissão. **Questão 3º** - Porque 6 (seis) membros da Comissão Permanente de Contratos de  
173 Gestão pediram para sair da Comissão? Qual o relatório elaborado por essa Comissão? **Resposta:** A  
174 participação de qualquer servidor público em uma comissão parte da premissa de que este tem a  
175 vontade e as condições para desempenhar tal função. Quando os membros foram indicados, com  
176 certeza contaram com a anuência da Secretaria assim como demonstraram vontade em participar. Os  
177 Contratos de Gestão (elaboração e acompanhamento) são uma novidade neste Estado e o  
178 conhecimento necessário para a sua elaboração, acompanhamento e controle estão sendo adquiridos  
179 pela equipe SES/MT inclusive contando com consultoria externa com “expertise” no assunto. Se  
180 durante o desenvolvimento deste processo algum membro não se sente a vontade, com interesse ou  
181 capacidade para continuar na comissão será respeitada a vontade/opinião do servidor, dentro dos  
182 princípios democráticos, perfil profissional do servidor e sendo possível sua substituição. Quanto ao  
183 relatório de acompanhamento de execução o contrato de Gestão estabelece que deverá ser elaborado,  
184 trimestralmente, após o início do atendimento das metas pactuadas, que no caso do contrato de gestão  
185 nº 001/2011 ocorrerá nesse mês de novembro/2011 de forma tempestiva. **Questão 4º** - Já foi refeita  
186 essa Comissão Permanente substituindo os membros técnicos que saíram? **Resposta:** Sim. Conforme  
187 Portaria nº 160/2011/GBSES publicada no diário Oficial do Estado no dia 19.10.2011. **Questão 5º** -  
188 O Tomógrafo adquirido pelo Hospital Metropolitano foi comprado com dinheiro de custeio ou com  
189 dinheiro de investimento? **Resposta:** O Tomógrafo foi adquirido com recurso de investimento,  
190 conforme relação de equipamento que compõe o anexo IV do contrato de gestão nº 001/2011.  
191 **Questão 6º** - Quanto de recursos já foi repassado ao IPAS? **Resposta:** Até a presente data foram  
192 transferidos R\$ 16.577.500,00 compreendendo ao período de maio a setembro de 2011, referente ao  
193 custeio e investimentos. **Questão 7º** - Dentro das metas apresentadas pela OS, quais as metas  
194 executadas referente à Alta Complexidade? **Resposta:** O Hospital Metropolitano de Várzea Grande  
195 não foi recebido para alta complexidade. Apesar da UTI adulto exigir habilitação em alta  
196 complexidade, os 10 leitos da UTI adulto servem de suporte aos procedimentos de ortopedia e  
197 cirurgia geral quando realizados em pacientes de risco ou para possíveis intercorrências. Encontra-se  
198 em análise a proposta de termo aditivo ao contrato de gestão nº 001/2011, para oferecer serviços de  
199 tomografia computadorizada em nível ambulatorial. Importante, informar que atualmente os serviços  
200 de tomografia estão atendendo a demanda interna do Hospital Metropolitano. **Questão 8º** - Por que  
201 colocou cirurgia Bucomaxilar para serem feitas no Hospital Metropolitano? Qual a finalidade disso?  
202 **Resposta:** O Hospital Municipal de Várzea Grande tem como objetivo dar vazão a fila de cirurgias  
203 deste Estado e aos traumas de média complexidade que adentram nos pronto socorros de Cuiabá e  
204 Várzea Grande que são a maioria dos casos. O atendimento ao trauma envolve ortopedia-  
205 traumatologia, cirurgia geral e também cirurgia da face (bucomaxilo). Vários são os acidentes que  
206 também cursam com trauma de face e precisam de atendimento integral. Além disso, cabe ao  
207 Hospital Metropolitano incluir as especialidades necessárias para o cumprimento das metas  
208 inicialmente pactuadas no Contrato de Gestão nº 001/2011. **Questão 9º** - Quando será apresentado  
209 para o Pleno a prestação de contas, conforme cláusula 10 item 10.1? **Resposta:** Ressaltamos que o  
210 item 10.1 da cláusula décima do contrato de gestão nº 001/2011 não dispõe sobre a obrigatoriedade



**SUS**

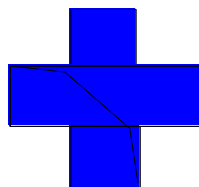
Sistema  
Único  
de Saúde

**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**

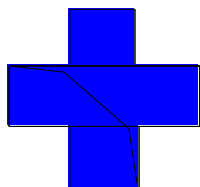
211 da apresentação de prestação de contas a esse CES. Contudo, após a conclusão tempestiva do referido  
212 relatório este será encaminhado a Comissão Especial para validação e posterior homologação do  
213 Secretário de Estado de Saúde que disponibilizará o relatório para os órgãos de controle interno e  
214 externo. Após as respostas aos questionamentos formulados previamente pelo Conselho, **o**  
215 **Presidente passou a fala** aos conselheiros para os devidos questionamentos. Em **seguida o**  
216 **Conselheiro João Dourado disse** que uma as perguntas não foi respondida, gostaria de saber porque  
217 o contrato não passou pela aprovação do Conselho? Pois o que o Pleno aprovou foi um modelo de  
218 gestão e não o contrato da gestão com uma organização social. Disse que na Lei Complementar 22  
219 diz que o CES terá de deliberar sobre as contratações de convênio com serviços privados, isso é claro  
220 e não foi feito. Em **seguida a Conselheira Maria Aparecida Amorim disse** que na verdade o  
221 conselho sabe o que foi feito, que houve um contrato, o questionamento é que não foi passado pelo  
222 Conselho como estabelece a Lei, assim como os demais contratos, temos que discutir aqui é a  
223 legitimidade desse Conselho. Disse que o discurso dos conselheiros nos conselhos municipais é de  
224 que os conselhos municipais são cartoriais, que os gestores não respeitam o conselho, a Lei e isso  
225 esta acontecendo com o Conselho Estadual. O Conselho não esta inocente nessa história temos que  
226 refletir isso. Indagou ainda a Gestão: O Conselho Estadual de Saúde não tem legitimidade? **Em**  
227 **seguida a Conselheira Marivanda indagou**, quando foi postado o contrato na rede de internet,  
228 quando foi postado o contrato para que as pessoas tivessem conhecimento, foi no prazo de 30 dias?  
229 Uma coisa é postar no tempo hábil e outra coisa é postar agora. Disse que houve uma falha no acesso  
230 deste contrato. **O Conselheiro Orlando disse** que a Auditoria do Estado apontou 134 contratos feitos  
231 pelo Estado, todos com vícios de origem. Teve contrato que em 2009 foi reprovado pela AGE, não só  
232 da saúde como de outros órgãos. Disse que o Conselho tem que averiguar os recursos repassados para  
233 o Hospital Metropolitano. **A Conselheira Ana Boabaid disse** que se sente contemplada com as falas  
234 dos conselheiros e que com relação a capacitação dos conselheiros, o CES tem que ter um modelo  
235 que venha dar um reflexo positivo, pois os municípios seguem o CES. Quando se deliberou para um  
236 modelo de gestão tínhamos uma idéia, mas agora esta sob judici e outros contratos estão sendo feitos  
237 da mesma forma. Disse que fica muito preocupada em ver o que o Pleno esta deixando acontecer, a  
238 coisa esta acontecendo sem ter uma resposta concreta da legalidade disso. A preocupação é muito  
239 grande, pois os contratos não estão passando pelo CES. Indagou ao Presidente como fica essa  
240 situação para os Conselheiros? Em **seguida a Conselheira Márcia Campos disse** que o contrato que  
241 esta em execução não passou pelo CES, muitos serviços estão sendo feitos por outras Organizações  
242 Sociais, a legalidade diz que o CES tem que aprovar os contratos. A Sra. Márcia, fez o seguinte  
243 encaminhamento: Marcar uma reunião para se discutir e aprovar o contrato. **Após os**  
244 **questionamentos o Presidente respondeu**. O Presidente disse que consultou a PGE (Procuradoria  
245 Geral do Estado) antes de tomar qualquer decisão, segundo a Assessoria Jurídica da SES a  
246 modalidade de contrato de gestão não esta referenciada na Lei dita pelos conselheiros, contempla  
247 apenas contrato de prestação de serviços de direito privado ou convênio. Porem não vê impedimento  
248 em encaminhar os questionamentos formalmente para a PGE, para que a mesma responda a este  
249 Pleno da obrigatoriedade ou não de passar por este Conselho para aprovação ou não. Dependendo da  
250 resposta será feita uma proposta de regulamentação da Lei. Disse eu com relação a divulgação do  
251 contrato, todos os contratos foram divulgados no Site no dia da publicação. **A Conselheira ANA**  
252 **Boabaid disse** que tem que fortalecer a Ouvidoria, pois a Ouvidoria traz os indicadores que são





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

253 muito importantes. Em **seguida a Conselheira Leila Boabaid disse** que o modelo de gestão  
254 aprovado pelo Conselho já está em vigor, como foi dito pelo Dr. Vander a acompanhamento e  
255 aprovação pelo Conselho é o ideal, mas tem que ser uma Comissão competente para avaliar todos os  
256 contratos, isso iria contribuir muito com a gestão é melhorar muito para o usuário. As Comissões que  
257 já existem no Conselho não se reúnem, criar mais uma Comissão, isso é preocupante, o Conselho tem  
258 que pensar melhor isso. **Em seguida O Presidente** passou para os questionamentos das demais  
259 questões. **O Conselheiro João Dourado disse** que a Comissão questionada é a Comissão Espacial de  
260 Acompanhamento e Avaliação e a Comissão de Contratos, os membros não estão completos. **O**  
261 **Presidente respondeu e disse** que tem uma Comissão interna e outra externa, todos os relatórios  
262 estão dentro do prazo. **Em seguida o Conselheiro Orlando disse** que levando em consideração o  
263 regimento interno do Conselho, o Artigo que fala das Comissões, elas tem um trabalho muito  
264 importante para o Pleno. O CES não é um conselho privado, ele foi formado para trabalhar para o  
265 usuário, essas questões tem que passar pelo Conselho sim. **A Conselheira Clestiane disse** que o  
266 município para estar habilitado o recurso tem que vir do Estado, gostaria de saber sobre isso, pois o  
267 município recebe também recurso federal? **O Presidente respondeu e disse que existe** uma  
268 normativa Ministerial que diz que dentro do bloco de assistência, pode-se usar o recurso para uma  
269 infinidade de ações independente de estar habilitada ou não se o município for gestão plena. Pode-se  
270 habilitar o seu investimento. **Em seguida a Conselheira Ana Boabaid disse** que o Estado passou  
271 com muita facilidade 16 milhões de reais para uma OSS atender um Hospital, a burocracia nesse caso  
272 não existiu, já para as ações da Secretaria existe, é muito difícil entender isso. Tem que haver postura  
273 política. **O Conselheiro Bazan disse** que todos os movimentos do contrato tem que ser passado para  
274 os conselheiros. Gostaria de entender sobre os gastos com recursos humanos, com relação ao SAMU  
275 ele não esta sendo apresentado na rubrica de urgência e emergência, não esta na prestação de contas  
276 isso é preocupante. **Em seguida a Conselheira Marivanda disse** que o Sr. Secretário teve acesso ao  
277 relatório justificando a sua saída da Comissão de Acompanhamento ao Contrato de Gestão com OSS.  
278 Com relação a compra do tomógrafo, o tomógrafo foi adquirido com recurso de investimento, isso foi  
279 debatido na Comissão para que fosse feito dessa forma. Indagou ainda onde esta no contrato que a  
280 prestação de contas do Hospital é a partir do seu funcionamento? Marivanda propõe a revisão do  
281 contrato. **O Presidente respondeu e disse** que teve acesso ao relatório da justificativa da saída da  
282 Comissão e qualquer duvida pode ser apresentado ao Pleno. Com relação a compra do tomógrafo, ele  
283 já estava previsto com recurso de investimento. O contrato já previa que nos três primeiros meses não  
284 haveria meta. **Em seguida a conselheira Márcia Campos disse** que estão tentando desconstruir o  
285 que foi construído no Estado, O Estado esta transferindo sua responsabilidade para o privado,  
286 estamos em um sistema Neo Liberal. É prerrogativa deste conselho acompanhar, deliberar e  
287 fiscalizar, isso esta em Lei e não podemos abrir mão disso. Márcia solicitou que os relatórios venham  
288 acompanhado da Auditoria com o parecer. **Em seguida a Conselheira Zuleide** indagou se o SISREG  
289 já foi implantado. **O Presidente respondeu e disse** que estão se reunindo para conseguir implantar o  
290 SISREG para o município de Cuiabá. Disse que estão a 40 dias tentando trazer a regulação para o  
291 Hospital Metropolitano. **Em seguida a Ouvidora Edna Marlene disse** que chegaram varias  
292 demandas na Ouvidoria com relação ao Hospital Metropolitano, os pacientes continuam no Pronto  
293 Socorro, continuam aguardando por cirurgias e estão tendo dificuldade de acesso ao Hospital  
294 Metropolitano. **O Presidente Dr. Vander, disse** que estão tentando regularizar a rede, o município



**SUS**

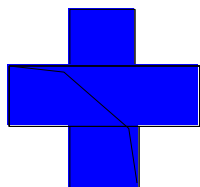
Sistema  
Único  
de Saúde

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**

295 não esta dando conta de resolver os problemas, os municípios não estão dando conta de fazer a  
296 atenção básica, isso é preocupante, o município tem que fazer a sua parte (Atenção Básica) e deixar a  
297 média e alta complexidade para o Estado. **O Presidente propõe encaminhar** o relatório feito pela  
298 Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão do Hospital Metropolitano para os  
299 conselheiros analisarem melhor e ser apresentado em uma próxima reunião. **O Conselheiro Bazan**  
300 **propõe que a referida Comissão encaminhe os relatórios para o Conselho para ser analisado**  
301 **pelas comissões Ambulatorial Hospitalar e Comissão de Planejamento e Orçamento e as**  
302 **comissões apresente ao Pleno o resultado. O Presidente colocou o seu encaminhamento em**  
303 **votação.** Remeter para a procuradoria do Estado (PGE) a solicitação de um parecer sobre a  
304 obrigatoriedade de passar todos os contratos e convênios com a SES para aprovação do Conselho.  
305 Com 09 votos contrários e 01 abstenção a referida proposta não foi aprovada. **Segundo**  
306 **encaminhamento,** criar uma Comissão para análise dos contratos, convênios, contratos de Gestão  
307 etc. **O Conselheiro João Dourado propõe que a criação dessa comissão seja pautado na Mesa**  
308 **Diretora e posteriormente apresentado ao Pleno e que os relatórios dos contratos de gestão**  
309 **sejam encaminhados para o Conselho para análise dos conselheiros. O Presidente colocou em**  
310 **votação o referido encaminhamento que foi aprovado por unanimidade.** Após a votação  
311 Presidente passou para os informes finais. **O Sr. Adonias, técnico da Ouvidoria fez** o convite ao  
312 Pleno do Conselho para participar de um evento sobre o Tabagismo que seria realizado no dia  
313 23/11/11. Após os informes finais e não havendo nada mais a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi  
314 encerrada pelo Presidente às dezoito horas, após lida e achada conforme, a presente Ata foi aprovada  
315 pelo Pleno e segue assinada pelo **Presidente, o Sr. Vander Fernandes,** pelo Secretario Executivo,  
316 **Ivan Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Leila Maria Boabaid Levi (SES); Edite**  
317 **Eunice de Souza (SES); Ângelo Falcão de Figueiredo (UFMT); Mázena Salah El Din Farah**  
318 **(Entid. Filantrópicas); Patrícia Chaves West (SINDESSMAT); Aparecida Clestiane da Costa**  
319 **S. V. Molina (COSEMS); Maria Aparecida Amorim Fernandes (CRP); Geralda Lopes da Silva**  
320 **(COREN); Carlos Alberto Eilert (ED. Física); Marivanda Inêz Rodrigues Pereira Eilert**  
321 **(CRMV); Roberta Freitas (CRF); Zuleide Pulcherio Klein (SISMA); José Carlos Bazan**  
322 **(ADERCO); Orlando Francisco (SINTEP); Regiane Corrêa de Oliveira (MOPS); Ana Maria**  
323 **Boabaid (NEON); João Luiz Dourado (CUT); Lilia Suely Alves dos Santos (AMDE); Ruth Néia**  
324 **Magny Soares (AMDE); João Suterro dos Santos Filho (SINDIMINÉRIO); Antônio Cordeiro**  
325 **Sobral (Assoc. Portadores Patologias).**



**SUS**

Sistema  
Único  
de Saúde

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