

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA 05/10/2016

1 No quinto dia do mês de Outubro de 2016 às quatorze horas e trinta minutos, no Hotel Fazenda
2 Mato Grosso, em Cuiabá/MT, deu início à Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde
3 – MT. Conferido quórum com 11 Conselheiros presentes, Tem uma justificativa de
4 ausência do presidente do Conselho, o senhor João Batista, sendo assim nós
5 convidamos o vice-presidente. iniciou-se a reunião. A sessão foi conduzida inicialmente
6 pelo **Vice Presidente Sr. José Alves**. Temos 11 conselheiros presentes. Tem uma
7 justificativa de ausência do presidente do Conselho, o senhor João Batista, sendo
8 assim nós convidamos o vice-presidente, José Alves para compor a mesa. **José**
9 **Alves:** Boa tarde a todos e todas. Com a proteção de Deus eu declaro aberta a
10 reunião ordinária do mês de outubro. Agradecendo a presença de todos, aos
11 técnicos do Conselho pela organização da nossa reunião vamos passar para a
12 secretária para o expediente relevante. **Lúcia:** Boa tarde conselheiros e
13 conselheiras. O expediente relevante que temos em relação à plenária e que já
14 iniciamos os trabalhos, a abertura dos processos de contratação de serviço para a
15 realização da plenária, que será em novembro. Está em andamento, a comissão já
16 começou a trabalhar e nós trazemos isso para conhecimento do pleno. E registrar
17 aqui a presença dos senhores que estão representando o município de Brasnorte.
18 O Michael, que é o secretário executivo, e a Cida, que é presidente do Conselho de
19 Brasnorte, que veio acompanhar a nossa reunião hoje. Estamos recebendo vocês
20 com bastante prazer, porque não é sempre que nós temos essa visita. Tanto o
21 município quanto o conselho têm buscado essa aproximação junto aos concelhos
22 municipais. Eu vou encaminhar agora para o presidente, para a sequência da
23 pauta. **José Alves:** Bem-vindos, conselheiros de Brasnorte. **Primeira pauta: 4.1**
24 licitações de contratos, o técnico Wisley Rone Clemente está presente? Sr. Luise
25 vai representar. **Carlos Alberto:** Não tem expediente relevante? Porque senão eu
26 tenho. Eu não vi a citação de expediente relevante aqui. Eu só vi cumprimentando
27 o pessoal de Brasnorte, não falou o expediente relevante. **Lúcia:** Quanto ao
28 expediente relevante, eu falei sobre as plenárias, que nós já iniciamos os trabalhos
29 e comunicamos ao pleno. E comuniquei a presença dos senhores, que representa
30 o município de Basnorte. **Carlos Eiler:** Lúcia, só um instantinho para fazer uma

31 colocação no expediente relevante. Carlos Alberto, Conselho Regional de
32 Educação Física. Quem está acompanhando a LOA na assembleia, que foi entregue
33 ontem? Esse é o meu expediente relevante. Eu quero saber, porque eu tenho ido
34 lá e aí eu não quero mais ficar sozinho representando o Conselho Estadual de
35 Saúde. Eu não estou lá como representando este conselho, mas sim o Conselho
36 Regional de Educação Física. O Conselho Estadual de Saúde tem que tirar daqui
37 uma comissão para conversar, porque a LOA foi entregue ontem. Esse é o meu
38 expediente relevante. Ou então um ponto de pauta para ser colocado ainda hoje
39 para votarmos não sei que horas, mas alguém tem que estar na comissão da
40 assembleia. Nós vamos sofrer um petardo na saúde, só estou falando isso a vocês.
41 **Lúcia:** O expediente relevante não chegou até a Secretaria Executiva essa
42 informação. Conforme chega o documento nós encaminhamos para o expediente
43 relevante e como não chegou, nós não temos como informar os senhores. Eu vi
44 uma matéria de internet ontem, no final da tarde, não sei se vocês viram no (e-
45 mail) de vocês, eu até fiz um recorte e encaminhei para conhecimento, mas não
46 foi de nenhum encaminhamento para a pauta ou para o pedido de expediente. Por
47 isso que não foi lido durante o expediente relevante. **José Alves:** Então
48 esclarecendo aos conselheiros, toda vez que houver interesse em fazer fala neste
49 momento do expediente relevante, essa propositura tem que ser encaminhada
50 para a Secretaria do (CES) com antecedência. Então convidamos a Luise para fazer
51 a explanação. Você tem 10 minutos pelo tempo regimental. **Ana:** Senhor
52 presidente, boa tarde. Eu cheguei atrasada porque eu estou cortando uma febre
53 agora. Mas eu gostaria de colocar que o Conselho Municipal de Brasnorte se faz
54 presente e eles solicitaram um espaço de três minutos para colocarem a situação
55 do controle social de Brasnorte, onde nós já estivemos por duas vezes fazendo a
56 cooperação técnica. **José Alves:** A mesa acolhe, então, a (propositura)
57 [00:33:21.6] da conselheira Ana. E convidamos os conselheiros de Brasnorte
58 então. Michael e Aparecida, por favor. **Ana:** Senhor presidente, a nossa
59 conferência já aconteceu no ano passado, já está com o relatório pronto e a nossa
60 colega Siriana está aqui com o relatório pronto para ser entregue e para que isso
61 ocorra, tem que ser informado aqui no conselho que são os anais da conferência.
62 Então nós também vamos precisar deste outro espaço, que são os anais da
63 conferência. **José Alves:** Conselheiros. **Aparecida:** Boa tarde. Em nome do
64 presidente quero cumprimentar toda mesa exposta. Nós, lá no Conselho de Saúde
65 de Brasnorte, viemos buscar mais experiências com vocês, pois eu acho que o

66 nosso problema de controle social é muito grande. Nós temos muitos problemas,
67 sendo assim viemos mais para uma troca de experiências com vocês. Aqui vocês
68 são mais completos, têm advogado e tudo, então é isso que nós viemos buscar.
69 Obrigada pela oportunidade, boa tarde. **Michael:** Boa tarde a todos. Eu sou
70 Michael Adriano, secretário executivo do Conselho Municipal de Brasnorte. Nós
71 fomos eleitos para 2016/2017 e estamos a frente há quase um ano. A nossa maior
72 dificuldade é sobre a efetivação dos documentos que nós cobramos. Muitas vezes
73 nós não temos um auxílio jurídico quanto a ofícios, aquisição de materiais, que
74 nós temos uma certa quantia no orçamento que é destinada ao conselho e nós não
75 conseguimos esses valores para que conseguíssemos a aquisição desses
76 materiais. Nós não estipulamos ou não sabemos como fazer, nós enviamos ofícios,
77 ficamos cobrando, mas não passa disso. Nós não temos um embasamento para
78 conseguir, efetivamente, usar esse dinheiro. E aí nós temos dificuldades em
79 viagens, até em apresentar o nosso conselho e nossos trabalhos, que são coisas
80 que nós buscamos. Já estivemos duas ou três vezes em Cuiabá, sempre
81 procurando algum auxílio para ajudar o nosso interior. É só isso, obrigado. **José**
82 **Alves:** Obrigado, conselheiro e conselheira. Eu sugiro então que vocês, em contato
83 constante com a Comissão de Monitoramento, avancem com as demandas e se
84 essa comissão achar necessário um espaço de discussão tem que ser pautado aqui
85 e nós podemos discutir. Esse espaço é só de expediente relevante. Agradecemos a
86 presença e a participação de vocês. A Siriana então. A conselheira Ana propôs uma
87 inclusão de pauta, então tem que submeter aos senhores, para que a mesa não
88 seja atacada vamos cumprir estritamente o regimento. **Ana:** Senhor presidente,
89 não é uma pauta. Este documento vai ser socializado para todos os conselheiros.
90 Faz-se necessário passar por aqui antes de publicizar, para se tornar válido, esse
91 é o fluxo do resultado dos anais da conferência. **José Alves:** Pois é. A mesa entende
92 que tinha que ser pautado. Eu quero submeter a inclusão dessa pauta ao pleno
93 para apresentação do relatório da conferência. Todos esclarecidos da inclusão da
94 proposta de apresentação do relatório da conferência estadual? **Lúcia:** Questão
95 de esclarecimento. Essa pauta vai entrar na ordem das demais na sequência, no
96 final, certo? **José Alves:** É, tem que ser submetido à inclusão e depois, se alguém
97 pedir, à inversão. **Ana:** Senhor presidente, não é a apresentação dos anais. É um
98 resumo. Se não fizer isso, nós corremos o risco de não consolidar uma conferência
99 que está muito atrasada. **Lúcia:** Acontece, conselheira Ana, que nós já temos uma
100 pauta extensa para cumprir, que já está atrasada também e é de suma

101 importância. **José Alves:** Todo esclarecidos? Em regime de votação, quem aprova
102 a inclusão dessa pauta, que se manifeste erguendo o braço, por favor. Contrários.
103 Abstenções. Uma abstenção. Conselheiros, pela conferência tem gente se
104 isentando de votar. Nós precisamos contar aprovados, não aprovados e
105 abstenções. **Edina:** Boa tarde conselheiros e senhor presidente, que a Siriana só
106 quer fazer um esclarecimento, quer saber se o pleno concorda. **José Alves:** É
107 muito difícil conduzir a reunião quando os conselheiros extremamente
108 experientes, conhecedores do regimento, todos os meses trazem conflitos para a
109 condução da reunião. Nós sabemos que toda discussão tem que estar na pauta,
110 então o apelo que eu faço, mais uma vez, para que nós tenhamos o cumprimento
111 estrito do regimento. **Edina:** É maior que conferência, gente. **José Alves:**
112 **Conselheira Edina.** O conselheiro se manifesta quando a mesa lhe concede a
113 palavra para que tenha uma organização mínima da reunião, pede questão de
114 ordem e esclarecimento que nós concedemos. Interromper a fala do outro, nós
115 vamos virar uma bagunça. **Edina:** Então eu peço questão de ordem, pode ser?
116 **José Alves:** Conselheira Edina, questão de ordem. **Edina:** Então, eu gostaria de
117 pedir autorização do pleno, se ele poderia conceder um minuto somente para ela
118 passar a informação sobre a conferência. **José Alves:** Apelo, mais uma vez, para o
119 cumprimento restrito do regimento e damos um minuto para a técnica se
120 manifestar. Obrigado. **Siriana:** Boa tarde, conselheiros. Obrigada pelo espaço. Na
121 realidade, como coordenadora da Oitava Conferência Estadual de Saúde, o que eu
122 gostaria é de fazer uma entrega oficial a este conselho do relatório da conferência.
123 A Ana disse anais, mas os anais não seriam confeccionados pela relatoria. E a
124 minha preocupação maior é deixar esse documento com os senhores, haja vista
125 que as propostas que foram elencadas na Oitava Conferência estão em
126 consonância com o (PES) com o (PPA) e com o (PTA) que está em execução e
127 também com o (PTA) do próximo ano, ou seja, isso já dá condição aos conselheiros
128 de fazer o acompanhamento da execução das ações propostas na Oitava

129 Conferência. É um documento do qual as comissões podem, já de posse dele,
130 trabalhar no monitoramento junto aos conselhos municipais. A leitura e a
131 apreciação nós encaminharemos para o (e-mail) de vocês para que vocês possam
132 apreciar melhor. Eu agradeço, agradeço a equipe que colaborou com a escrita do
133 documento e fico à disposição dos senhores para alguma dúvida. Obrigada. **José**
134 **Alves:** Obrigado, Siriana. De imediato, a superintendente Luise para a primeira
135 pauta: licitações de contratos. 10 minutos é o tempo regimental.

136 Luise: Boa tarde a todos. Eu estou aqui representando o secretário adjunto de
137 administração sistêmica, Wisley, ele me passou hoje de manhã para eu estar aqui
138 representando. Meu nome é Luise, eu estou como superintendente
139 administrativa, tem exatamente quatro meses que eu assumi como
140 superintendente e quando eu assumi, eu realmente verifiquei a necessidade de
141 muitos processos, demandas reprimidas no setor de contratos e licitação, assim
142 como apoio logístico também. Veio de inúmeros pensamentos referentes a como
143 fazer os processos e agora, com a experiência que eu já tenho e com a nova equipe
144 que assumiu, pois também teve transição de equipe. A equipe que estava antes foi
145 para a educação e uma nova equipe assumiu em torno de 60 dias. Nós estamos
146 fazendo uma força tarefa para realmente ver se nós conseguimos finalizar os
147 processos antes do fim do ano. Referente à logística e hospedagem, que está aqui
148 na pauta e espaço físico, o que aconteceu referente à demanda que chegou no
149 apoio logístico, foi que coincidiu de sair uma ata de registro de preço da educação
150 e nós aderimos para atender a demanda de urgência. Nós consolidamos as
151 demandas e fizemos uma adesão neste processo, que é hospedagem, logística e

152 alimentação, que é almoço e janta no valor de 1 milhão e 300, se eu não me engano.
153 Enquanto isso, nós ganhamos tempo para fazer um licitatório, porque conforme o
154 decreto, registro de preço a saúde não faz, só a Secretaria de Gestão. Mas a minha
155 concepção é que nós temos, sim, que fazer. Então nós estamos fazendo um
156 levantamento para fazer um registro de preço nosso, porque essa Secretaria de
157 Saúde é cheia de especificidades, por isso nós temos que fazer o nosso e colocar
158 porque a saúde não pode ser compilada com as outras secretarias. Para a primeira
159 demanda, nós temos esse contrato de adesão, até que saia o nosso licitatório. **José**
160 **Alves:** Obrigado, superintendente. Nós abrimos para a fase de discussão da pauta.
161 Sem inscrições. Eu vou propor, Luise, que você anote as questões a cada três
162 conselheiros e volte com as respostas, pode ser? **Conselheiro Carlos.** Carlos,
163 patologias. Luise, eu gostaria de saber, você me falou que sua equipe foi trocada
164 novamente. Luise: 60 dias. **Carlos:** A equipe que estava te auxiliando foi trocada
165 novamente? Por isso que tem mexido tanto nesses processos que nós temos? Nós
166 tínhamos uma demanda de medicamentos, que estava em andamento, o processo
167 começou dia 2 de junho. Um mês se passou, veio medicamento para um mês e no
168 outro faltou. Por quê? Porque mexeram no processo. Agora eu gostaria só de saber
169 se essa equipe que está vai continuar ou vão continuar mexendo nesses processos
170 de aquisição. **Ana:** Quando você fala dessa carona, que eu já acho até estranho de
171 porque (está) muito tempo de preço da educação de adesão de 1 milhão. Mas eu
172 vou dar um pequeno exemplo, nós, dentro do conselho que é um órgão onde as
173 demandas deveriam ser contempladas. Deste 1 milhão que o conselho (possa) ter,
174 se pede uma ATR de 200 mil, aí fica sob judice se libera ou não, sendo que o

175 conselho, que é o dono do orçamento, já deliberou para isso. Outra coisa, o (PEDE)
176 reserva para garantir a demanda e eu gostaria de saber como está a ATR da
177 plenária de conselheiros que acontecerá agora. **José Alves:** Retornamos então à
178 superintendente Luise para os esclarecimentos. **Luise:** Referente ao
179 detalhamento orçamentário, eu tenho que verificar como foi feito no (PTA) de
180 vocês e verificar junto ao contrato como ficou essa questão, assim posso
181 esclarecer depois para que eu veja como foi feita essa compilação junto à minha
182 coordenadora de apoio logístico. Referente à troca de equipe, que eu mencionei,
183 depois de 30 dias que eu assumi, a equipe foi para a educação, mas todos os
184 processos continuam tendo andamento, nem um está parado. Sobre os
185 medicamentos, nós estamos em força tarefa referente a isso, nós estamos
186 trabalhando de manhã e à tarde na secretaria para suprir essa necessidade. E no
187 tocante à carona do conselho contemplada, nós aderimos assim porque como foi
188 feito um registro de preço, é um processo licitatório em cima da legislação, da lei,
189 nós aderimos a forma mais rápida para suprimos a necessidade da secretaria,
190 embora a demanda que venha de lá seja de 2 anos ou mais sem o processo
191 licitatório da secretaria. Mas também vai ser feito um processo licitatório para
192 atender a secretaria. A TR da plenária, eu não tenho conhecimento se ela chegou,
193 eu não a vi. Se vocês fizeram e encaminharam não chegou até mim, eu precisarei
194 verificar se de repente ela está chegando hoje. Inclusive eu não verifiquei porque
195 como eu não vi na pauta, eu preciso saber até a questão de quando vai ser a
196 plenária para vermos um tempo. Sendo assim, eu preciso verificar essa questão
197 porque eu só sei realmente o que estava aqui na pauta, que é o processo de apoio

198 logístico, (o que) está em andamento é hospedagem, que está lá conosco. **José**
199 **Alves:** Pela ordem, **conselheira Edna.** É porque a plenária está na logística, essa
200 é a nossa preocupação para novembro. **Luise:** Então, mas nesse contrato que nós
201 temos, ela pode atender. É para hospedagem, logística almoço e janta? Edina: Sim.
202 **Luise:** Então está contemplado. Edna: Está bem. **Maria Salete:** Boa tarde a todos.
203 Gostaria de dizer que o secretário Wisley, que assumiu essa semana, não está aqui
204 no conselho porque está em uma árdua tarefa de organizar os orçamentos e
205 pagamentos em um cenário muito difícil e que não é novidade para ninguém de
206 vocês, porque todo ano acaba o orçamento, talvez esse ano tenha acabado um
207 pouco mais cedo porque houve uma expansão de serviços, mas isso acontece
208 todos os anos e há muito tempo. E quando chega neste momento, nós temos que
209 dar conta de fechar tudo para que os municípios também possam fechar as contas
210 com dívidas, que nós vamos repassar para os municípios, que é o que vem
211 acontecendo todos os anos. Luise não está preparada para vir para essa plenária
212 e discutir o que diz respeito à logística e que é de atenção a este conselho, porque
213 um conselheiro preparado ou assessorado vem para cá sentar e já traz as
214 demandas do conselho com resposta. E detalhe, eu cheguei aqui para acompanhar
215 as pautas das (OSS) que é uma pauta antiga e estou achando que a apresentação
216 está aí, não tem apresentação nenhuma. Eu estou tão acostumada a apanhar, mas
217 eu não vou abandonar o SUS por causa disso, pelo contrário, é justamente por isso
218 que eu tenho que permanecer e nós vamos apanhar mais uma vez agora, nós não
219 vamos levar pecha de irresponsabilidade de jeito nenhum. Aqui se trata de falta
220 de perfil, de compreensão, de o que é este pleno, da responsabilidade, falta de

221 visão, mas não de desrespeito, isso eu não vou assumir nessa gestão. Outra coisa,
222 não é novidade para ninguém que a secretaria estruturalmente não tem
223 capacidade para responder, não é novidade. O que está acontecendo aqui é o que
224 vem acontecendo ano após ano e pior, porque tem uma direção de agilizar o
225 processo e tira todos os funcionários que não querem trabalhar e põem tudo de
226 fora. Aí cai a gestão e todo mundo. Esta gestão à frente, o secretário João Batista,
227 nós estamos insistindo e buscando todos os trabalhadores, em todas as áreas para
228 manter os trabalhos e para dar continuidade. A minha área é uma área que não
229 tem ninguém de fora praticamente, eu e nem o (Sic) somos da universidade, que
230 somos do SUS. A área da Gabriela praticamente não tem ninguém de fora. A área
231 do Jonas tem pouquíssimas pessoas de fora e nós estamos garimpando quem é de
232 carreira para lotare a área do secretário Dinho nós estamos buscando pessoal de
233 carreira, então há uma nova direção para reestruturarmos o recurso humano.
234 Agora, é evidente que hoje nós não estamos tendo capacidade operacional de
235 responder. Por exemplo, a Escola de Saúde Pública, eu estou todos os dias
236 gritando no ouvido da (Luise) que na minha gestão não pode fechar e tem que
237 resolver, onde está a ata, isso e aquilo. O conselho tem, na Secretaria Executiva,
238 este papel de agilizar os processos junto a área de gestão, é papel da Secretaria
239 Executiva. E nós temos que ter transparência e de uma vez por todas começar a
240 assumir claramente quem é que vem para o conselho e o que traz. Eu ainda não
241 dei conta de fazer isso, acredito que devo assumir a Secretaria Executiva nos
242 próximos dias e farei isso. As pautas que virão para o conselho estarão sob a
243 minha coordenação, o que está sendo solicitado e o que nós estamos

244 apresentando. Eu queria deixar isso claro a vocês e me desculpar mais uma vez,
245 podem bater que já vai fazer um ano que eu estou apanhando. **Ana:** Questão de
246 esclarecimento. Conselheira Salete, a que Secretaria Executiva você está se
247 referindo? **Maria Salete:** da Secretaria Executiva da secretaria. **Ana:** Eu queria
248 aproveitar esse espaço e falar que nós temos função aqui e a nossa função é muito
249 árdua, carregamos no lombo o controle social de um estado que vem há muitos
250 anos desorganizado e que não consegue se organizar. No governo que nós
251 tínhamos eu, pessoalmente, tinha esperança no terceiro secretário e não sei
252 quantos secretários adjuntos já entraram e saíram. Ontem eu – após duas
253 reuniões do conselho – fui falar na área do financeiro, porque, por exemplo, se o
254 conselho está nessa situação, imagine as outras áreas, nós temos processo já
255 empenhado de conferência nacional de saúde que não paga essa diária, está
256 autorizado, mas não paga. Nós temos quatro notas desse espaço que nos aceita
257 por amizade, boa vizinhança ou sei lá o que mais, está com quatro notas sem
258 receber em 2016. Nós (demos/temos) 50 mil reais para essa empresa aqui da
259 conferência com nota de empenho. Então o conselho vai ficando desmoralizado
260 até para produzir ações e ao mesmo tempo ele não está aqui para fazer nada
261 contra a gestão, mas tem a obrigatoriedade de fazer gestão do SUS. **José Alves:**
262 Obrigado, conselheira Ana. Lembrar mais uma vez que essa pauta se refere tanto
263 aos contratos concernentes à execução das ações deste pleno, mas também de
264 toda a secretaria. Nós, na discussão do (PTA) ouvimos várias áreas e nos (PTA's)
265 dele, como já prevemos para 2017 as coisas não vão acontecer e pelo que nós
266 extraímos das falas de diferentes setores, o travamento ocorre no setor de

267 contratos. Foi isso que nós ouvimos deles, (TI) medicamentos, vigilância, está
268 previsto em contrato, em (PTA), mas a coisa não acontece porque os contratos
269 não ocorrem, estão aditivados, vencidos e por isso as coisas não ocorrem. Então
270 não são só as questões deste pleno, mas a questão da saúde de Mato Grosso. E por
271 isso nós trouxemos essa pauta aqui. Pela ordem, conselheiro **Edvande:**
272 **Conselheiro Edvande** movimento de raças. Boa tarde. Eu, quando entendi que a
273 licitação e (contrato) vieram aqui, na verdade existe um pano de fundo muito mais
274 profundo, que é a discussão do fundo estadual de saúde. Todos nós sabemos que
275 a lei 8080 de (1990) e a lei 8.142 de (1990) e a lei complementar 22 de 1992, (que
276 é) nosso Código Estadual de Saúde, junto com a lei do fundo estadual de saúde,
277 que também foi criado em 1992 junto com a lei complementar 22, determina que
278 o gestor do SUS tem que ser o secretário estadual de saúde em conjunto com a sua
279 equipe. É difícil ficar muito tempo aqui, mas eu estou há muito tempo no conselho
280 e me lembro até a gestão de (Dante de Oliveira) o doutor tinha plenos poderes
281 para administrar todo e qualquer recursos que viessem para essa secretaria, tanto
282 governo federal, que é a fonte 112, como a fonte 134 e os convênios e (contratos)
283 inclusive essa emenda parlamentar. E agora é (concentrado) lá na Casa Civil.
284 Então nós temos que lutar, fazer uma resolução para que o governo retorne a
285 competência para o secretário e sua equipe administrarem todo e qualquer
286 recurso e não ficar pegando carona com isso, com A, B ou C, (travando) assim a
287 gestão, que já tem a deficiência financeira, falando a nível nacional, o recurso
288 nunca dá. Mas com essa gestão (travada) em (tempo de licitações) complica muito
289 mais não ser o secretário o ordenador de despesas com a sua equipe. Sendo assim

290 eu vou muito além de hospedagens, hotel e alimentação, realmente nós temos a
291 plenária deliberada, é preciso ter tudo isso, mas eu proponho aqui que nós
292 aproveamos uma resolução aqui neste conselho estadual de que o governador
293 retome a competência para o secretário estadual de saúde junto com a sua equipe
294 para administrar todo e qualquer recurso dessa secretaria. **José Alves:** Obrigado,
295 conselheiro (Edivandes) pela observação. **Conselheira Daniela.** Boa tarde.
296 represento a Federação dos Hospitais Filantrópicos do estado de Mato Grosso.
297 Retomando o que o presidente José Alves disse, nas reuniões que nós tivemos com
298 a equipe relacionadas ao (PTA) 2017 e que já vem se arrastando ao longo do
299 tempo, algumas questões me deixaram muito impressionada. Uma delas é com
300 relação aos contratos da (TI) o gestor deixou bem claro que está prestes a parar a
301 (TI) da (SES) seu sistema todo, por falta de contrato de manutenção e aquisição
302 de equipamentos. Com isso, eu gostaria de ver com a técnica que veio para
303 responder essas questões, o que o setor está tomando de iniciativa desde já,
304 porque o representante do setor disse que se parar, no mínimo vai ficar 30 dias
305 desligado. A segunda questão é com relação ao sistema (SisReg) que já deveria
306 estar em funcionamento, tem recurso para isso do Ministério da Saúde, está
307 parado na (SES) e não sei qual é a dificuldade de aquisição e colocar em
308 implantação esse sistema. Em terceiro lugar eu acho meio contraditório
309 representante do governo dizer que a representante veio aqui e não tem
310 competência para tal, porque nós pedimos alguém que pudesse trazer alguns
311 esclarecimentos da pasta, pois ficamos com muitas dúvidas, questionamos várias
312 vezes as pessoas com relação à (TI) e vários outros setores e eles mesmos falaram

313 que tudo ficava parado na área sistêmica, não conseguiam fazer as licitações e não
314 sabiam o porquê, mesmo tendo dotação e dinheiro em caixa. Então nós achamos
315 muito estranho tudo isso. **Conselheiro Carlos Eiler** Conselho Regional de
316 Educação Física. Primeiro eu não aceito que haja crítica nenhuma a este conselho.
317 Quem nos deve uma resposta e não tem gestão, a senhora está nesse período todo,
318 é o senhor governador do estado, porque a Secretaria Estadual de Saúde não teve
319 a coragem de trazer o governador aqui por deliberação deste plenário há um ano
320 e meio. Que gestão é essa que fica lá dentro? Aqui nós não tínhamos que aprovar
321 nada e isso já foi proposta deste conselheiro enquanto governador do estado, que
322 diz que trabalha com os conselhos e nunca esteve aqui. Isso foi todo mundo que
323 passou por lá e fiz o pedido ao atual secretário. Então eu acho que tem que haver
324 um pouquinho de respeito para quem está militando neste conselho há muitos
325 anos e que sofre na pele desde a época do senhor (Blairo Maggi) quando aqui
326 entrei, que sofreu com (Pedro Henry) como vice-presidente estadual deste
327 conselho, que coordenou três conferências de saúde. Desculpem, está faltando
328 gestão. Eu digo isso porque eu conheço funcionários da administração que hoje
329 estão lá na (SAD) por que eles foram embora para lá? (Trabalhavam) na Secretaria
330 de Administração no RH. Então desculpem, não acredito que haja culpa deste
331 conselho. Está faltando realmente gestão, está acontecendo isso por conta de
332 como o estado está sendo gerido, é o que está acontecendo. Não respeitam nem
333 os aposentados, que já contribuíram por mais de 30 anos de vida, que estão para
334 receber seus salários. Pelo menos os aposentados teriam que ser os primeiros,
335 eles contribuíram com uma vida e o governo não está nem aí, está mais

336 preocupado em fazer outras situações. Se não tem dinheiro, nós até acreditamos
337 que não tenha mesmo para fazer gestão, está faltando dinheiro no Brasil inteiro.
338 Decretem logo calamidade pública, não tem que ficar mendigando para Temer ou
339 Dilma, quem fosse que estivesse no passado. Nós temos que chegar com o pé
340 firme, o estado tem que ter firmeza em sua ação, eu acho que é assim que funciona.
341 Então dizer que o conselho nunca fez? Ele sempre fez, sempre denunciou, que o
342 diga quantas ações e denúncias têm no Ministério Público, é só olhar lá, mas que
343 também não deram em nada, tudo parado. A última agora é o Supremo Tribunal
344 Federal que vai querer desengessar de uma vez o aspecto judicial do direito que
345 o cidadão tem de Sistema Único de Saúde em ter o seu medicamento. Para
346 concluir, está faltando gestão não só na saúde, mas no governo do estado como
347 um todo. **Cons. Oscarlino:** Eu sugiro ao conselho, sem querer ofender ou
348 desmerecer a capacidade técnica de ninguém. Essa pauta é interessante, como já
349 foi colocado para discussão essa situação de trazer de forma mais estruturada,
350 trazer o termo de referência, quais setores serão beneficiados, foi feita a adesão a
351 qual ata, de qual órgão, se é da (Seges) porque nós estamos muito preocupados.
352 Se com esse decreto do contingenciamento de despesas, essa própria adesão do
353 contrato já fica bastante comprometida. E a respeito da fala do conselheiro Carlos,
354 eu estou saindo agora da Assembleia Legislativa na parte da manhã e eu até
355 conversei com o presidente do conselho pois a situação é gritante. Existem duas
356 mensagens dentro da Assembleia que estão sendo aprovadas a toque de caixa com
357 essa situação das eleições e é muito preocupante. Tem duas mensagens, 56 a 57,
358 para alterar as duas leis orçamentárias vigentes no ano, a LDO e a LOA, para dar

359 um salto de 1 bilhão da renúncia fiscal para 1 bilhão e 700 no ano de 2016. Para
360 onde vai esses 700 milhões? Para a renúncia fiscal e a (farrá) [Este recurso não
361 está sendo convertido em dividendos, nós estamos produzindo muito, excelente,
362 mas gerando poucos empregos porque o agronegócio é altamente (tecnificado) as
363 custas de devastação de solo mato-grossense e do uso indiscriminado de
364 agrotóxicos. Esse dinheiro não está voltando para a saúde e políticas públicas,
365 educação e segurança pública. Acham é Colocar cirurgias de catarata em
366 caminhões, custando milhões de reais, sem a implantação e expansão deste
367 serviço, como preconiza. A política pública e as leis do SUS não são política, é
368 politicagem em ano de eleições. Então aqui fica a crítica e a mensagem. E nós, com
369 o salário atrasado. Na saúde, graças a Deus, mais uma mentira do governo, nós
370 não estamos só com 10% do nosso efetivo sem receber salário, mas com quase
371 50% do nosso efetivo de muita luta e conquista. Nossos servidores estão sem
372 receber salário e não (chama) escalonamento, isso se chama atraso de salário. E
373 os nossos aposentados, que precisariam ter um tratamento diferenciado, caíram
374 na mesma regra, estão com os salários atrasados pelo governo, que veio com a
375 desculpa de não pagar (RGA) para manter os salários em dia e atrasou enquanto
376 os poderes estão com todos os servidores com salários em dia, pagando
377 adiantado, com sobra de caixa, 100% da (RGA) e as obras andando de vento em
378 popa no interior enquanto os nossos hospitais estão sucitados. **Maria Salete:** Eu
379 só vou responder o questionamento do (SisReg) Outra coisa, conselheiro
380 Carlinhos, em nem um momento eu fiz crítica ao conselho na minha fala.
381 Esclarecendo o (SisReg) este é um processo pactuado em 2009 (SisReg) e (SAMU).

382 Ficou 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 e 2015 parado até o ministério assinar
383 para recolher todos os recursos e ambulâncias do SAMU que estão nos municípios.
384 E agora, em 2016, nós retomamos. É realmente uma decisão dessa última gestão,
385 renegociamos com o ministério e estamos implantando. Já começou o processo de
386 capacitação em Brasília, já começou o processo de fortalecimento de capacitação
387 nos escritórios regionais, já estamos em debate e capacitação com a Baixada
388 Cuiabana, está aprovando em (CIB) um plano que já foi aprovado em todos os
389 lugares, retomando para ser atualizado, sobre a cogestão com Cuiabá e as
390 macrorregionais. Nós estamos com um TR já em andamento para finalização da
391 obra do hospital modelo, onde será uma das centrais, e para aquisição dos
392 equipamentos que serão colocados nos municípios e nas regionais. Então
393 começou (disparado) tem quatro meses, junto com o (COSSEMS) e o Ministério da
394 Saúde e está andando, não no ritmo que gostaríamos. Por exemplo, pela nossa
395 dificuldade de saída da rotina, do cotidiano maçante, a nossa discussão no nível
396 de gestão foi pequena e nós não estamos podendo pactuar em (CIB)] ainda a
397 operacionalização, por isso vamos adiar para novembro. Mas isso não para o que
398 estamos fazendo, a nossa central estadual se juntou com Cuiabá, nossa equipe está
399 lá. Hoje nós temos a senha do (SisReg) do estado, que nós não tínhamos. Agora
400 estamos identificando tudo que está acontecendo nas filas que estão postas, então
401 houve um avanço muito grande nos últimos dois meses para a implantação efetiva
402 – que começou em 2009 – do sistema de regulação alinhado com o SAMU. **José**
403 **Alves:** Obrigado. encerramos a fase de discussão e abrimos a fase de
404 encaminhamentos. Sobre a mesa tem um único encaminhamento do conselheiro

405 Edvande que se precisar de reforma da redação, se manifeste. O
406 **encaminhamento é que a SES retome sua autonomia na gestão financeira do**
407 **fundo estadual de saúde e na realização de licitações e contratos.** Seria isso,
408 conselheiro? Obrigado. Algum outro encaminhamento? **Conselheira Ana.** Eu
409 quero fazer uma proposta. Agora o que eu queria colocar como
410 **encaminhamento é que refaça a Comissão temporária de Regulação** e que
411 essa comissão agende imediatamente com o Conselho Municipal de Cuiabá, pois
412 eles têm uma comissão de contratualização e avaliação, que podem sentar para
413 definirem como está. **Carlos: Carlos, patologias.** Nesses encaminhamentos, nós
414 gostaríamos que fosse apressado esse (SisReg) porque infelizmente eu tenho nas
415 minhas mãos pacientes de março de 2014 aguardando. Nós já trouxemos até o
416 secretário e viemos buscando isso, esse (SisReg). E aí me falam que funciona em
417 Cuiabá, outra hora que é do estado. Então nós temos que ver isso com mais
418 urgência, porque tem pacientes que, infelizmente, já estão aguardando lá no céu,
419 porque aqui já (foram) .três, quatro pedidos e não passou. Nós temos que olhar
420 isso com um pouco mais de carinho, de respeito pelo cidadão que está, como vocês
421 mesmos acabaram de declarar, no hospital por seis ou quatro meses aguardando,
422 às vezes por falta de um insumo. E se isso acontece aqui em Cuiabá, eu imagino
423 que está acontecendo no interior. **José Alves:** Obrigado, conselheiro Carlos.
424 **Conselheira Salete,** para esclarecimento. **Maria Salete:** Eu acho que mesmo não
425 instalando o sistema hoje, porque adiou-se para pactuar o modelo para o mês que
426 vem, pois faltou discussão e entendimento. Nós estamos melhorando esse
427 controle na medida em que o nosso pessoal, que estava lá no modelo, está

428 entrando para dentro da central e está montando um time que não tinha lá. Lá
429 tinham pouquíssimos funcionários do município, havia uma proposta do
430 município para nós de fazer um call center e terceirizar, e nós recebemos pegar os
431 400 funcionários que nós temos, lotar a (prainha) aumentar as linhas telefônicas
432 e agilizar os processos. Nós já estamos agilizando, tanto é que pelo primeiro
433 (elogio) que eu tive (há um) ano da justiça, é que as liminares estão sendo
434 respondidas e atendidas. Isso já significa uma resposta que está sendo dada
435 quando aumentou a equipe de pessoal dentro da Central de Regulação. Então
436 mesmo que o sistema não esteja sendo instalado e interligado no interior, ele
437 existe em Cuiabá, nós temos a senha e estamos mexendo nas filas e nos equívocos,
438 e ganhando corpo. Agora vamos limpar mais uma parte da central, Cuiabá está
439 mudando e vamos ampliar o número de funcionários do estado lá dentro. Eu
440 acredito que a resposta já começa a ser sentida, não como deveria, mas já
441 tomamos a decisão e estamos ampliando a capacidade operacional deste serviço.

442 **José Alves:** Obrigado, conselheira Salete. Esclarecendo então. Nós temos, sobre a
443 mesa, duas propostas, uma do conselheiro Edivand e a outra da conselheira Ana.
444 A primeira proposta é que a SES retome a sua autonomia na gestão financeira do
445 fundo estadual de saúde na realização de licitações e contratos. Todos
446 esclarecidos? Em fase de votação. Quem aprova a proposta do conselheiro Edvand
447 que se manifeste. Contrários. Abstenções. Uma abstenção. Obrigado, conselheiros.

448 **Encaminhamento do Cons Edvande aprovado.** Será encaminhado à gestão para
449 homologação do presidente e publicação em 30 dias. Outra **proposta da**
450 **conselheira Ana, que esse (CES) recrie a Comissão Temporária de**

451 **Regulação.** Todos esclarecidos? Em regime de votação, quem aprova, que se
452 manifeste. Contrários. Abstenções. **Proposta aprovada.** Encaminhada à gestão
453 para a publicação. Algum conselheiro se manifesta para compor essa comissão?
454 Eu acho que a questão dos medicamentos está muito na... conselheiro Carlos,
455 Mário Lúcio, quem mais? Conselheira Ana e Daniela. Alguém mais? Um governo,
456 um trabalhador, usuário. Os componentes da nova comissão: Ana Boabaid, Carlos
457 Pereira, Daniela, Edina e Mario Lúcio. **José Alves:** De imediato, na sequência da
458 pauta, Gerenciamento de Hospitais. Secretário estadual de saúde, João Batista,
459 tem alguém para apresentação dessa pauta? Conselheira Salete e o secretário
460 Jonas. 10 minutos, tempo regulamentar. **Maria Salete:** Eu vou dividir a fala com
461 o Jonas. A minha fala é mais da política no território onde estão as regionais e a
462 parte mais operacional, de funcionamento, o Jonas irá esclarecer. Novamente,
463 peço desculpas por não ter uma apresentação formal, mas vou falar da política.
464 Quando nós estamos aqui discutindo a pauta: Gerenciamento dos Hospitais de
465 (OSS) quando nós chegamos, nós entendemos que precisava – na política de
466 regionalização – abrir a discussão sobre o modelo de gestão dos hospitais, abrir a
467 discussão com os gestores regionais, os municípios que recebem o serviço nas
468 pontas. Então nós pegamos a (OSS) da fundação de Sinop já regulamentada e de
469 volta para a fundação de Sinop, teve um período de interdição e retornou para lá.
470 Vocês vão falar da situação, existe uma auditoria sendo finalizada para fazer
471 ajustamento de contas, porque há divergências nas prestações de contas, mas lá
472 está sendo gerido pela fundação de Sinop. Enfim, lá estivemos e abrimos a
473 discussão com os gestores: “esta (OSS) serve a quem? O que ela faz? Qual é a

474 capacidade instalada dela? Qual é a situação dela? ” Para todos os gestores,
475 pactuando em (CIR) regional, o que deveria ampliar e reformular no serviço. E
476 isso nós fizemos lá na região e também na região de Rondonópolis, o mesmo
477 debate, abrindo tudo, identificando claramente o que estava acontecendo de não-
478 resposta, a não-resposta das (OSS claramente. Primeira questão que nós temos
479 claro hoje: elas inflacionaram o mercado. Então tem determinados procedimentos
480 que chegam a 10 tabela SUS, em média 3 e meia tabela SUS. De um modo geral não
481 tem como mexer com contrato que já existem em andamento, aqueles que estão
482 sob intervenção – que depois o Jonas vai detalhar – ou (ocupação) não têm como
483 mexer da mesma forma, porque o CNPJ é da (OSS) se eu mexer e reduzir o
484 contrato, a empresa que está lá vai embora antes de eu propor uma situação
485 dessas. Então é um cenário de paralisia mesmo e precisa ser agilizado no
486 chamamento público para novas (OSS) .E aí quando você fala que chamamento
487 (inint) novas (OSS) o que nós fizemos pensando nesse (inflacionamento) e do
488 ponto de vista da política: vamos para os municípios discutir com os prefeitos e
489 consórcios se eles assumem os nossos hospitais. O que aconteceu? Alta Floresta
490 nem pensar. Colíder nem pensar. Não tivemos nem um aval dos gestores para
491 assumir naquele cenário que nós fomos lá atrás, tem em média 5 meses que
492 estamos fazendo esse movimento. Hoje é outro cenário, há possibilidade,
493 inclusive, de hospitais e também há interesses que estão sendo postos, de que os
494 gestores municipais estão revendo a possibilidade de assumir os hospitais. O que
495 eu tenho de antemão: consórcio como gestor para dar como outro modelo; que
496 tem tido boa resolutividade, baixo custo e tem trabalhado muito (solidariamente),

497 isso já aparece claramente, exceto o consórcio de Barra do Bugres, que é um
498 consórcio que não se estruturou, porque só agora o estado vai ter que assumir
499 hospital pois perdeu na justiça, é que vai ter comando e pela falta, está acéfalo,
500 não dando resposta. Os outros consórcios de Peixoto e Água Boa estão
501 interessantíssimos, pois os dados informam e há uma resolutividade muito boa
502 de média complexidade. Nós estamos falando só de baixa e média complexidade,
503 pois quando você fala de alta, os dados mostram claramente que as nossas (OSS)
504 não fazem praticamente nada de alta, pouquíssimas coisas, UTI e alguma coisa de
505 oncologia, consulta especializada, mas praticamente nada. E por quê? Porque o
506 estado também não deu os equipamentos e condições para fazer, tendo problema
507 dos dois lados. O que nós temos como proposta hoje para o gerenciamento das
508 (OSS) do ponto de vista da política? Rever a carta de serviços. Nós não podemos
509 oferecer uma carta de serviços que nós não tenhamos capacidade de pagar. Não
510 podemos continuar com uma carta de serviços no valor que está, justamente
511 porque o valor está elevado e não conseguimos pagar, ter resolutividade e só
512 quem perde é o usuário. Então há hoje uma decisão clara: onde nós não tivemos
513 alternativa para fazer gestão dos hospitais, a alternativa que eu falo é o município
514 ou o consórcio assumir, porque o estado diretamente já está colocado que não
515 assumirá, não tem concurso ou capacidade, isso já é uma decisão política, de não
516 assumir diretamente. Então usar modelo (OSS) , consórcio ou gestão municipal.
517 Esses, do ponto de vista da política, em que existe a possibilidade de continuar a
518 (OSS) , é o chamamento público. Nós estamos com uma comissão, que foi
519 publicada essa semana, para fazer análise do material das (OSS) que querem se

520 habilitar no estado, terá visita técnica para comprovar a capacidade e o que nós
521 não conseguirmos resolver via política, via outro modelo com os municípios. Dos
522 nossos hospitais hoje, todos estão com atraso de pagamento, o nosso orçamento
523 não dá conta de pagar tudo, eu estou há um ano e nunca deu. Em um mês pagam
524 um, no outro mês, pagam outro. Na verdade, nós expandimos serviço, porque não
525 tinha como deixar o povo morrendo sem UTI, por exemplo. Expandimos uma série
526 de UTI's: Rondonópolis, Sinop, Primavera, vários lugares. Nós expandimos as
527 UTI's e isso deu um custo de quase 8 milhões. Expandiram-se os hospitais
528 intermunicipais, o que impactou e aí temos dificuldade de pagamento dos serviços
529 das (OSS) e isso está repercutindo na baixa produtividade. Outra coisa que já
530 observamos no modelo de gestão de (OSS) ;nossa produção é muito baixa. Nós
531 não conseguimos recuperar o dinheiro do teto do ministério, porque a nossa
532 alimentação (no sistema) e a nossa produção é baixíssima. O problema não está
533 nos municípios, mas sim no estado, nos serviços diretos e nas (OSS) em que a
534 produção está muito baixa e o nosso teto está 47%. Então já identificamos isso
535 também. Nós vimos que essa expansão nos municípios, 300 mil para Juína, 300
536 para Juara, 500 para (inint) . Todos esses recursos impactaram no orçamento que
537 acabou extrapolando, mas seguiu nas pontas uma situação de calamidade em
538 Cuiabá. Hoje os dados nos mostram isso. Em relação à política, o modelo (OSS)
539 está dessa forma: Cáceres (à Santa Catarina) preparada para ir embora em
540 dezembro, o secretário esteve lá negociando a permanência e parece que não
541 conseguiu; Rondonópolis fez um contrato com uma série de irregularidades que
542 o novo gestor está renegociando, porque nós não podemos dar o (CENES) para o

543 (São Camilo) , não podemos devolver o dinheiro dos recursos humanos sem ele
544 ter quantificado e ampliar meta, uma série de questões. Eles também estão
545 pressionando para sair. Este é o cenário da situação da gestão de modelo (OSS) no
546 estado. Nós temos o modelo de gestão municipal e temos o hospital de Barra do
547 Garças, que é municipal, mas também regional, que dá resolutividade. Temos os
548 modelos de consórcio, de (sorriso de consórcioque, para mim, na nossa avaliação
549 hoje, o valor ficou muito alto e nós teremos que rever, que é um outro consórcio,
550 é um consórcio onde o estado está presente. Agora nós temos a possibilidade de
551 outros consórcios e a gestão de (OSS) ficaria para os hospitais de alternativa de
552 execução direta do estado com um novo chamamento público, com uma nova
553 cartela de oferta a partir de uma análise exaustiva das necessidades nas regionais.
554 Essa é a decisão a partir da análise de todas as informações, é uma decisão que
555 nós estamos tomando para discutir o nível de governo, que ainda não foi
556 discutido. A previsão é que seja discutida na sexta-feira à tarde com o governador
557 e sua equipe essa nova proposta para encaminhar aos hospitais. Para finalizar, a
558 parte de investimento em reforma e equipamento, toda a rede, nós temos a
559 proposta (da) Assembleia Legislativa vir com um financiamento para o ano que
560 vem, agora nós precisamos fazer os projetos das reformas para assegurar esse
561 recurso, para não cair o teto dos nossos hospitais na nossa cabeça. Era isso que eu
562 queria colocar de um modo geral e talvez o Jonas possa dizer como isso está
563 operacionalmente. **Secretario Adj. Jonas:** Boa tarde a todos. Vou aproveitar a
564 oportunidade para me apresentar. É a primeira vez que estou participando do
565 conselho, meu nome é Jonas Ribeiro, sou secretário adjunto de serviços lá na

566 secretaria desde o dia 10 de junho. Ficaram poucas coisas para eu falar, mas
567 vamos pontuar algumas situações. Com relação a essa questão do cenário, do
568 modelo, eu acho que ficou bem claro que o governo hoje não está trabalhando com
569 modelo específico, vai ter uma diversidade de modelos. Nós falamos de (OSS) mas
570 na realidade vai ter consórcio e (fundo a fundo). Essa questão do modelo (OSS)
571 nós vamos começar o chamamento agora, como colocado pela Salete, mas
572 estamos com uma grande preocupação com relação a essa situação em função da
573 sinalização da São Camilo e da Santa Catarina que está deixando o nosso estado
574 do Mato Grosso. Isso – para mim, que sou técnico e gestor, que já estive
575 trabalhando na ponta, nos hospitais – eu vejo como uma coisa bastante negativa
576 para o cenário, porque são as duas melhores organizações que nós temos notícia
577 do país. Se elas estão deixando o nosso estado, eu fico imaginando que vem por aí
578 para qualificarmos e conseguirmos construir uma seleção. Nós falamos muito que
579 as organizações não deram certo no estado, não estou aqui para defender
580 organização nenhuma, mas nós também sabemos que o estado falhou demais na
581 sua parte, principalmente com a questão de monitoramento, financiamento,
582 pontualidade das transferências de recursos, tudo isso dificultou muito.
583 Pontuando a questão dos hospitais, o Hospital Regional de Alta Floresta está em
584 ocupação temporária desde maio de 2015, essa ocupação temporária é aquela que
585 nós usamos o CNPJ da terceirizada, ela não tem acesso nenhum, mas nós estamos
586 usando o CNPJ dela. Nós temos recomendação da (PGE) que não podemos fazer
587 contratação e nem demissão, principalmente do RH, e nos colocam em uma
588 condição de pagamento indenizatório. Na realidade esses hospitais que estão em

589 ocupação temporária têm seus pagamentos sendo todos indenizatórios, que é
590 uma grande preocupação. Na mesma situação está o Regional de Colíder, que é o
591 mais crítico de todos, porque está com serviços suspensos, que é o caso de UTI
592 neonatal, pediatria e obstetrícia. A UTI neonatal e a pediatria estão desde abril e
593 a obstetrícia desde julho agora, as equipes deixaram de trabalhar e nós estamos
594 impossibilitados de fazer novos contratos. Então isso traz um transtorno muito
595 grande para aquela população, principalmente com a questão de obstetrícia, que
596 tem que se deslocar para Alta Floresta e Peixoto. Em Sinop, a Organização Social
597 lá retomou o hospital em fevereiro deste ano, a partir do dia primeiro, depois de
598 um ano de intervenção e dois meses de ocupação temporária. O Hospital Regional
599 de Sorriso também esteve com intervenção até junho e de julho para cá está com
600 (pensão) temporária também, que cai nessa questão dos pagamentos
601 indenizatórios. A professora já colocou aqui que tem um estudo todo pronto,
602 inclusive o contrato também já está, dependendo só de orçamento para fazer essa
603 execução. O Metropolitano de Várzea Grande na nossa concepção é o mais crítico
604 de todos, porque está em ocupação temporária desde 30 de abril de 2014, é o mais
605 crítico, porém estamos evoluindo com o processo de chamamento. O
606 Metropolitano já tem portaria instituída para fazer o chamamento para ainda este
607 ano, enquanto Alta Floresta e Colíder nós sabemos que não terão (perna) para
608 fazer chamamento este ano, até em função dessa mudança de cenário político,
609 com a eleição de novos prefeitos, então pode ser que um desses hospitais, ou dos
610 dois, os consórcios se manifestem favoráveis a assumi-lo. E os hospitais regionais
611 de Cáceres e Rondonópolis já foram colocados aqui que as organizações sociais

612 que estão fazendo o gerenciamento dos hospitais estão deixando. A Santa Catarina
613 quer entregar o hospital de Cáceres até dia 31 de dezembro, porém em
614 Rondonópolis o aditivo foi assinado até 30 de julho de 2017. Eu acho que era isso
615 que tínhamos para colocar com relação a essa questão do cenário do
616 gerenciamento dos hospitais. **José Alves:** Obrigado, secretário Jonas Vamos
617 passar para a fase de discussão e só remeter à reflexão dos senhores nas falas dos
618 secretários. **Ana:** Eu até conversei com o Carlinhos. Porque eu, ele, o presidente,
619 e outros conselheiros, estivemos na oitiva das (OSS) e no Ministério Público
620 porque este pleno, que deve ser respeitado como órgão deliberativo do SUS do
621 Mato Grosso, não fez uma resolução contra a (OSS) Ele fez (duas) resoluções (não)
622 aceitando mais a metodologia (OSS) - essa política, eu nem sei nem se a OSS é uma
623 política, mas este modelo de gestão - visto que já não estava funcionando e com o
624 passar do tempo, nós sabemos que o nosso governador conhece e sabe que tem
625 essa resolução no Ministério Público junto com o nosso representante da saúde,
626 doutor Guedes, não estamos falando nada de novidade, até porque isso está
627 ficando muito velho. E no monitoramento do Conselho Estadual nós fazemos
628 visitas nesses hospitais do estado e é engraçado, Colíder por exemplo, a última
629 vez que nós fomos, era ilegal, imoral e até criminoso, porque está usando o CNPJ
630 de uma instituição que já findou todos os recursos e está pagando através de
631 indenização. Então este conselho tem que tomar uma posição quanto a isso, pois
632 senão estaremos coniventes com um erro em Mato Grosso que está fazendo muita
633 gente ficar doente, aleijada ou morrer mesmo, perdas sociais. Eu acho que nós
634 estivemos em todos os municípios. Em Rondonópolis, a última vez em que

635 estivemos, eu acho que quatro dias antes de o secretário Eduardo assinar esse
636 novo contrato, Rondonópolis se posicionou dizendo que não queria mais
637 continuar com a OSS em Mato Grosso. Eu até perguntei por que - isso está
638 documentado na SES - e eles falaram que já tinha atraso e que também
639 (comprimento/cumprimento de necessidade) para a instituição maior deles e que
640 não precisavam mais do estado. Eu fico preocupada porque cada vez que nós
641 vamos fazer cooperação técnica nos municípios, temos até um que fomos duas
642 vezes, inclusive fizemos uma oficina na última vez. E quando se faz uma oficina
643 com metodologia construtivista vem a problemática da base, que está no estado
644 do Mato Grosso e não no município. Eu vejo o pronto-socorro hoje com quatro
645 meses sem repasse financeiro. Quando o secretário Jonas coloca que os
646 municípios não querem, como eu vou querer se não veio o dinheiro junto? Eu
647 também vou me tornar um responsável social? Essa questão do CNPJ é uma
648 questão muito grave e este pleno tem que tomar um encaminhamento. O que eu
649 quero colocar é que está provado para o governo que não dá certo e se não está
650 dando certo, por que colocar o nosso povo em sofrimento? Em vez de fazer essas
651 tentativas mirabolantes, vá fazer a reforma fiscal para ter dinheiro para o estado,
652 tem que achar outra forma. E eu quero lembrar-lhes que nós temos que rever ou
653 deliberar outra vez contra as OSS, porque este pleno não pode ficar desrespeitado
654 diante do Ministério Público, que sentou e está dormindo em berço esplêndido
655 em cima das nossas resoluções. **Carlos Eiler:** Eu estou lendo o artigo oitavo e
656 estou vendo um decreto do que foi assinado pelo senhor governador no dia
657 primeiro de setembro de 2016. Decreto número 678 da estrutura da secretaria. E

658 aí tem 365 cargos em comissão, se tem 400 funcionários, graças a Deus, 90% deve
659 ser dos funcionários (de OSS) não é? Os (DGA) pelo menos antes a concorrência
660 era desleal com Pedro Henry e companhia, que não chegava nem a 40%. E aí no
661 artigo oitavo do decreto diz: “hospitais regionais, do estado e metropolitano
662 poderão ser modelos de gestão diretos ou indiretos, operacionalizados através de
663 contratos de gestão obedecendo as normas constitucionais”. Passou neste
664 conselho a autorização de acordo com a lei complementar 141 qualquer uma
665 dessas OSS que estão falando? E este conselho já deliberou contra contrato de
666 gestão duas vezes. Então eu estou fazendo este pedido, traga para cá, eu acabei de
667 citar, a clínica (Fêmina) mês de setembro agora, na reunião anterior à que tivemos
668 ontem, a clínica (Fêmina) acabou de firmar um convênio de cirurgia cardíaca
669 pediátrica aqui no município de Cuiabá por 20 mil reais para não mandar para o
670 hospital de Curitiba, que fica uma fortuna toda vez que uma criança precisa ir para
671 lá para ser operada. Naquele momento a clínica tinha colocado que todos os
672 outros procedimentos pós-operatórios seriam por conta do cidadão, nós
673 conseguimos mudar o contrato e a (Fêmina) vai dar todo o apoio cardiológico (do
674 que o aconteceu) do procedimento que foi feito, pelos mesmos 20 mil reais,
675 passou pelo Conselho Municipal de Saúde, e não foi feito pelo decreto do prefeito.
676 Então o que eu peço: por favor, antes de ser aprovado, tragam para este conselho
677 os contratos de gestão de OSS, porque eu tenho andado no estado e vou nos
678 hospitais, monitoramento. Então para concluir, eu estou pedindo para que não
679 faça como os outros governos, se este governo é legalista, primeiro ele traz para o
680 conselho e eu tenho certeza que se for do interesse, como foi esse da (Fêmina)

681 este conselho vai aprovar e estará junto com o estado. **Cons. Reinaldo:** Prezados,
682 eu estou muito preocupado com aspectos democráticos do conselho. Meu nome é
683 Reinaldo Mota da Universidade Federal do Mato Grosso. Eu estou muitíssimo
684 preocupado com as questões de deliberação deste conselho, nós não estamos aqui
685 somente para homologar o que governos entram em saem de forma caudilha e
686 patrolam o que está sendo discutido aqui em nome da população do estado do
687 Mato Grosso. É inadmissível que uma publicação não tenha ocorrida ou não se
688 siga de forma adequada e que tudo permaneça como se não tivesse acontecido. É
689 necessário que se respeite este fórum, que é um fórum democrático, nós já
690 estamos em um momento em que no plano nacional vivemos uma instabilidade
691 muito grande e aqui se oportunizando dessa situação bastante crítica, um governo
692 caudilho toma posicionamentos absolutamente contrários àqueles que foram
693 aqui deliberados. A questão das OSS, se não houver uma nova discussão ou um
694 posicionamento deste conselho para que essa deliberação aconteça, nós estamos
695 aqui fazendo o quê, exatamente? Esse é um questionamento que eu acho que
696 precisamos fazer. Nós não estamos aqui somente para homologar e ouvir o que
697 está sendo posto pelo governo, mas sim para ditar, conduzir ou propor políticas
698 públicas de saúde. E pelo que me parece, isso não é uma política pública que foi
699 aprovada por este fórum. Portanto nesse sentido é importante que se leve a sério
700 o que estamos postulando dentro de instituições democráticas por direito. A
701 democracia corre sérios riscos e se nos abaixarmos e ficarmos calados diante
702 dessa situação, corre-se o risco de termos novos caudilhos no poder. E aí é lombo
703 e chibata nas costas do povo. Eu acho que nós precisamos fazer com que esse

704 conselho seja respeitado de forma democrática, porque nós estamos aqui
705 militando há anos pelo Sistema Único de Saúde, não é só quem está lá dentro do
706 conselho ou da Secretaria Estadual de Saúde que o faz. E dentro dessa luta nós
707 precisamos de respeito e parceria e o que estamos vendo é falta de parceria, de
708 colaboração. Vejam a última reunião. E o que nós vemos hoje – me desculpe a
709 forma clara de dizer – é uma falta de respeito para com este conselho. Eu acho que
710 isso é inadmissível para esse conselho e eu proporia até que nós não votássemos
711 mais nada se não for respeitado isso que foi promulgado há várias sessões deste
712 fórum. É isso que eu tinha para dizer. José Alves: Obrigado, conselheiro Reinaldo.

713 **José Alves:** Pela ordem, Carlos Pereira. **Carlos Pereira:** Eu gostaria de perguntar
714 à professora Salete sobre a fundação que está cuidando de Sinop e as propostas
715 que ela tem para nós. Essas OSS estão dizendo que querem ir embora, por quê?
716 Porque fecharam-se suas torneiras? Por que não as necessidades e interesses não
717 estão sendo supridos? Ou por que nós estamos sendo muito inadimplentes?
718 Quando a senhora fala que nós vamos fazer um chamamento, uma publicação,
719 quais são as empresas e o que elas têm nos oferecido para vir trabalhar? Serão
720 outras empresas como essa do Pernambuco? Outro questionamento que eu faço
721 é sobre os investimentos, ninguém aqui é criança, nós sabemos o que a secretaria
722 tem sofrido. Hoje vocês precisam de 65 milhões, o nosso governador tem se
723 disposto 20 e poucos milhões que passaram esse mês. Alguns aí não sabem, mas
724 eu ando fuçando e eu sei o dinheiro que tem entrado, é uma vergonha que a
725 Secretaria de Saúde vai ser (gestada) com 23 milhões quando na realidade ela
726 necessita de 65. É muito fácil nós chegarmos aqui e falarmos que a gestão da

727 secretaria não está funcionando, mas quem não está funcionando é o governo do
728 estado, ele e o financeiro têm que tomar como respeito a saúde da população e
729 trazer esse dinheiro de volta. Todo mundo fala que o dinheiro tem que vir, que
730 temos que pautar, fechar, mas tudo que chega aqui nós aprovamos. Temos que
731 parar com isso. Senhores, nós não brincamos aqui, aqui não é lugar de politicagem.
732 A política que nós fazemos aqui é a saúde e custa vidas, vidas de pessoas que às
733 vezes nós não conhecemos, mas nós temos os conselheiros, os amigos de
734 Brasnorte. Eu tenho visto que os consórcios têm funcionado, dados são
735 confirmados? Eu não sei, nós vamos ter uma plenária agora e aí nós vamos saber
736 a verdade. Nessa plenária que vai acontecer no mês de novembro nós vamos saber
737 a verdade de o que está acontecendo nesses municípios. Nós queremos a
738 participação desse povo aqui, porque assim nós teremos dados reais e
739 confirmados de onde está funcionando e onde não está. A OSS que queira ir
740 embora, que vá com Deus, mas que quem for assumir, que assuma com
741 responsabilidade. Eu gostaria de fazer uma proposta, já que todas as vezes e que
742 essas organizações sociais que vêm para administrar e só querem levar dinheiro,
743 que é o que todo mundo fala, a pública e a privada, nós temos uma escola pública
744 de saúde aqui, por que nós não formamos gestores para os nossos hospitais? Para
745 as nossas regionais? Nós temos aqui uma escola, nós investimos dinheiro nela,
746 agora é a nossa obrigação cobrar, nós queremos que formem gestores, nós só
747 formamos conselheiros de saúde, então por que não formamos gestores?
748 Obrigado. **José Alves: Obrigado**, Pela ordem, conselheiro Edivande e aí
749 retornaremos para os secretários. **Edvand:** Salete, quando nós falamos sobre os

750 hospitais regionais não é uma coisa muito fácil porque tem que falar sobre
751 regionalização e legislação. Mas eu acredito que para resolver o problema dos
752 hospitais regionais precisamos de coragem do governo do estado e dos
753 secretários para tomarem algumas decisões polícias. A primeira é voltar a rever
754 os (contratos) pois eles foram feitos para baixa complexidade e não média e alta.
755 Segundo: os valores desses hospitais estão quatro vezes acima dos
756 (contratualizados) Terceiro: a capacidade de equipamento de recursos humanos
757 desses hospitais regionais não existe e de baixíssima população. Vamos pegar Alta
758 Floresta, com 100 e poucos mil habitantes, Colíder, com 67 mil habitantes, e
759 recebem quase (1 milhão) de reais e sem capacidade técnica e financeira. Então
760 financeiramente os recursos estão sendo distribuídos para esses hospitais
761 regionais, mas de forma desigual, deixando descoberta todo Baixo e Médio
762 Araguaia, sem falar da região de Juína, Pontes e Lacerda. E esse público todo está
763 vindo para Cuiabá, porque é aqui que existe a mão de obra qualificada e média e
764 alta complexidade dos equipamentos. Então se o governo não tiver coragem de
765 rever esses (contratos) voltar no (eixo) como era. Antes nós tínhamos o exemplo
766 do hospital de Cáceres, que era totalmente público, que tinha uma alta
767 produtividade na época de Júlio Portanto é preciso tomar algumas decisões
768 políticas. É triste dizer, mas nós não temos gente para gerenciar esses hospitais
769 regionais, dessa forma nós tínhamos que fazer um convênio com a UFMT e com o
770 Instituto Saúde Coletiva para dar cursos em gestão hospitalar, para que as escolas
771 de saúde pública façam isso para os nossos profissionais. Não é possível sabermos
772 que os escritórios regionais estão amontoados de servidores com as OSS e não ter

773 redistribuição desses servidores, que muitas vezes estão lá no hospital regional e
774 até de uma forma não satisfatória, portanto redistribuir e colocar esses servidores
775 para fazerem cursos em gestão hospitalar em convênios com esses outros
776 hospitais. Sem falar que quando a legislação toda fala que a prioridade tem que
777 ser para o público e não para o privado, principalmente quando pegamos o
778 decreto 7508, que fala que é o (COAB) e a lei 14191 (de distribuição) financeira,
779 fala que a prioridade é para o público e não para o privado. Nós já votamos aqui
780 mais de quatro vezes contra as OSS, o conselheiro (Lozit) que ganhou o nome
781 homenagem no Hospital Metropolitano, morreu lutando contra as OSS e nós
782 também não as queremos mais no estado do Mato Grosso. Muito obrigado. **José**
783 **Alves: Obrigado, conselheiros.** Agora retornamos aos secretários para as
784 respostas. **Maria Salete:** Eu quero esclarecer alguns pontos. O primeiro é: a
785 gestão direta dos hospitais regionais com o concurso público é uma decisão
786 técnica e política que foge à nossa esfera e todos vocês conhecem. Então o custo e
787 o impacto na lei de responsabilidade fiscal, com que alternativas, tecnicamente,
788 nós temos que trabalhar? Com a possibilidade de gestão do município, de
789 consórcio e de modelo de OSS. E nós temos a capacidade e a governabilidade para
790 apresentar para o gestor maior o que realmente nós temos que fazer com aquele
791 valor que nós não temos como pagar. O que nós estamos propondo para aquela
792 região? Por exemplo, para o Alta Floresta saiu a em 2009. O estado dava 100 mil
793 reais para Alta floresta e o município deveria investir mais 500, 600 e tocava o
794 hospital de lá. Subiu para 2 milhões e 700. Nós temos que ver que para aquela
795 população, para aquele perfil do adoecimento nós precisamos do que para

796 responder e quando isso vai custar? Nós temos que fazer isso tecnicamente. O
797 senhor perguntou os dados, de onde está saindo, do controle e avaliação dos
798 sistemas do Ministério, dos sistemas de (FIPLAN) do tamanho de população, da
799 produção, é disso que estão saindo esses dados, de sistemas oficiais. Esses dados
800 não são puramente verdadeiros, mas dão indicativos, por exemplo a nossa
801 população de Colíder. Nós investimos 40 reais de per capita quando em Juína
802 investimos 1.8. Esses são dados que estamos estudando e trabalhando, depois de
803 um ano nós estamos conseguindo enxergar a Secretaria como um todo, abrir os
804 sistemas e produzir os dados para olhar o que está acontecendo. Nós temos
805 governabilidade para dizer isso, o que nós vamos fazer agora. Legalidade existe
806 para fazer as OSS, este conselho aprovou, teve uma lei, eu estava aqui lutando,
807 lembro como hoje, estava lutando do lado contrário às OSS, como atordo lado de
808 lá. Eu era da universidade, hoje eu sou gestora, portanto eu não posso tomar nem
809 uma decisão que não me caiba como gestora. E como tal, eu tenho que colocar o
810 hospital para funcionar, pelo melhor e menor custo, pela menor resposta que nós
811 estamos tentando fazer isso com os novos contratos ou com os novos consórcios,
812 com o prefeito que tiver capacidade para fazer, como Barra do Garças está
813 fazendo. Este é o meu papel de gestora aqui e nesse meu papel tem que ficar claro:
814 não adianta capacidade (de gente) para fazer gestão não, porque não tem
815 concurso público, não tem funcionário para dar conta disso. O estado não vai
816 executar diretamente porque tem uma série de implicações, de lei de
817 responsabilidade fiscal, tem todo um estado mínimo poso para o mundo
818 globalizado, que não é diferente. Então eu quero deixar claro que tem essas

819 questões que estão postas. Eu penso que este conselho precisa acompanhar a
820 qualificação das OSS, devem ter 10 processos de OSS na minha mesa, que estão
821 para ser avaliados e temos que acompanhar isso, está aberto. Eu penso que o que
822 nós temos que fazer é abrir a discussão. Agora eu, como gestora, terei que gerir os
823 hospitais e estou aberta para receber as propostas do conselho que sejam viáveis,
824 possíveis e que tenham garantia política, porque não adianta eu dizer o que tem
825 que ser se politicamente eu não conseguir vencer. Do meu ponto de vista, como
826 gestora, eu tenho que dar a resposta e a resposta que nós temos é essa. Estamos
827 abertos para ouvir todas as sugestões. Eu acho que talvez o Jonas queira fazer
828 mais alguma complementação. **Jonas:** Com relação à essa questão do concurso,
829 (protocolo) os hospitais regionais, eu acho que o maior desafio é a questão do RH,
830 porque enquanto nós discutíamos aqui, eu fiz um cálculo ligeiramente e hoje, para
831 tocarmos todos os hospitais sem incluir o corpo clínico, que são os médicos, nós
832 precisaríamos de 2 mil e 500 servidores, no mínimo. O maior desafio que vem,
833 talvez se o governo quiser fazer um concurso de técnicos, enfermeiros e área
834 administrativa, desses 2 mil e 500 até consiga, mas a maior questão que eu vejo é
835 a questão médica, porque hoje um dos maiores desafios lá que eu vejo são os 300
836 médicos concursados hoje no estado, e está todo mundo imbuído a fazer esse
837 pessoal cumprir carga horária e tudo, vocês sabem dessa história. Inclusive o
838 Ministério Público está dando este apoio e não é fácil de nós conseguirmos,
839 porque um profissional escasso não tem oferta no mercado, imaginem fazer um
840 concurso para (tocar) o Hospital Regional de Alta Floresta? Hoje lá, seguramente
841 tem em média 40 médicos trabalhando lá, incluindo ortopedista, cirurgião,

842 obstetra, pediatra, cirurgião vascular, urologista. E aí, por exemplo, só para vocês
843 terem uma ideia, o poder judiciário bloqueou 1 milhão e 675 reais para construir
844 uma UTI. Ela está sendo construída lá, uma UTI de 10 leitos, mas eu fico
845 imaginando como vão colocá-la em funcionamento, porque uma UTI que não vai
846 ter infectologista, nefrologista, neurologista e nem cardiologista, não é UTI, mas
847 sim um depósito de pessoas para serem transferidas à Cuiabá. Então eu vejo que
848 o maior desafio nesse processo todo é a questão de RH. É isso que eu queria
849 colocar para vocês. **José Alves:** Obrigado, secretário. Dando continuidade à
850 discussão. **Conselheira Ana,** para réplica. Ana: Eu só queria colocar aqui para a
851 secretária Salete que na época que o conselho deliberou a OSS foi lá atrás, pois
852 saiu uma resolução. Com o decorrer do tempo, que o Conselho Estadual deu essa
853 credibilidade para o governo à época tocar as OSS e não deram certo, o que o
854 conselho fez? Pautou as OSS e saiu a resolução não acatando mais o modelo de
855 gestão OSS. Nós temos duas resoluções no Ministério Público. Agora o governo
856 que é desobediente, ele não quis homologar a nossa resolução. Pela lei, foi
857 encaminhada ao Ministério Público e aí eu te digo: o MP está pecando com o Mato
858 Grosso e não é de hoje. Então este conselho não tem que subir para olhar processo
859 de OSS, inclusive porque quando surgiu a primeira aprovação, tentaram dar uma
860 rasteira no conselho, criaram uma comissão além da comissão da lei 150 e
861 colocaram um conselheiro que só ia lá aprovar, e quando ele saiu, quem foi para
862 lá fui eu e a trouxemos para o pleno, que entendeu de retirar o conselho dessa
863 comissão que não tinha validade jurídica. Comissão não é deliberativa e essa
864 comissão estava burlando o Conselho Estadual de Saúde, a lei 8.142 e 141. José

865 Alves: **Conselheira Edna.** Edna: Na verdade eu creio que nós devemos respeitar
866 a competência deste conselho. Não é o Conselho Estadual de Saúde que define
867 políticas públicas, o problema está posto aqui para nós e está sendo mostrado, de
868 forma bem clara, pela gestão e eu acho que foi brilhante por parte da secretária
869 Salete e do Jonas, pois é preciso ter coragem para chegar aqui e dizer tudo isso
870 que foi dito, a respeito das desconformidades e ilegalidades. Nós não podemos
871 ficar omissos e quando o Reinaldo coloca o seu encaminhamento, eu sou a favor,
872 porque eu creio que o Conselho Estadual está aqui para definir políticas públicas
873 de estado e não políticas públicas de governo. Já se deliberaram várias resoluções
874 deste conselho que não cumpriu, então hoje nós devemos propor nova resolução
875 a respeito disso, (não às) OSS de forma comprovada, porque temos relatórios,
876 auditorias, CPI, tudo que comprova. Mas de que forma poderemos fazer? É de
877 forma imediata? A médio ou longo prazo? Temos que estabelecer tudo isso. Nós
878 temos que (voltar) o Sistema Único de Saúde, o sistema público é isso, a nossa
879 defesa é o SUS. José Alves: Obrigado, conselheira Edina. Pela ordem, conselheiro
880 Oscarlino. **Oscarlino:** Já foi contemplado na fala do colega da UFMT, eu só queria
881 fazer um retrospecto aqui. Na verdade, é preocupante a situação da carreira que
882 o maior fator produtivo da saúde pública. Eu não estou falando de ideologia, eu já
883 estou há dois anos à frente do sindicato e já venho de uma luta sindical desde o
884 ano de 2007, quando me coloquei à disposição. Eu estou fazendo essa colocação,
885 presidente, porque aqui está falando “apresentação, discussão e deliberação
886 sobre gerenciamento”, eu acho que nós não temos condição de deliberar nada,
887 porque o posicionamento já foi dado, nós somos contra, é uma resolução que não

888 publicada. Aqui para nós é importante que nós oficializemos essa situação lá na
889 Secretaria. Tem vários dados aqui, mas nós precisamos de uma matriz do parque
890 hospitalar, nós temos que apresentar aqui que tem hospital assim e assado, tem
891 tantos servidores de carreira, no outro é 100% (celetista) custa tanto, custava
892 tanto na época anterior, porque a coqueluche da gestão pública que nos foi
893 apresentada - e o Jonas participou deste processo, de implantação das OSS desde
894 a época do secretário Pedro Henry, ele está na Secretaria desde essa época lá em
895 Cáceres e depois foi para Alta Floresta, ele sabe muito bem - e nós temos unidades
896 que inclusive tratamos dentro do sindicato, que são unidades (natas) da
897 Secretaria e unidades que foram empurradas de volta para as Secretarias, eram
898 municipais e foram estadualizadas por incompetência e situações próprias de
899 gerenciamento local pelo município, como é o caso de Alta Floresta e Sinop. E
900 Várzea Grande que era municipal, o município, quando o estado construiu o
901 hospital para entregar para o município, ele não quis tocar e entregou para o
902 estado e aí veio com essa coqueluche: o hospital, com a mesma tônica como foi
903 adotada quando implantou OSS no estado de São Paulo. Nós não temos, estamos
904 limitados pela lei de responsabilidade fiscal e essa é uma situação que precisa ser
905 desmistificada, pois a lei desimpede a saúde, a segurança e a educação nessas
906 situações críticas. Nós não estamos repondo nem os 100 e pouco servidores que
907 estão se aposentando por ano. A superintendente de gestão de pessoas não está
908 aí, mas nós estamos aposentando da nossa carreira 100 e poucos profissionais. Se
909 propôs colocar um modelo piloto para o Hospital Metropolitano, a coisa se
910 expandiu a toque de caixa. O que aconteceu foi que a mão de obra especializada

911 contratada temporariamente fixada no interior, nas unidades natas, que é
912 Rondonópolis, Cáceres, Sorriso e Colíder, elas eram pagas com o teto da tabela
913 salarial da nossa carreira e complementadas através de produtividade pelo
914 consórcio. Isso aí foi exponencialmente inflacionado, por da própria gestão. Este
915 governo (que está) instalado cobra a inércia do governo federal no repasse do mas
916 o governo se mostrou inerte, dois anos sem tomar atitude. Nós precisamos de um
917 concurso público, que não é para atender, saciar ou massagear sindicato, mas é
918 uma ferramenta de gestão, é uma situação guarda-chuva. Um médico desse, por
919 exemplo, que está lá instalado e ganha 30, 50, 200 mil reais por mês, ele ganhava
920 muito mais, ele ganhava o salário da nossa carreira, complementado através da
921 produtividade. Isso aí foi trazido para melhorar a eficiência e a resolutividade do
922 hospital e a coisa piorou, está se gastando muito dinheiro, por isso hoje estamos
923 vulneráveis. Isso já aconteceu nesse governo e o hospital se sujeitou a isso, lá em
924 Rondonópolis, quando os médicos entraram em greve e falaram que não iam mais
925 prestar serviço, foi editado o contrato ao invés de pensarmos em realizar o
926 concurso público. Não estou dizendo que vamos criar (ou inventar a roda) com
927 várias especialidades, mas colocas as especialidades médicas que precisam ser
928 chamadas através de um concurso público. Isso é estratégico para o próprio
929 governo, serão mais dois anos de sofrimento com esse governo, nós não vamos
930 chegar a lugar nenhum e vamos gastar mais dinheiro como sempre. José Alves:
931 Obrigado, Oscarlino. **Conselheiro Mário Lúcio.** Mário Lúcio: Boa tarde a todos e
932 a todas. Salete, eu vou usar uma expressão, é difícil falarmos do doce antes de
933 experimentá-lo, não é? E muitas das vezes nós falamos muito do outro sem

934 experimentar o seu cozido, e depois que nós pegamos a máquina pública andando,
935 nós vemos o tamanho que é o elefante e aí nós vemos que muitas das vezes
936 produzimos muitas mentiras e depois para curá-las, temos que produzir outras.
937 O que eu acho é que nós precisamos aqui no conselho que os gestores tragam um
938 planejamento e coloquem em ordem para nós como estão as OSS de Barra do
939 Garças, Cáceres, tudo detalhado, em uma formatação com clareza e planejamento
940 para que possamos olhar e acreditar no que estamos vendo, porque quando nós
941 ouvimos, nós criamos vários pensamentos e não conseguimos juntar tudo e dizer
942 que isso aqui vale a pena. É isso que está faltando, precisamos juntar todo esse
943 conteúdo de avaliação e produzir novas ferramentas de trabalho para que
944 possamos produzir coisas novas de fato, porque do contrário, nós vamos ficar
945 aqui produzindo coisas velhas e falando do passado, sendo que do passado nós já
946 sabemos. Então eu acredito que nós precisamos demonstrar o planejamento deste
947 governo para a área de saúde para que ele venha. E qual é o novo? Se o Santa
948 Catarina vai sair de cena, nós já queríamos que o governo, enquanto possibilidade,
949 aquilo que ele disse, que iria trazer coisas novas, nos apresentasse. É isso. Não
950 adianta ficarmos chorando as pitangas de que aprovamos resoluções que
951 aprovava ou não OSS. Nós precisamos começar a conversar para produzir o novo,
952 para que possamos dar resultado (à ponta) o que nós não estamos vendo. Eu sou
953 uma pessoa que vai lá no posto de saúde e lá eu não tenho visto esse resultado (do
954 novo) continua a mesmice de 10, 15, 20, 30 anos atrás e produzindo mentiras para
955 a população. As filas continuam na regulação, é só irmos ao Metropolitano ver a
956 quantidade de pessoas que estão lá e o desespero de todas. Secretária Salete, eu

957 estive no Metropolitano por uma semana observando, as pessoas amputadas
958 saem de lá desesperadas e não têm atendimento em casa depois que saem de lá.
959 O centro de reabilitação do (inint) hoje é um (engodo) para nós pessoas com
960 deficiência. Uma entidade que nós precisamos, dizer que eu sou crônico e lá não é
961 mais casa para me atender, é uma vergonha. E os gestores daquela entidade estão
962 mentindo para o governo que está tudo certo, sendo que está tudo errado. Tem eu
963 e a Maria Elizabete, que somos deficientes, e provamos que nós, pessoas crônicas,
964 também envelhecemos e precisamos de atendimento tanto quanto outras pessoas
965 que recentemente ficaram deficientes. Então, na verdade toda essa questão das
966 OSS em Colíder e Alta Floresta, eu, pelo menos tenho 35 anos de Secretaria do
967 Estado de Saúde e sempre estive à disposição do governo, mas nós sabemos qual
968 é o gargalo, nós precisamos planejar. José Alves: Obrigado, conselheiro Mário. Pela
969 ordem, **conselheira Daniela**. Daniela: Eu represento os hospitais filantrópicos.
970 Eu tenho uma pergunta, como já foi posto aqui pela professora Salete e pelo Jonas,
971 com relação aos hospitais regionais que as gestões já posicionaram que querem
972 entregar o serviço até dezembro, correto? Eu quero ver se a SES já está
973 antecipando isso, caso venha a ocorrer, qual será a estratégia, se vai fazer um
974 chamamento ou não, se vai colocar servidor público ou não, como isso vai ser e
975 fazer uma proposta de encaminhamento para que seja elaborada uma comissão
976 para avaliar as metas desses contratos junto com uma comissão mista para
977 analisarmos se estão sendo cumpridas e o faturamento deles estão de acordo com
978 o realizado. **José Alves**: Lúcia Acabaram os inscritos para a discussão. Nós temos
979 aqui os conselheiros Reinaldo e Edna, que estão inscritos para a réplica. E a

980 conselheira Ana está inscrita como proposta. **Conselheira Maria Salete:** A
981 primeira coisa que eu queria dizer a vocês é que este material que você está
982 pedindo, Mario Lúcio, nós temos. Eu viajei nas regiões e lá foi apresentado, agora
983 eu estou pensando que tem uma apresentação aqui, porque essa pauta é de quatro
984 meses. Então eu quero dizer a vocês que eu fui pega de surpresa, eu posso trazer
985 esse material na próxima. Vamos pautar, em cada reunião do conselho nós
986 trazemos um material detalhado, estamos trabalhando com a equipe olhando
987 para isso, vendo quando custa isso com a maior dificuldade do mundo. Eu trago o
988 Ricardo lá de Rondonópolis, que tem capacidade técnica para saber o que é custo
989 para nos ajudar, pois nós não sabemos. Então eu acho que tem algumas coisas que
990 precisam estar claras para o conselho, “porque tem que planejar”, o planejamento
991 apareceu, o PTA está aqui, passou por aqui. Falta planejamento? Veja bem o que
992 está acontecendo e está claro, nós estamos tendo que recuperar uma loucura
993 completa. Eu vou dar um exemplo, a comissão da CCPG, da contratualização, que
994 é dos filantrópicos, a comissão do consórcio e do fundo a fundo, quando nos
995 reunimos assim, só faltam se matar. Cada um tem um instrumento, um objeto
996 específico, eu não sei o que sobrou, eu sei o que nós estamos conseguindo juntar.
997 E nós estamos conseguindo enxergar o que está acontecendo com a (rede
998 Cegonha) o que está acontecendo com a rede urgências e emergências. Nós
999 estamos enxergando essa loucura, todos temos consciência que estamos há 30
1000 meses com uma coisa chamada “Intervenção Temporária”, que na lei é três meses.
1001 Olhem só a engrenagem, vai para (PGE) analisar, vai para auditoria para auditar,
1002 volta para cá, (cai) secretário, montam equipe. Veja custo que você vai ter para

1003 fechar cada um desses hospitais, por exemplo, vamos fazer chamamento público
1004 de todos, mas onde nós vamos arrumar dinheiro para pagar causa trabalhista? A
1005 nossa capacidade operacional de auditar, já que nós não estamos contratando
1006 uma empresa para auditar porque nós não temos dinheiro, mas estamos quase
1007 chegando lá, pois temos que auditar para fechar, para saber o que devemos e o
1008 que não devemos. A nossa capacidade de auditoria é mínima, e acho que dois
1009 foram auditados até agora, não é Jonas? Vejam, hoje nós temos ciência disso tudo
1010 na gestão e estamos fazendo, só que a passos lentos. Agora estamos em um
1011 trabalho para levantar tudo, patrimônio, custos trabalhistas, dívidas de não sei
1012 quando - depois o Jonas vai saber detalhar melhor - para poder saber quanto vai
1013 custar para encerrar essa interdição e fazer o chamamento público. Aconteceu
1014 isso com Sorriso, chegamos no finalmente, mas não tem nem dinheiro e nem
1015 orçamento para fechar o passivo, que está lá, que ainda está auditado e tem
1016 desentendimentos, e temos muito menos o orçamento para garantir o consórcio
1017 para assumir. Isso é real, acabou o orçamento da saúde do estado, passou por aqui,
1018 todos vocês sabem. Falta 350 milhões e já não se trata de faltar dinheiro, mas sim
1019 orçamento. Então aqui nós estamos enxergando o que está acontecendo e estamos
1020 definindo pontos para serem discutidos no nível de poder decisório, mas tem uma
1021 coisa que foge, é uma decisão política. A Assembleia Legislativa tomou a decisão
1022 política de alterar o orçamento da segurança pública, e alterou. Agora nós
1023 precisamos lutar para ter um orçamento e um financeiro que deem conta de
1024 responder a saúde. E aí não é a minha capacidade técnica que vai responder. Eu
1025 queria deixar isso claro e por fim, a comissão que está colocada hoje não é do

1026 Pedro Henry. É aberta, envolve as pontas, os escritórios regionais, gestores
1027 municipais, é transparente e aberta para ser exposta. É completamente diferente
1028 do que foi feito escondido e de sabotagem dos outros, não é isso que está
1029 acontecendo. E isso é o mínimo que eu, como defensora do SUS, tenho que
1030 assegurar. José Alves: Obrigado, conselheira Salete. Para réplica, **conselheiro**
1031 **Reinaldo**.

1032 Reinaldo: Existem cursos na UFMT, conselheiro, com alta qualidade, reconhecidos
1033 aqui no Brasil, para formar profissionais da área de gestão. Infelizmente talvez
1034 ainda não haja por parte do governo a valorização adequada e a contratação
1035 através de concursos públicos, porque a preocupação deste governo parece que
1036 está mais em privatizar o espólio que eles estão deixando em continuidade de
1037 governos anteriores, do que promover uma nova política de contratação de
1038 funcionários eficientes e eficazes. Essa é a realidade. Então existe a formação, a
1039 UFMT vem cumprindo com o seu papel social, as professoras que fazem parte do
1040 governo sabem disso, inclusive essa semana começa o Congresso da ABRASCO,
1041 Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Eu convido a todos, é algo muito
1042 interessante, onde o nível de discussão política se eleva bastante. E eu acho que
1043 cabe a alguns gestores participarem dessa política para que ocorra de forma
1044 coerente as suas ações. No plano de execução, o que nós infelizmente vemos é a
1045 falta de compromisso com o que é público. Me parece que não há um controle
1046 social adequado sobre as ações dessas OSS, haja visto que foi posto hoje aqui.
1047 Dessa maneira é impossível e eu tenho certeza que qualquer pessoa com bom
1048 senso, que trabalhe ou não no executivo, sabe do que nós estamos falando. Então,

1049 antes de tudo, nós precisamos ter coerência política e respeito às vidas que estão,
1050 como foi dito, em situação de desatenção total na saúde, essa é a realidade. E nós
1051 não podemos admitir um governo com passos lentos, porque a vida urge e o que
1052 nós vemos hoje em índices epidemiológicos no estado do Mato Grosso chega a ser
1053 vergonhoso. Não dá para continuar permitindo que se faça da saúde política,
1054 (campanhistas) como essa que está sendo feita aí, sem uma discussão e sem uma
1055 adequada avaliação deste conselho. Então o que nós precisamos fazer é ter
1056 coerência política em qualquer lugar que nós nos assentarmos para que possamos
1057 executar o que temos na nossa ideia e não ficar à mercê de interesses políticos,
1058 que acabam muitas vezes não sendo adequados para a população do estado do
1059 Mato Grosso. E esse desrespeito não pode se fazer presente dentro deste fórum,
1060 que é democrático e por direito merece ser ouvido, nós não podemos fingir que
1061 legislamos, opinamos ou que validamos e aí qualquer governo vem, faz ou desfaz
1062 dessas nossas deliberações. Nesse sentido eu me sinto indignado, eu gostaria de
1063 pedir desculpas aos senhores, mas é motivo de indignação porque ninguém está
1064 aqui brincando, nós estamos fazendo uma polícia séria, com proposituras
1065 importantes para o povo do estado do Mato Grosso, nesse sentido eu exijo
1066 respeito e não somente dos que estão aqui presentes, mas daqueles que não estão,
1067 como o secretário que deixou de vir hoje, não sei exatamente o porquê, me parece
1068 que há uma inconformidade dentro de sua justificativa, mas é muito importante
1069 que nos façamos ouvir. Cada conselheiro tem que participar e se fazer ouvir
1070 dentro deste processo, nós não podemos colocar o rabo entre as pernas, senão a
1071 situação vai piorar cada vez mais. Nesses dois anos de estudo que o governo tem

1072 feito, com nenhuma prática efetiva, vem trazendo cada vez mais uma situação
1073 emergencial da saúde pública em diversos setores. É isso, então nesse sentido o
1074 encaminhamento é que nós reprogramemos ou discutamos novamente a questão
1075 das OSS ou se faça executar aquilo que já foi discutido anteriormente. E, se
1076 possível, paralisemos nossas atividades enquanto não houver uma ampla
1077 discussão dentro desse fórum que nós participamos institucionalmente
1078 representando as nossas unidades ou instituições de saúde. Eu agradeço muito.
1079 José Alves: Obrigado, conselheiro Reinaldo. Tem quatro conselheiros inscritos
1080 para questão de esclarecimento. Vamos na ordem, conselheira Edina, depois
1081 Oscarlino e Daniela.

1082 **Edina:** É só em relação à fala do Mário. Ele sabe que nós temos acompanhado a
1083 questão da dificuldade dos usuários que é muito grande. Em relação a isso,
1084 lembrando que desde maio deste ano essa pauta foi pedida pelos conselheiros
1085 e, realmente, nem um documento veio para que os conselheiros tivessem os
1086 relatórios de forma mais clara. Eu não sei se foi (pedido) O que eu quis dizer é que,
1087 ouvindo tudo que foi dito, este conselho teve um momento que aprovou as OSS,
1088 em outro momento desaprovou por duas resoluções e hoje vocês trazem os
1089 esclarecimentos das desconformidades, ilegalidades e coisas que estamos
1090 (vendo) A nossa proposta é que realmente se cumpra, eu acho que não tem mais
1091 o que fazer, já foi feito relatório, auditoria, CPI e tudo. Ou nós partimos para essas
1092 recomendações que o Reinaldo está colocando, ou que novamente
1093 reencaminhemos e reafirmemos a posição deste conselho de não às OSS, que
1094 trabalhemos com uma outra política do Sistema Único de Saúde, o fortalecimento

1095 dos hospitais regionais públicos, dos consórcios intermunicipais, da política do
1096 SUS, que nós reafirmemos isso, uma política de estado realmente.

1097 **José Alves:** Obrigado, conselheira Edina. Antes de passar para o conselheiro
1098 Oscarlino eu penso que nas falas vai se redesenhando uma proposta de
1099 fechamento do conselho. Vocês são legítimos para propor isso, mas eu só quero
1100 lembrá-los que Goiás fez isso e quando isso aconteceu, aí que o governo fez tudo
1101 que queria, pois não tinha conselho. Agora a saúde não vai parar, mas ele sai
1102 fazendo o que quer fazer sem pedir autorização para conselho, já que não tem
1103 conselho, a saúde não pode parar. É lógico que essa discussão tem que vir para cá
1104 e eu repito: vocês são legítimos para propor isso, mas peço a reflexão. Pela ordem,
1105 conselheiro Oscarlino. **Oscarlino:** Só para reforçar e aproveitar a oportunidade
1106 da fala. Eu estou muito decepcionado, é mais uma decepção quando nós ficamos
1107 a manhã inteira lá na Assembleia e saímos com esse diagnóstico de que as coisas
1108 estão sendo feitas à toque de caixa na Assembleia Legislativa para aprovar
1109 projetos de interesse do governo sem discussão. Ontem houve uma situação
1110 pública da entrega do projeto da lei orçamentária anual sem discutir a LDO, que é
1111 o projeto da lei de diretrizes orçamentárias. Eles estão colocando o carro na frente
1112 dos bois, acelerando tudo. Aproveitaram, vão fazer isso em regime de urgência e
1113 passar a patola em cima da sociedade civil organizada. Hoje nós estivemos lá, já
1114 fizemos até através do gabinete de um dos deputados que é oposição ao governo,
1115 o deputado, fizemos uma solicitação que sejam realizadas as audiências públicas
1116 para discutir a LDO porque tem muita gordura aí, estão aumentando renúncia
1117 fiscal, a farra dos poderes continua, a metodologia de cálculo da receita corrente

1118 líquida - que é essa que nos prejudica muito – está toda atrapalhada, inclusive
1119 recursos de transferências constitucionais fazem parte da base de cálculo para
1120 repassar 17,02% de duodécimo aos poderes, ou seja, só no primeiro quadrimestre
1121 deste ano estava sobrando mais de 1 bilhão de caixa. O problema de um estado
1122 não é problema orçamentário, pois quando é problema orçamentário você abre
1123 dotação suplementar. O problema é quando é financeiro, dinheiro no caixa. Está
1124 faltando dinheiro hoje no Executivo, no fluxo de caixa e está sobrando dinheiro
1125 nos outros poderes. E aí, secretária, o que nós pedimos estrategicamente é que se
1126 faça esse concurso e que (se defenda) para as unidades natas. Nós tínhamos um
1127 efetivo dentro desses quatro hospitais regionais e ainda temos, mas nós estamos
1128 mandando pessoal para aposentadoria, matando o pessoal em condições
1129 insalubres, a senhora tem visitado as unidades, estão totalmente sucateados os
1130 hospitais que nós entregamos para as OSS, sem manutenção, a mão de obra é
1131 (precarizada) porque se mistura a mão de obra celetista, que gera um outro
1132 problema que é o previdenciário, pois contribui com o regime geral da
1133 Previdência Social, não contribui com a nossa Previdência, é uma bola de neve,
1134 um saco sem fundo. Nós tínhamos no hospital de Rondonópolis 500 servidores
1135 com mão de obra especializada, médicos e tudo, hoje nós passamos de 700
1136 trabalhadores e não temos a mesma efetividade que tínhamos no passado. José
1137 Alves: Obrigado, conselheiro Oscarlino. **Daniela:** Eu não fui contemplada na
1138 minha pergunta com relação se os hospitais de Cáceres, que estão sob a gestão da
1139 São Luís, Santa Catarina e São Camilo, que já definiram que vão fechar. O que a SES
1140 vai fazer? Porque lá no regional de Cáceres, como eu tenho conhecimento, tem

1141 pacientes nos corredores, que chegam a levar suas próprias cadeiras para ficarem
1142 lá porque não tem maca, leito, está calamitoso. José Alves: Nós voltamos à
1143 secretária Salete. Depois entramos em fase de encaminhamento. **Maria Salete:**
1144 Eu acho que o Jonas pode detalhar melhor, mas em relação ao questionamento
1145 sobre Cáceres e Rondonópolis, está claro, em Rondonópolis foi feito um aditivo de
1146 um ano, já se passaram dois meses, então são 10 meses pela frente para fazer o
1147 chamamento ou, quem sabe, trabalhar o consórcio, mas isso tem que ser feito e
1148 está com contrato. E referente ao Santa Catarina há um processo de negociação
1149 do contrato, a secretaria está tentando garantir o aditivo para poder ganhar
1150 tempo para fazer o chamamento. Só que não tem como fazer chamamento sem ter
1151 um desenho claro dos custos, fechamento dos antigos, orçamento e mais ainda do
1152 que isso, a qualificação das novas OSS. Nós temos aí alguns desafios que estão
1153 colocados. Eu gostaria de deixar claro para os conselheiros que eu e Neuci hoje
1154 representamos a gestão e a defendemos porque mal ou bem, nós estamos tendo
1155 autonomia e apoio para trabalhar dentro dos limites. Somos gestão e como gestão
1156 entendemos que nós temos que apresentar as alternativas possíveis e viáveis,
1157 porque para nós interessa atender o usuário. Agora a briga política do conselho é
1158 papel político do conselho. Eu, como técnica e gestora do SUS, preciso encontrar
1159 a melhor alternativa para garantir que o usuário seja atendido com respeito e
1160 dignidade. Eu preciso assegurar que os trabalhadores integrem as equipes com
1161 respeito e é o que nós temos feito na secretaria. Dizer que o secretário não está
1162 aqui, não é por nada que não justifique. As filantrópicas, que são as únicas que
1163 fazem alta complexidade no estado, estão parando. Eu estava em uma reunião

1164 com elas, que foi adiado e não teve mais como ser, acontecendo hoje. Então o que
1165 tirou o secretário daqui foi pensando no usuário que tem que ter uma resposta,
1166 eu gostaria de deixar isso muito claro. José Alves: Obrigado, conselheira Salete.
1167 Encerramos a fase de discussão e abrimos a fase de encaminhamentos. Tem, sobre
1168 a mesa, alguns encaminhamentos. **Conselheira Ana.** Conselheiros, o Conselho
1169 Estadual de Saúde tem uma comissão que se chama Monitoramento e Cooperação
1170 Técnica, ele vai nos municípios para fazer colaboração com os conselhos
1171 municipais. E ao longo do tempo nós estamos com um indicador que esses
1172 municípios, por mais que nós tentemos fazer oficinas e avancemos, eles têm
1173 dificuldade da assessoria, não têm assessoria jurídica, às vezes o município é
1174 muito pequeno e os grandes patrolam. Eles também ficam muito aquém de saber
1175 o que fazer pela falta de capacitação. Portanto o que eu estou propondo, e essa
1176 proposta já foi deliberada no passado, se vocês pegarem as atas, vocês verão, é
1177 uma proposta para que o Conselho Estadual de Saúde, através da Secretaria Geral
1178 do Conselho Estadual de Saúde, busque contrato com escritório jurídico e
1179 contábil, pois nós temos a questão do (RAG) que chega final do ano, nós não
1180 sabemos e nem os municípios o que se aprova ou se reprova, vindo inclusive
1181 ameaças. Jurídico e contábil para atender as demandas do Conselho Estadual de
1182 Saúde e da cogestão com os municípios, fazendo essa cooperação técnica com
1183 todos os municípios do Mato Grosso, com os conselhos municipais e fortalecendo
1184 o conselho social. Proposta posta.

1185 José Alves: Obrigado, conselheira Ana. Ana: Vou repetir. Atender as demandas do
1186 conselho estadual e cooperação técnica com todos os conselhos municipais do

1187 Mato Grosso. **José Alves:** Temos aqui várias propostas. Eu peço que sejam
1188 solidários para conseguirmos entender e esclarecermos antes da votação. **A**
1189 **primeira proposta é da conselheira Ana, que seja providenciada a**
1190 **contratação de empresa jurídica e contábil para atender o Conselho**
1191 **Estadual de Saúde e cooperação técnica junto aos conselhos municipais.**

1192 Todos esclarecidos sobre essa proposta? Podemos votar uma a uma? Pois tem
1193 várias diferentes, não dá para ser em bloco. **Em regime de votação**, quem aprova
1194 a proposta que se manifeste. Duas abstenções. **Proposta aprovada**, será
1195 encaminhada para homologação do gestor e publicação em 30 dias. Segunda
1196 proposta encaminhada à mesa é da **conselheira Daniela: “elaborar uma**
1197 **comissão para avaliar metas dos contratos das organizações sociais.**
1198 **Comissão essa com os membros deste conselho e o setor de**
1199 **contratualização”.** José Alves: A questão três do **conselheiro Reinaldo:**
1200 “apresentação de relatórios de cada organização social para apreciação desse
1201 conselho”. Se eu entendi bem a proposta aqui foi uma comissão para ter acesso a
1202 esses contratos, essa comissão vai estudar, emitir e trazer pareceres para este
1203 pleno. Seria isso? Aí a questão da redação final, a nossa assessoria jurídica ajudará.
1204 Todos esclarecidos? Conselheiro Reinaldo atende a fusão das duas propostas?

1205 Reinaldo: Perceba que aí tem três ou quatro propostas, é só uma delas que atende.
1206 Só que tem uma incongruência aí que é a questão das OSS. Como nós vamos votar
1207 as questões relativas às OSS se o nosso conselho é contrário a elas? Essa é uma
1208 incongruência, então eu acho que vale a pena o pleno se definir a respeito dessas

1209 questões, porque do jeito que está, eles podem aproveitar essa brecha dizendo
1210 que até discutimos no conselho isso aí.

1211 José Alves: Quero lembra-los também que tem um conselho fiscal do contrato com
1212 a cadeira deste pleno lá, que salvo engano está em (vacância) . Conselheira
1213 Daniela, para esclarecimento. Daniela: Só para esclarecer, o pleno já deliberou ser
1214 contrário às OSS, todavia o estado está com contratos válidos e está acontecendo,
1215 eles estão executando o serviço e o estado está pagando por esse serviço. O que
1216 acontece é que o pleno não tem conhecimento do que realmente ele paga, se ele
1217 atende todas as metas do contrato e como isso está acontecendo. Por isso que eu
1218 pedi para fazermos essa análise a fim de ver o pé da situação. **Ana:** Questão de
1219 esclarecimento. Quando você tem uma resolução judicializada, como o Conselho
1220 Estadual está judicializado no Ministério Público nós, nós não podemos. Por isso
1221 que o conselho não está em nem uma comissão das OSS, porque ela não validou
1222 as OSS. E nós já tivemos uma proposta de Sorriso na gestão do Marcos Bertúlio
1223 para apresentarmos aqui e os conselheiros votaram que não, por conta de que nós
1224 precisamos primeiro que respeitem o conselho e esse controle, se teve uma
1225 resolução, tragam-na de volta, pois senão vamos fazer resoluções aqui para virar
1226 brincadeira. **Maria Salete:** Eu quero esclarecer. Quando eu estou falando de
1227 Sorriso, eu não estou mais falando de OSS, mas de um hospital sob ocupação direta
1228 de gestão do estado, com prestação de contas paga pelo setor financeiro da
1229 secretaria, e que está na transição para ir para consórcio. Quando eu falo de Alta
1230 Floresta e Colíder, eu não estou falando de OSS, já foi, hoje nós estamos gerindo
1231 com CNPJ deles até resolver o que vai ser feito. Veja bem, não é OSS que está

1232 gerindo, somos nós do estado que estamos pagando e gerindo diretamente. Por
1233 uma questão jurídica e de condição, acaba que está lá o CNPJ, mas quem toma a
1234 decisão é o estado. Então que fique claro para este conselho, nós estamos falando
1235 de OSS aqui em Sinop, que tem OSS gerindo, em Cárceres e em Rondonópolis. Mas
1236 nós não estamos falando do Metropolitano, de Colíder, Alta Floresta e nem de
1237 Sorriso. Isso tem que ficar claro, quando se toma a decisão de se excluir,
1238 acompanhar, opinar, fiscalizar, não é só de OSS, porque quatro são gestões diretas
1239 do estado. Ana: **Questão de ordem.** O que está sob gestão direta do estado, que
1240 traga os que estão em gestão direta para serem aprovados neste pleno, apreciado,
1241 aprovado e deliberado pois é preciso. Não está no (embrulho) ainda, porque o
1242 CNPJ ainda é da OSS, portanto que traga para o controle social. Nós não somos
1243 contra, só queremos esclarecimento, não adianta vir a coisa assim de picadinho,
1244 traga por inteiro para que possamos apreciar. Inclusive envie 10 dias antes para
1245 a Secretaria Geral. **Maria Salete:** Um ano na secretaria eu estou conseguindo
1246 juntar o picadinho, no mês que vem já não virá picadinho para cá. **José Alves:**
1247 Obrigado, conselheiras. Apesar, conselheira, se me permite, Sinop, Cáceres e
1248 Rondonópolis são as três que estão por gestão OSS, mas (há a) proposta aqui
1249 pronunciada de novos chamamentos de OSS. **Conselheiro Carlos.** Só para
1250 esclarecimento, eu gostaria de falar para a Ana que nós temos aí judicialização
1251 contra as OSS, mas enquanto isso não for transitado e julgado, nós temos que
1252 fiscalizar. Depois que for judicializado, transitado e julgado aí sim, acabou, mas
1253 enquanto não houver uma resposta em juízo, isso está sendo transitado, é um
1254 processo que está correndo. Nós temos que fiscalizar e tomar conhecimento, é por

1255 isso que eu peço a vocês para votarmos em favor desta comissão. José Alves:
1256 Conselheira **Neuci, para questão de ordem.** Neuci: Eu sou nova neste conselho.
1257 Em algumas situações em que eu estive aqui, eu presenciei inclusive a OSS vindo
1258 apresentar relatório, no caso de Cáceres ano passado. Então eu acho que são
1259 situações e situações, talvez tenhamos, neste momento, um posicionamento mais
1260 rígido, intencional, com interesse de acompanhar mais de perto, mas eu acho que
1261 este é um espaço de negociação e não de disputa interna ou acusação, na verdade
1262 nós estamos defendendo ideias. Este conselho tem uma responsabilidade e eu
1263 queria chamar atenção para isso no sentido de que hoje nós tivemos a intenção
1264 de apresentar o relatório da Oitava Conferência e este relatório deveria inclusive
1265 ser o orientador da definição orçamentária, e é deste conselho a responsabilidade
1266 de produzir. E na verdade, o conselho, na última reunião, fez exatamente o
1267 inverso: ele homologou uma proposta que veio do governo. Eu acho que nós
1268 temos que fazer uma certa (meia culpa) de alguma forma, pois nós estamos
1269 cobrando, mas este conselho, ao assumir a responsabilidade de também conduzir
1270 este processo, também tem que assumir a responsabilidade de indicar por onde.
1271 E é nessa direção que eu quero falar, conselheira, é na seguinte perspectiva: o
1272 nosso interesse é que a saúde tenha garantido os recursos que a ela são devidos e
1273 que a execução seja em nome da população, respondendo o que hoje nós temos o
1274 contrário, que são filas e o não atendimento, que redundam em judicialização e
1275 que, por sua vez, vai complicando mais ainda o poder de decisão e gerenciamento
1276 de quem está lá sentado na cadeira que momentaneamente nós estamos. Talvez
1277 tenhamos a seguinte saída: eu já ouvi aqui que poderíamos fazer um processo não

1278 de apenas indicar por (moção) ou por deliberação, mas fazer um trabalho em
1279 nome disso que nós precisamos fazer, que é o gerenciamento da saúde; eu ouvi
1280 também uma proposta de abrir o que está acontecendo lá na secretaria, colocar
1281 abertamente e pensar que temos problemas técnicos, então tem respostas
1282 técnicas, mas nós também temos problemas políticos e precisamos enfrentar isso
1283 politicamente, junto à Assembleia ou ao governador, precisamos tomar atitudes
1284 nessa direção para que tenhamos repostas que interessam à população como um
1285 todo, mas não é a gestão, pois ela também tem interesses. Eu, por exemplo, na
1286 situação da escola, eu nunca ia querer ser diretora de uma escola que fechasse na
1287 minha gestão e nós estamos brigando para isso, como a Salete falou, é uma briga .
1288 A colega já foi embora, mas ela sabe o quanto nós brigamos para manter a escola
1289 funcionando. E o problema não é só no Mato Grosso, nós estamos brigando com o
1290 governo federal. Para vocês terem uma ideia, o recurso que vem, ao invés de vir
1291 para a escola técnica, está vindo para grandes corporações, como o Hospital Sírio
1292 Libanês e Hospital Nossa Senhora da Conceição. Eu não tenho nada contra esses
1293 hospitais pela competência técnica que eles têm, mas nós temos, sim, o não
1294 financiamento da escola técnica em substituição do processo. É nesse sentido que
1295 eu acho que nós poderíamos assumir e pensar em movimentos do conselho e não
1296 de um grupo. **Ana: Questão de ordem.** O conselho tem a sua representação, aqui
1297 não é grupo. **Neuci:** Exatamente, por essa representação que eu estou chamando,
1298 pois nós estamos aqui em nome de um trabalho: fazer a saúde funcionar. E os
1299 problemas políticos que existem, nós temos que enfrentá-los no lugar certo, nós
1300 somos inteligentes para isso. **José Alves:** Obrigado, conselheira Neuci. Parece que

1301 houve um encaminhamento e algumas contraposições a ele. Ou a conselheira
1302 Daniela retira seu encaminhamento ou nós submeteremos à votação. Daniela
1303 mantém a proposta que é elaborar uma comissão para avaliar metas dos
1304 contratos das organizações sociais. Comissão formada pelos membros deste
1305 pleno do setor de contratualização. **Reinaldo:** Presidente, ela colocou metas, não
1306 é? Eu gostaria de acrescentar metas e recursos. **José Alves:** Certo. A questão da
1307 redação vai ser providenciada com a assessoria jurídica. Todos esclarecidos sobre
1308 a proposta? Em regime de votação. Que se manifesta pela aprovação, por favor
1309 levante o braço. Contrários. Abstenções. Proposta aprovada. Como de praxe,
1310 quando nós criamos uma comissão, nós temos que eleger os membros: três
1311 usuários, um trabalhador e um governo, que se manifestem, por favor.
1312 Conselheira Daniela, segmento: governo. Conselheiro Carlos, segmento: usuário.
1313 Conselheiro Dito. Faltou um usuário, um gestor e um trabalhador. Tem uma
1314 vacância no segmento usuário. Trabalhador, alguém se manifesta? Usuário,
1315 conselheiro Benildes. Segmento trabalhador em vacância. Segmento governo.
1316 **Reinaldo:** Eu gostaria de justificar a minha não participação nessa comissão, que
1317 eu acho de fundamental importância, porque eu estarei ausente durante 40 dias
1318 a partir de hoje. Eu peço desculpas, mas eu acho essa comissão fundamental. **José**
1319 **Alves:** Conselheiro Reinaldo, só lembrando que na sua ausência, seu suplente
1320 poderia te representar. Segmento governo e trabalhador. Oscarlino, Vera.
1321 Precisamos de um segmento trabalhador para compor essa comissão. Edina. Tem
1322 vários conselheiros ausentes. Governo, conselheira Salete, (não, é a Daniela. Mas
1323 coloca porque está faltando) Talvez nós tenhamos a comissão e não tenhamos (a

1324 paridade) Lembramos que a comissão foi comporta por cinco membros, mas sem
1325 paridade. Isso tem que ficar claro, que este pleno está legitimando essa comissão.
1326 Faço um apelo para toda vez que encaminharem a proposta, saberem que se é de
1327 formação de comissão, nós precisamos de integrantes sob pena da proposta não
1328 avançar. A comissão foi composta pelos conselheiros: Daniela, Carlos Pereira, Dito
1329 Mário, Benildes e Salete. **Maria Salete:** Só para ficar registrado que não sou eu,
1330 suplente. Ou a (Vânia ou a Ana Carolina) José Alves: Posso colocar a Vânia? Maria
1331 Salete: Pode. **José Alves:** Salete então foi substituída pela conselheira Vânia, sua
1332 suplente. **José Alves:** Está bem. Que registre em ata. Próxima **proposta deste**
1333 **pleno, conselheiro Reinaldo: decretar a não votação de qualquer pauta**
1334 **antes que se defina o encaminhamento das OSS.** Atende? Esse é seu
1335 encaminhamento? Todos esclarecidos quanto à essa pauta? Ana: Eu gostaria de
1336 fazer um esclarecimento. Se o conselho não votar pela proposta do conselheiro
1337 (Orlando) tem que lembrar que o conselho não pode deixar de trabalhar. Você,
1338 presidente, citou inclusive lá a questão de Goiás, que fechou a porta e evitar
1339 trâmite de pauta é uma coisa, conselho é um órgão permanente, ele não pode
1340 parar, ele vai continuar trabalhando, pode até não deliberar, como é a proposta,
1341 mas tem que ver quais pautas têm aí, porque de repente nós temos duas
1342 conferências para o ano que vem. **José Alves:** A proposta do conselheiro Reinaldo
1343 é decretar a não votação de qualquer pauta antes que se defina o encaminhamento
1344 das OSS. Só para questão de esclarecimento, Reinaldo, o que seria o
1345 encaminhamento das OSS? **Reinaldo:** Nós temos algumas deliberações que
1346 passaram por este fórum e que não surtiu o devido resultado, ficou parado dentro

1347 do Ministério Público. Então neste sentido é necessário que nós cobremos
1348 politicamente deste ministério e também do próprio governo que se siga aquilo
1349 que foi posto aqui. Aqui é um órgão deliberativo, nós não podemos ser um órgão
1350 decorativo. Sendo assim, vale a pena usarmos da força caso persista esse impasse
1351 em que, na minha concepção, força-se essa questão das OSS que nós não
1352 aceitamos, para validarmos, discutirmos e aprovarmos questões que o conselho
1353 não tem nem dados suficientes para poder liberar, e isso ficou bem claro aqui hoje.
1354 Assim sendo, como o governo optou por uma política que é contrária ao que nós
1355 propusemos, nós precisamos trancar a pauta para inviabilizar futuras
1356 deliberações deste conselho, isso não impede – como a colega colocou – que nós
1357 venhamos a discutir, planejar, fazer desenvolvimento de políticas e organizar
1358 comissões até propositivas para esse governo, que me parece estar bastante
1359 caótico e sem direcionamento nas suas políticas públicas de saúde. Portanto eu
1360 acho que vale a pena trancarmos como uma forma de pressionar. E levar essa
1361 questão a órgãos superiores e não só ao Ministério Público, mas à própria
1362 Conferência Nacional de Saúde, que deveria ter sido discutido, é uma questão
1363 importante. **José Alves:** Eu, como presidente, não posso me manifestar, é só uma
1364 ponderação, se me permite. Eu chamo a atenção para a questão, estão esclarecidos
1365 que trancamento de pauta não autorizará o governo a fazer as coisas que quer
1366 fazer sem a apreciação deste conselho porque ele não pode deixar a saúde parar,
1367 isso seria um bom argumento para que ele promova tudo que quer fazer sem a
1368 apreciação deste. É só uma ponderação. **Conselheira Ana.**

1369 Ana: Eu coloco que o governo, (um presidente) tem uma prerrogativa que é ad
1370 referendum. Se o conselho deixar de deliberar, ele vai fazer tudo por ad
1371 referendum dentro da lei. E aí ele vai (tentar entrar dentro da lei. Então eu acho
1372 também que o conselho está aqui para somar, porque parece que nós brigamos,
1373 mas nós não brigamos, Neuci, nós temos vivência e opinião formada. Eu vejo pela
1374 Salete, que está a mesmo tempo que eu brigando pelo SUS, já nos encontramos do
1375 mesmo lado, de lados contrários e pulamos como macacos de um lado para o
1376 outro, mas a nossa luta é SUS. E nessa luta nós temos prerrogativas diferentes da
1377 proposta que o governo está fazendo, que é uma política de governo. E os
1378 conselhos querem manter a política de estado. Agora, eu coloco que se está vindo
1379 dinheiro para São Paulo e para cá não, eu não estou culpando você e nem outros
1380 gestores, mas foi emperramento da máquina. Não adianta falarmos que não vem
1381 mais dinheiro do federal, tem dinheiro, voltou dinheiro do SAMU mesmo, o
1382 (SisReg) voltou, a Salete vive buscando. Tem dinheiro, o que falta é a efetivação
1383 dessa política. Agora, quanto à representatividade, eu concordo que façamos
1384 oficinas com a questão da mulher, nós (votamos) vindo a Conferência da Mulher,
1385 da vigilância, mas nós somos representantes de instituições. Eu costumo dizer que
1386 até no prejuízo já fiquei e às vezes fico porque eu posiciono em nome do (NEON)
1387 para não acontecer o que aconteceu no seu passado, que fez abstenção em torno
1388 das OSS.

1389 **José Alves:** Obrigado, conselheira Ana. Conselheiro (Werner) . **Werner:** O que eu
1390 queria propor, era talvez, até questão de esclarecimento - mas já foi sanado - é
1391 que talvez essa propositura pudesse ter um molde um pouco mais sociável, até

1392 por este conselho, de apresentar uma proposta para o governo e para o secretário
1393 de que se der tal prazo, aí vamos fazer, mas não uma posição deliberada que a
1394 partir de agora não vamos fazer. Vai ficar parecendo um menino birrento,
1395 comprovando mais uma vez ad referendum que nós não temos poder nenhum. Eu
1396 acho que talvez pudéssemos fazer um encaminhamento: “olha, existe uma
1397 resolução que já foi encaminhada, está no Ministério Público e mais uma vez este
1398 conselho é contra a OSS, que aí está instalada” e assim por diante, inclusive contra
1399 o que a Salete já disse, que vai abrir novas contratações e que isso, se continuar, o
1400 conselho decidirá o prazo que vai dar - se vai ser 30 ou 40 dias - e nós não
1401 decidiremos nada no plenário, para não ficar parecendo algo tão irresponsável da
1402 nossa parte. **José Alves:** Conselheiro (Werner) então propõe mudança de redação
1403 na proposta. **Conselheiro Edvande:** Eu não sou a favor de trancar a pauta e nem
1404 deixar de reunir este conselho por dois motivos: o primeiro é a nossa
1405 competência, eu acho que a nossa parte nós já fizemos, de emitir as resoluções e
1406 como nós não temos poder de polícia, de fazer as leis serem cumpridas e (sim) o
1407 Ministério Público, então a nossa parte nós já fizemos. Nós, conselheiros, não
1408 temos poder de polícia e nem poder de fazer com que as resoluções sejam
1409 cumpridas. O que nós podemos talvez reforçar são nas segundas instâncias, que
1410 seria o Ministério Público Federal, TCU, HGU, Supremo e não trancarmos a pauta,
1411 porque não essa não é a nossa competência. Talvez estaríamos chovendo no
1412 molhado e as coisas não se resolveriam. Inclusive eu apresentei uma proposta ali
1413 que é na lei 8080 de 1990 e na 8.142 (e outras) legislações falam que nós podemos
1414 fazer conferências (temáticas) também, que uma das propostas para o ano que

1415 vem é a secretaria realizar conferências temáticas sobre hospitais regionais e a
1416 regionalização, especificamente para ver realmente onde estão os problemas,
1417 juntamente com a Universidade Federal, UNIC, com os servidores públicos ou com
1418 o Ministério Público, Assembleia Legislativa, câmara de vereadores, consórcios,
1419 enfim, fazer uma conferência temática com todas as partes envolvidas,
1420 especificamente para tentar encontrar uma saída, pois eu sei que tem gente
1421 competente e qualificada para isso no Mato Grosso, precisamos tomar decisões
1422 políticas. Assim como alguém teve coragem de armar essa bomba, que foram as
1423 OSS, alguém tem (que ter coragem) de desativá-la, tomar decisões políticas.

1424 **Conselheira Edina.** A minha proposta era de reafirmar as resoluções que nós já
1425 fizemos neste conselho de não às OSS, considerando tudo que já foi explicado hoje,
1426 das ilegalidades e desconformidades das OSS. E, se possível, fazemos um convite
1427 ao deputado Leonardo, que fez parte das oitivas das OSS, também para fazer esse
1428 esclarecimento aqui, e do próprio Ministério Público, onde estão nossas
1429 resoluções. E que nós pudéssemos trazer os órgãos do controle externo aqui
1430 também para essa discussão aqui no conselho. **Reinaldo:** Só para esclarecer essa
1431 questão, você pode ler, por gentileza, o que está colocado aí? Que está em votação.

1432 **José Alves:** Vosso encaminhamento: decretar a não votação de qualquer pauta
1433 antes que se defina o encaminhamento das OSS. **Reinaldo:** É o que ela está
1434 colocando. A questão seria só para prioridade, que nós discutíssemos e
1435 rediscutíssemos definitivamente a OSS e que, a partir de aí, não havendo um
1436 consenso ou um seguimento por parte dos outros órgãos executores, nós
1437 possamos tomar uma atitude mais efetiva, qual a atitude eu ainda não sei, mas eu

1438 acho que a princípio deveria ser priorizada essa questão, porque é uma tônica
1439 importantíssima. Então como prioridade é fundamental que resolvamos
1440 definitivamente essa questão ou reafirmando o que já foi votado aqui, discutido,
1441 encaminhando novamente aos órgãos competentes ou não votando outras
1442 questões. Se isso nos prejudica, eu creio que pela radicalidade do menino birrento,
1443 que foi colocado aí, eu acho que é importante que tenhamos bom senso e até
1444 retirar essa questão de pauta. Mas eu acho que é fundamental que este conselho
1445 se faça assumir como responsável pelo que se propõe, senão cada dia faz um
1446 posicionamento diferente, não há um seguimento e os governantes se fazem
1447 (ouvidos de mouco), que é o que tem sido feito até aqui, seguindo somente os seus
1448 interesses de privatização. E essa questão socialmente é importantíssima, porque
1449 está tirando do público para o privado e isso é inadmissível para uma
1450 universidade pública federal, apesar de anos atrás ela ter mesmo votado - e se
1451 arrependido -nas OSS. Então deste modo eu trago a representação da
1452 universidade no sentido de mostrar que na Universidade Federal do Mato Grosso
1453 nós somos contrários, não unanimemente, mas a grande maioria contra as OSS.
1454 Este tipo de política pública ficou provada que (ela) de anos para cá, foi muito
1455 prejudicial à saúde pública do estado. Portanto é incoerente que nós
1456 mantenhamos esse mesmo tipo de política sem uma ampla discussão e definição
1457 deste conselho. É nesse sentido que eu gostaria de refazer a proposta ou retirá-la,
1458 para que uma nova elaboração seja adequada. O que eu proponho é que se
1459 rediscuta essa questão de forma bem madura e equilibrada.

1460 **José Alves:** Obrigado, conselheiro Reinaldo. Na tentativa de contribuir, eu vou ler
1461 algumas propostas que nós podemos fundir em apenas uma. Eu peço bastante
1462 atenção, pois tem um texto longo para entendermos. Conselheira Edna: que a
1463 resolução do CES, que reprova o modelo de gestão das OSS seja reafirmada pelo
1464 pleno. Do conselheiro Reinaldo: efetivo respeito deste governo no cumprimento
1465 das deliberações deste conselho e aí decretar o trancamento de pauta. Do
1466 conselheiro (Werner) oficializar (o) novo secretário da existência de resoluções
1467 contrárias às OSS, reforçando o posicionamento contrário ao novo chamamento
1468 licitatório para contratação das OSS. Então salvo engano, e se for consenso, parece
1469 que tudo conflui para um único horizonte: para revogarmos a resolução que
1470 aprovou as OSS. Este pleno revogando a resolução que aprovou a OSS. Estou
1471 equivocado? Isso atende? **Ana:** Eu acho que revogar, reafirmar a revogação,
1472 porque a resolução já existe. É reafirmar a revogação. **José Alves:** Mas ela não foi
1473 publicada, vocês entendem que ela tem efeito? Ela não foi publicada. **Ana:** Mas
1474 não é problema do conselho, porque senão teremos que rasgar todo documento
1475 do conselho se nos preocuparmos. Nós trabalhamos em oficina e o Ministério
1476 Público está trabalhando conosco. Ou se, e já tem denúncia em cima disso antes
1477 de Pedro Taques assumir, e ele conhece toda a problemática das OSS também, da
1478 resolução. **José Alves:** Então seria reafirmar a deliberação.

1479 **Reinaldo:** Presidente, se o senhor me permite, seria **ratificar a revogação. José**
1480 **Alves: Ratificar a deliberação que revogou OSS. Seria isso? Aí a assessoria**
1481 **jurídica vai fazer os (considerandos) e uma redação nesse sentido.** Está
1482 claro? Todos esclarecidos? Em regime de votação. Quem aprova a proposta que

1483 se manifeste. Nove. Contrários, por favor. Três abstenções. Eu reforço, a questão
1484 de redação a assessoria vai cuidar. **Reinaldo:** A questão da dúvida, presidente,
1485 era só a ratificação. O fato de ratificar na verdade é uma afirmação. **José Alves:**
1486 Não é retificar. É ratificar. **Reinaldo:** Ratificar, reafirmar o que já foi deliberado
1487 aqui no conselho. **José Alves:** Isso. **Reinaldo:** A questão é a seguinte: só até aí ou
1488 nós temos uma penalização? **José Alves:** Não, essa é era a proposta que foi votada,
1489 se quiser encaminhar outra, nós podemos fazer, mas encerrou aí. **Reinaldo:** Sem
1490 o trancamento de pauta nós vamos continuar deliberando as coisas aqui. **José**
1491 **Alves:** Parece que a proposta do trancamento de pauta foi fundida com essas duas
1492 outras e aprovada aqui. Conselheiro Reinaldo. **Reinaldo:** O trancamento de pauta
1493 foi retirado. **José Alves:** Esclarecendo, as três propostas que estavam à mesa,
1494 inclusive de trancamento de pauta, foram fundidas nessa última que nós votamos.
1495 Todos esclarecidos? Obrigado, conselheiros. Seguindo então, O conselheiro
1496 Edivand faz duas novas proposituras em cima dessa pauta que nós acabamos de
1497 discutir. Primeira: realizar uma conferência temática sobre hospital regional e
1498 regionalização. Segundo: realizar processo seletivo público para suprir mão de
1499 obra até sair concurso público. Conselheiro Edivand você sustenta o seu
1500 encaminhamento? **Edivandes:** É, são duas propostas, uma diferente da outra. Eu
1501 posso retirar o processo seletivo público, mas é um instrumento, (o senhor falou)
1502 da deficiência dos médicos nos hospitais e uma das autorizações do Ministério
1503 Público é fazer processo seletivo público por dois anos até resolver o problema.
1504 Agora, eu posso retirar essa proposta e manter os seminários temáticos para o
1505 ano que vem. Retiro a proposta do processo seletivo público. **José Alves:** Se eu

1506 entendi, você está retirando a segunda proposta, que é o processo seletivo? E
1507 mantem a primeira, que é a conferência temática sobre hospital regional e
1508 regionalização. Essa você não retira? **Submeto então à apreciação do pleno a**
1509 **proposta do conselheiro Edivand: realizar uma conferência temática sobre**
1510 **hospital regional e regionalização.** Atende? É o que chegou até a mesa. Se o
1511 conselheiro Edivand quiser esclarecer melhor sua proposta, mas aqui chegou.
1512 **Edivand:** É que a lei 8080 fala de dois tipos de conferência: uma obrigatória, que
1513 são conferências de quatro em quatro anos, que nós já realizamos; e no decorrer,
1514 de acordo com a necessidade de várias situações, podem ser realizadas
1515 conferências temáticas, especificamente de determinados assuntos. Então como
1516 este é um assunto de grande relevância e implicação de gestões financeiras, é
1517 preciso que as partes interessadas, estado, município e trabalhadores discutam
1518 essa situação mais profundamente e com mais gente, especificamente com
1519 pessoas que são voltadas para essas determinadas situações. **José Alves:** A única
1520 dúvida é: você colocou a conferência temática sobre hospital regional? É acabar
1521 com ele? Mantê-lo? Ou é a gestão? **Edivand:** Como gerenciar essa gestão. **José**
1522 **Alves:** Mas assim contrapõe a proposta anterior, não? Se formos discutir como vai
1523 gerenciar o modelo de gestão, aí nós podemos decidir nessa conferência que é por
1524 OSS. **Ana:** Senhor presidente, questão de ordem. Nós acabamos de receber uma
1525 conferência hoje, que os conselheiros nem abriram para ver a demanda desse
1526 povo mato-grossense, então vamos respeitar a conferência, o dinheiro público e o
1527 cidadão. **José Alves:** Alguém quer contraditar ou apoiar? **Reinaldo:** Com relação
1528 à essa questão, eu acho importante que haja uma capilarização dessa discussão,

1529 que de fato é fundamental, e que essa capilarização ocorra nos conselhos
1530 municipais de saúde. Que (saia) um indicativo de que ocorram discussões nos
1531 conselhos municipais de saúde a respeito deste tema, se for pertinente àquela
1532 região ou determinado município. **José Alves:** O conselheiro Reinaldo está
1533 encaminhando uma resolução de indicativo, recomendatória aos conselhos
1534 municipais para levar essas discussões para dentro destes e não a conferência.
1535 **Reinaldo:** Eu creio que neste momento talvez o fato de uma conferência venha a
1536 ser muito desgastante, é nesse sentido. Eu concordo com a ideia do colega porque
1537 é algo que precisa ser discutido não só neste fórum, mas em outros. E o outro
1538 fórum que está ligado ao Conselho Estadual são os conselhos municipais. É nesse
1539 sentido que eu gostaria que ele pensasse nessa propositura e se ele não aceitar,
1540 eu fico com ela para ver se contempla ou não. **Edivandes:** proposta que este ponto
1541 de pauta vai para dentro da plenária estadual dos conselheiros em novembro
1542 agora, sobre os hospitais regionais, especificamente. **José Alves:** O conselheiro
1543 Edivand não retira a proposta então, que é realizar uma conferência temática
1544 sobre a gestão dos hospitais regionais e regionalização. **Edivand:** colega, (eu
1545 reverti) Que então nos remetamos à plenária estadual dos conselheiros que vai
1546 acontecer em novembro, (está) no ponto de discussão. **José Alves:** Obrigado,
1547 conselheiro. Ele muda a sua proposta não fazendo conferência temática, mas
1548 incluindo isso nos temas discutidos na plenária dos conselheiros. **Ana:** Eu estou
1549 vendo a hora passar e o presidente não colocou a aprovação da ata, que era o
1550 primeiro ponto de pauta. **José Alves:** Obrigado, conselheira, pela observação.
1551 Realmente. Todos esclarecidos sobre a proposta do conselheiro Edivand, De

1552 remeter essa discussão para a plenária dos conselheiros. Quem aprova, que se
1553 manifeste. Contrários. Abstenções. Aprovada a proposta. Que seja encaminhada
1554 para a homologação da gestão e publicação em 30 dias. Reparando o equívoco da
1555 mesa na ordem das pautas, nós temos que apreciar a ata. Essa ata foi encaminhada
1556 aos senhores e não foi enviada nem uma alteração de texto de ata. Submetendo à
1557 aprovação da ata da reunião ordinária de setembro. Todos esclarecidos? 2016.
1558 Em regime de votação. Quem aprova, que se manifeste. Contrários. Abstenções.
1559 Ata aprovada. Que vá para o arquivo. Faltam 15 minutos para o encerramento da
1560 nossa reunião. Ou remetemos as próximas pautas para a ordinária de novembro
1561 ou fazemos dilatação do prazo de hoje por mais 30 minutos. Lembrando que a
1562 próxima é da (Luceni Grassi) parece que ela não está presente. Eu aproveitaria os
1563 15 minutos restantes para ponderarmos algumas situações. Nós temos a reunião
1564 ordinária de novembro e dezembro, e temos uma pauta extensa. Analisando a
1565 nossa velocidade de condução das pautas, nós vamos levar muitas para 2017, o
1566 que aconteceu no ano de (2006). A proposta é que encaminhemos hoje uma
1567 reunião extraordinária de outubro para que avancemos nas pautas. Alertar
1568 também que tem duas novas pautas que são da gestão e, mais uma vez, a gestão
1569 não veio para discuti-las. Assim as pautas não avançam também. Se todos
1570 concordarem, podemos deliberar uma data da extraordinária. São sete dias
1571 regimentais. Dia 11 é regimentalmente uma data possível. Ou nós podemos fazer
1572 na próxima semana, dia 19. Vera Lúcia: Dia 19 tudo bem, eu acho que é possível.
1573 José Alves: Então na semana seguinte, quarta-feira, dia 19. Se me permitem, fica
1574 pré-agendado para o dia 19, quarta-feira, a nossa reunião extraordinária. E a



1575 convocação será remetida no tempo hábil. Tudo bem? Quem aprova, que se
1576 manifeste. Contrários. Abstenções. Obrigado a todos. Não havendo mais tempo
1577 para as novas discussões, eu declaro encerrada essa reunião às dezoito horas e
1578 agradecendo a presença de todos. Após lida e achada conforme, a presente ata foi
1579 aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Vice Presidente do Conselho Estadual de**
1580 **Saúde, José Alves**, pela Secretária Executiva, **Lúcia Almeida** e pelos demais Conselheiros
1581 presentes: **Neuci Cunha, Daniela Amaral, Verton Silva, Vera Honório, Carlos Eilert,**
1582 **Oscarlino Alves, Edna Marlene, Mirian Arabela, Orlando Francisco, Edvande França, Ana**
1583 **Boabaid, Emanuel Tibaldi, Benildes Aureliano, Carlos Pereira, Maria Elizabeth, Benedito**
1584 **Mario, Reinaldo Mota, Werner, Mário Lúcio, Maria Salete.**