

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO MÊS 09/2016

1 No Décimo quarto dia do mês de Setembro 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 – MT. Conferido
3 quórum com 23 (vinte e três) Conselheiros presentes, iniciou-se a reunião. A sessão foi conduzida
4 inicialmente pelo Presidente do Conselho **Sr. João Batista** e posteriormente transferida ao **Vice Presidente**
5 **Sr. José Alves. Sr. João Batista** cumprimentando a todos os presentes deu início a Reunião Ordinária.
6 Coloca em **votação** as Atas das reuniões ordinária dos meses 03,04,05,06 e 07 e 08 de 2016, que foi
7 aprovada com 12 votos. 09 contrários e 02 votos de abstenção. Coloca em votação que, as Atas do CES-MT,
8 serão transcritas em formato padrão de Atas e não mais transcritas na íntegra. A proposta é aprovada por
9 Unanimidades. **EXPEDIENTE RELEVANTE, Lúcia Almeida:** Informado as RESOLUÇÕES E Atos não
10 publicados pela Casa Civil – Nomeações da Ouvidora do CES, do Vice Presidente José Alves, representantes
11 da FUNASA, Criança e Adolescentes, resolução de Composição das Comissões permanentes E Especiais
12 do CES. Informado a participação do Conselheiro Carlos Pereira em unidades hospitalares no Ambulatório de
13 nefrologia da santa casa de misericórdia a convite da SES; informado as providencias tomada pela SGCES
14 referente às diárias indenizatórias do exercício de 2015, e que o Coordenadoria de Orçamento de posse do
15 processo encaminha para a execução dos empenhos para posterior pagamento, haja vista que já estão
16 autorizados pelo Secretário Adjunto Sr. Wanderson; a SGCES agradece o empenho dos Secretário
17 Wanderson na solução desse processo; informado ainda a agenda para discussão e elaboração do PTA
18 2017, bem como o prazo para finalização do trabalho para posterior apresentação e aprovação do pleno;
19 **Conselheiro José Alves:** reforça o convite ao Pleno do Conselho, para que todos participem dos trabalhos
20 das comissões, para estas sejam produtivas; **Lúcia Almeida:** continua informando o memorando recebido do
21 Secretário Aadjunto Wanderson, que trata da solução tomada em relação as remanejamento realizadas em
22 2015 dos recursos do CES-MT, no documento o Secretário informa a área técnica que, não deverá mais
23 haver remanejamento de recursos do Conselho Estadual de Saúde na sua gestão, informa que esta seria
24 uma questão a ser discutida como ponto de pauta 4.5. **Conselheiro Orlando:** pede a fala como Expediente
25 relevante, diz que, em uma emissora de televisão o Governador informou a implantação das PPPs na Saúde,
26 que este assunto precisa ser tratado e discutido no Pleno. **Conselheira Daniela: pede Questão de Ordem.**
27 Solicita que a mesa dê continuidade na sessão, diz que conforme Regimento interno, o assunto deve ser
28 informado pelo Conselheiro como “informe” no final da reunião ou que seja pedido “inclusão de pauta” no
29 momento apropriado. **Conselheiro Orlando:** não concorda diz que informe é pra ser informado qualquer
30 assunto mais direcionado. **Conselheiro Verton: Questão de Ordem.** O Conselheiro diz que conforme o art.
31 25 do RI, o que o Conselheiro Orlando propõe é inclusão de pauta. **Conselheiro Orlando:** diz que quer
32 terminar seu raciocínio e que seja respeitado o expediente relevante, o mesmo tem conhecimento do
33 Regimento interno; **Presidente João Batista:** diz que esse assunto dever ser ou “informe ou inclusão de
34 pauta”. **Conselheira Ana Boabaid:** diz que tem muito de tempo de conselheira e que nesse caso em que
35 trata-se da política de saúde, deve ser expediente relevante e não informe, e que se for para inclusão de
36 pauta, deve ser passado pelo expediente relevante, para ser votado se vai ou não ser aprovado a inclusão de
37 pauta. **Presidente João Batista:** diz que está havendo discordância entre os Conselheiros em relação ao



38 que diz o Regimento Interno, e que então o assunto será lido nos informe e que se o Conselheiro quiser
39 poderá ser um ponto de pauta na próxima reunião. **Conselheiro Orlando:** protesta dizendo que não é
40 informe, não aceita a condução da mesa. **Presidente João Batista:** diz que colocará em votação a inclusão
41 de pauta do assunto em questão. **Conselheira Daniela: Questão de Ordem.** A Conselheira pede que a Sr.
42 Flávia faça o esclarecimento jurídico conforme o regimento interno do que é expediente relevante e o que é
43 informe, na página 6 art. 25. **A Sra Flávia:** diz que o assunto já foi tratado em outras reuniões e que o
44 Regimento Interno não esclarece o que é expediente relevante nem o que é informe, porém diz que no inciso
45 2, diz que é da secretaria geral, que é a Comunicação da Secretária Geral, dos assuntos relevantes recebido
46 da secretaria geral, a rigor, é um expediente da Secretaria Geral e não dos Conselheiros e informes, seria os
47 informes gerais. **Conselheiro Orlando:** Propõe inclusão de pauta referente a implantação das PPPs, na
48 reunião Ordinária do mês de Outubro e que o Conselheiro Orlando enviará o material da pauta na Secretaria
49 Executiva. Aprovada a inclusão por unanimidade. **Presidente João Batista:** Propõe a transferência das
50 pautas 4.4 que trata Da não apresentação do RAG 2015 e 2016, para uma reunião extraordinária para ser
51 discutido juntamente com o PTA 2017, no dia 19.09.2016 segunda feira. Aprovado por unanimidade.
52 **Presidente João Batista:** informa a data da realização da Plenária Estadual de Conselheiros 23 a 25 de
53 Novembro de 2016. Informa a substituição do Coordenador da Plenária Sr. Jacildo que está afastado por
54 questão eleitoral, e que assume a coordenadoria o Sr. Edvande França que foi eleito na plenária como o
55 segundo coordenador, após é formada a Comissão Organizadora da 9º Plenária de Conselheiros com os
56 seguintes nomes: Conselheira Edna, Conselheiro Carlos Pereira, Conselheiro Edvande, Conselheira Ana
57 Boabaid e o Presidente João Batista. O Presidente João Batista informa a pauta, Apreciação deliberação da
58 Resolução Ad Referendum 002/2016 com a Senhora Neuci. É apresentada ao pleno o projeto de trabalho
59 referente a Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais, Da resolução Ad referendum 002/2016.
60 **Conselheiro Carlos Eilert:** é levantada a possibilidade de realizar capacitação de Conselheiros através do
61 tele saúde. **Conselheira Neuci:** Diz que é uma metodologia a ser estudada, porém não neste momento,
62 tendo em vista que a ação deverá ser executada ainda este ano, diz que não seria possível, por diversas
63 questões, e por não dispor de tempo para a preparação, que talvez possa implantar no próximo ano já que
64 trata de Educação Permanente, sendo assim, pede que o Pleno analise e coloque em votação a forma
65 presencial. **Conselheira Ana Boabaid:** Diz que a questão da Capacitação da Educação Permanente já se
66 passou muito tempo, que deve ocorrer o mais breve possível e ele foi pensado da forma que está, presencial,
67 lembra que em outro momento houve uma capacitação a distancia em que a Conselheira participou até o
68 final, ressalta que muitos não conseguiram concluir, diz que não foi uma experiência exitosa, realizada pela
69 Fio Cruz e Escola de Saúde. **Conselheira Lucinéia:** Diz que talvez hoje o Tele saúde não seja uma boa
70 estratégia, porém é uma estratégia extremamente importante no âmbito do SUS, que os Municípios contam
71 com equipes muito empenhadas, e que tem dado certo o ensino à distância. Diz que o conteúdo fica
72 disponível no you tube, para acessado em qualquer momento e não só online. **Conselheira Edna:** Diz que
73 na verdade, o que está sendo feito, é um ajuste de condutas apontada pelo tribunal de contas, e que foi feito
74 um trabalho amplo, não descartando a possibilidade de se fazer tele Saúde, mas que a princípio, foi
75 estudado e definido presencial, em consideração ao tempo de execução, pra se fazer inicialmente pelo pleno
76 do CES-MT, e formar multiplicadores e posteriormente a parceria com o tele saúde tem grande relevância pra
77 acontecer. **Presidente João Batista:** coloca em regime de votação o Ad referendum 002/2016. A proposta é
78 aprovada o cursor unanimidade. **Conselheira Neuci:** diz que , serão professores, os Conselheiros de Saúde,
79 Secretárias Executivas, Ouvidores do Conselho de Saúde e demais agentes do Controle Social. Diz que a



80 primeira etapa é para formar o professor, e posterior formar Conselheiros de Saúde, sendo o público alvo o
81 grupo citado anteriormente. O curso terá 60 vagas, dividido em duas etapas de 30. Para serem professores
82 deverão obedecer os requisitos constantes do Edital de Seleção, sendo que alguns critérios seguem normas
83 da escola. Ressalta que, para docente o candidato deverá apresentar conhecimento no controle social, e em
84 caso de empate será considerado o maior tempo de conhecimento no controle social e posterior maior idade.
85 O Edital estará disponível no Diário Oficial, para conhecimento e análise de todos. **Conselheiro Carlos**
86 **Eilert:** Diz que na equipe que analisa o curriculum na Escola deve ter deve ter um representante do CES-
87 MT, e que o Conselheiro Carlos em outro momento fez parte dessa equipe. Ressalta que estando agora com
88 nova gestão, e que deve ser resgatado isso e que a gestão anterior nunca o convocou para as reuniões. Fala
89 que referente aos valores de hora aula, deveria ser estudado a possibilidade de unificar os valores pagos,
90 pois em outras instituições são pagos valores bem superiores, que isso deve ser discutido pó questão de
91 valorizar a pessoa que irá ministrar o curso. **Presidente João Batista:** Coloca em regime de votação: minuta
92 de edital de seleção de candidatos às vagas de docentes para realização da Primeira Etapa do Curso de
93 Capacitação de Conselheiros e Agentes Sociais do Sistema Único de Saúde – SUS; Aprovado por
94 unanimidade. **Conselheira Ana Boabaid:** Solicita que seja deliberado pelo pleno, a questão da realização
95 das duas conferências no ano de 2017, Conferência da Mulher e Conferência da Vigilância Sanitária, para as
96 ações possam ser contempladas no PTA 2017 que está em fase de elaboração. **Conselheiro Orlando:** Diz
97 que não pode haver deliberação sobre o assunto, tendo em vista que não consta na pauta. Fica encaminhado
98 as conferências serão discutidas na reunião extraordinária junto com a pautas do PTA. pauta **Vice**
99 **Presidente José Alves:** Pauta 4.6, Composição das Comissões especiais e permanentes. **Conselheira Ana**
100 **Boabaid:** Diz que abre mão da Comissão Eleitoral e ética. **Sec. Ex. Lúcia Almeida:** Diz que os Conselheiros
101 que já fazem parte de os três Comissões permanentes, só podem compor Comissões especiais. Formação
102 da Mesa Diretora: A técnica Flávia informa que a Comissão da Mesa diretora ainda não esta regulamentada
103 como comissão permanente, conforme questiona os Conselheiros Oscarlino e Ana Boabaid, diz ainda que
104 houve a deliberação do pleno para criação da mesa diretora, porém não houve a publicação essa resolução.
105 **V. P. José Alvez:** cobra seleridade dos trabalhos da comissão analisa a reformulação da LC 22 e o
106 Regimento Interno. Conselheira Ana Boabaid propõe que a Mesa diretora, fique como uma comissão especial
107 deliberada pelo pleno, para dar seguimento à formação das comissões e posteriormente seja regulamentada
108 no regimento interno. Proposta acatada pela mesa. Composição da mesa diretora: Conselheiro Oscarlino,
109 Conselheiro Edvande, Conselheira Ana Boabaid, Conselheiro Carlos Pereira, Conselheiro Luiz Soares;
110 Comissão de Ação Integral à Saúde e Ações Programáticas: Conselheiro José Alves, Conselheira Mirian,
111 Conselheiro Marcos, Conselheira Elizabeth (FCD), Conselheiro Benildes; Comissão de Comunicação
112 Social: Conselheira Ana Boabaid, Conselheiro Carlos Pereira, Conselheiro Verton, Conselheiro Luiz Soares,
113 Conselheiro Edvande, ; Comissão de Monitoramento e Cooperação Técnica: Conselheiro Oscarlino,
114 Conselheira Dúbia, Conselheiro Edvande, Conselheiro Benedito Mario, Conselheira Ana Boabaid; Comissão
115 Especial de Reestruturação da LC 22: Conselheiro Benedito Mario, Conselheiro Carlos Pereira, Conselheira
116 Ana Boabaid, Conselheira Dúbia, e Conselheiro Verton, **Cons. Benedito:** Diz que tem observado a falta de
117 comprometimento de muitos Conselheiros, que não deveria haver tanta dificuldade na formação das
118 Comissões, haja vista que em sua visão não há uma Comissão melhor ou mais importante que a outra, todas
119 tem suas particularidades e são importantes no processo de trabalho dos Conselheiros. **Cons. Dúbia:** diz que
120 tem dificuldade de acompanhar as Comissões por não agenda definida. **Cons. Ana Boabaid:** Diz que não há
121 agenda, por que as Comissões não estão compostas e que a agenda deve ser definida pela própria



122 comissão, como não há agenda nem comissão formada a Secretaria Executiva deve convocar todos, com
123 vem fazendo para dar andamento aos trabalhos, por isso a importância da composição dessas Comissões ;
124 **Cons. Orlando:** Diz que a Secretaria Executiva deve, tomar providências referente aos Conselheiros que não
125 tem participado e nem justificado ausência; **Cons. Ana Boabaid:** Diz que a Secretaria Executiva, já vem
126 tomando providência quanto a isso e que já está na pauta dessa reunião, a substituição de duas instituições
127 que não estão comparecendo nem respondendo à SGCES-MT. **Comissão RH e Saúde do Trabalhador:**
128 Conselheira Lucinéia, Oscarlino, Orlando, Graziela, Cons. Mirian; **Comissão de Saúde Indígena:**
129 Conselheira Graziela, Conselheira Vera, Conselheira Claudia, Conselheiro Nedino e Conselheiro Benedito
130 Mario; **Comissão de Normatização e estruturação:** Conselheira Vânia, Conselheira Edna, Conselheiro
131 Orlando, Conselheiro Benildes e Conselheiro Emanuel; **Comissão intersetorial de trabalhador (CIST)**
132 permanece os componentes atuais, será recomposta posteriormente pelas instituições que compõe a
133 comissão, conforme o regimento da comissão e informado pelo senhor Edson do SEREST. **Cons. Dubia:**
134 Esclarece que a CIST é uma Comissão do CES-MT, porém seu pleno é formado pelos sindicatos a parte
135 social e possui apenas dois membros do Conselho Estadual de saúde e trabalha paralela ao Conselho. Diz
136 que não é como as outras comissões do Conselho. **Comissão Ambulatorial e hospitalar:** Conselheiro
137 Marcos, Conselheira Vera, Conselheiro Carlos Pereira, Cons. Cláudia e Cons. Osmar; **Comissão de Política**
138 **de medicamentos:** Cons. Luiz Soares, Cons. Daniela, Conselheira Elizabeth (FCD), Conselheiro Carlos
139 Pereira, Cons. Edna. **Sec. Ex. Lúcia Almeida** informa as Comissões compostas: Comissão de mesa
140 diretora, Planejamento e Orçamento, Atenção integral, Comunicação Social, Comissão de Monitoramento e
141 Cooperação Técnica, Comissão Especial de Reestruturação da LC 22, Comissão RH e Saúde do
142 Trabalhador; Comissão de Saúde Indígena, Comissão de Normatização e estruturação: Comissão
143 intersetorial de trabalhador (CIST; Comissão Ambulatorial e hospitalar, Comissão de Política de
144 medicamentos. Comissão de Política de medicamentos. **V. P. José Alves:** Coloca em Regime de Votação a
145 Composição das Comissões apresentada. Aprovada com 14 votos favoráveis a composição das comissões.
146 O vice presidente diz que as pautas 4.4 e 4.5 foram retiradas de pauta, e pede a atenção dos conselheiros
147 para essa questão, tendo em vista que trata-se de assuntos bem relevantes de conflitos e questões não
148 atendidas pela gestão, pede que os Conselheiros se preparem para discussão desses assuntos na próxima
149 reunião, que o conselho precisa se posicionar. Pauta 4.6 _Apresentação, discussão e deliberação do Plano de
150 aplicação dos recursos de reprogramação da Fonte 312, conforme Portaria 1.073, de 25/07/2015, que dispõe
151 sobre a reprogramação e remanejamento dos recursos do Projeto de Capacitação de Conselheiros e Agentes
152 Sociais apresentada pela Luceni Grassi- **Luceni Grassi:** Diz que irá falar do andamento do que foi
153 reprogramado, e que a portaria 1073 de 25.07 2015, foi uma portaria criada pelo ministério da saúde, para
154 viabilizar a reorganização de recursos, que estavam com os Estados, no fundo estadual de saúde como é o
155 caso de Mato Grosso até 31 de Dezembro de 2014. Diz que diante do cenário restritivo que o governo esta
156 prevendo para os anos 2015 e 2016, diz que o Ministério da Saúde, entendeu que os Estados que tivessem
157 saldo financeiro até 31.12.2014, pudesse reprogramar para utilizar esse recurso, por ex. recurso da vigilância
158 que são destinadas em blocos de financiamento, impedindo que os recursos fossem devolvidos. Então a
159 SES-MT, reprogramou 50.000.000.000,00 (cinquenta milhões) distribuído na Escola, bloco de Gestão, CIB,
160 COSEMS, CONSELHO, Laboratório. A Portaria vencerá em Outubro de 2016. Luceni diz que as execuções
161 desses recursos muitos serão apresentadas pela CIB na pauta que será apresentado posteriormente.foi
162 estipulado o prazo, mas quando começamos a execução, embora estejamos chegando ao prazo final,
163 podemos ter a oportunidade de negociar mais prazo junto ao Conselho em Brasília, tendo em vista que



164 estamos em execução dos projetos. Muitos recursos não conseguiremos executar em 2016 pelo fato de ser
165 ações que estão programados ate 2017 e poderá ser negociada ainda junto ao ministério de saúde. **Cons.**
166 **Orlando:** Conselheiro Orlando diz que tinha o entendimento que estas verbas tivessem sido liberados para
167 educação permanente e que depois houve uma redistribuição e que teve alteração nos objetivos, conforme
168 tem observado para atender as necessidades do núcleo sistêmico. **Luceni Grassi:** Diz que não, que as
169 reprogramações são feitas por cada área responsável pelo recurso, como é o caso do Conselho, que também
170 houve a reprogramação para atender e do Conselho é a Educação permanente. **Cons. Carlos Pereira:**
171 Questiona se o recurso será devolvido, caso não seja executado até Outubro. **Luceni Grassi:** Diz que pra
172 executar o recurso, deve solicitar a suplementação, Diz que tem entrado em contato com as áreas, para que
173 elas tomem providencias em relação a execução dos seus recursos. Diz que não houve mudanças de
174 rubricas, diz ainda que trata-se da fonte 112. Com relação ao vencimento, ressalta que com o conselho
175 nacional ainda há a estratégia de renegociar a data, pelo fato de já ter iniciado a execução, justificando a
176 necessidade de utilizar o recurso no ano de 2017. **Cons. Neuci:** Diz que sua fala é como Conselheira,
177 cidadã e não como representante do governo, diz que a portaria trata de um a oportunidade do Estado
178 negocia um prazo para executar as ações que não foram realizadas em tempo hábil. Diz que no dia
179 15.10.2015, a CIB reunida, aceitou uma proposta do Governo para a execução desses recursos.
180 50.000.000.000,00, ou seja, Foi um compromisso assumido diante de um órgão de Gestão Estadual e que
181 apenas agora, após um ano, temos a informação de que não estamos conseguindo executar, diz que isso
182 tem a ver com a gestão mas que vai além da gestão da saúde, por que a Secretaria esta executando com
183 limites e esses limites fazem parte da Gestão Estadual, que não permite que o Secretario de Estado de
184 Saúde decida, como executar os recursos que são da Saúde, diz que isso é muito grave, pois isso
185 impossibilita que os acordos realizados com os parceiros na Saúde sejam executados. Relata que na SES
186 tem uma pessoa que escreveu um livro, com uma série historia do financiamento da Saúde, onde foi
187 demonstrado estatisticamente que a anos, os governos os gestores deste Estado não cumprindo com aquilo
188 que programam, planejam. E neste caso mais complicado por que trata-se de recurso do Estado, e a Escola
189 vivencia isso, diz que este ano é importante lembrar que o superávit não foi editado, explica que aquilo que
190 deixou de fazer e que esta acumulado, que deveria ser executado este ano, também não será executado. Diz
191 que o Conselho deveria tomar um posicionamento e fazer chegar até o Governador, que existe um incomodo
192 na saúde, que o Secretario de Saúde não tem a liberdade, mediante seus espaços de decisão de conseguir
193 executar aquilo que lhe é designado, diz que esse incomodo deve ser levado até o governo de alguma
194 maneira. Diz que Fala como gestora e também como membro de um conselho que deveria acompanhar a
195 execução dos planos que vem sido feito. **Cons. Orlando:** Propõe a aprovação dos remanejamentos desses
196 recurso, pelo fato de estar ocorrendo a execução de algumas ações. **Luceni Grassi:** Esclarece ao
197 Conselheiro Orlando que não trata de REMANEJAMENTO E SIM de reprogramação, pelas próprias áreas
198 responsáveis pelos recursos, que não está havendo mudando e sim reprogramação. Ex. Vigilância faz sua
199 reprogramação, a gestão a escola assim por diante, cada área sua reprogramação. Esclarece que
200 remanejamento é mudança de recurso de um lugar para outro. **Cons. Ana Boabaid:** Diz que o pleno do
201 CES-MT, já fez resolução recomendatória, que o gestor da Saúde o Secretario tivesse autonomia financeira,
202 diz talvez seja o momento de rever a resolução por que a gestão da Saúde esta engessada. **Cons. Neuci:**
203 Diz que a situação é muito grave, diz que a escola não certificou nenhum aluno no ano de 2015 e 2016, e isso
204 tem repercutido negativamente, a escola perde credibilidade, os professores frustrados com a incapacidade
205 de executar projetos entre outras situações, a repercussão vai além da questão financeira, diz que se não



206 houver um posicionamento do Conselho a situação da gestão da SES só tem a agravar. **Cons. Ana Babaid:**
207 **(encaminhamento)** Diz que a escola deveria trazer para o pleno a sua realidade, para que o pleno possa
208 conhecer e se posicionar. **Cons. Edvande: (encaminhamento)** Diz que a situação da escola poderia ser
209 discutida pela comissão de planejamento e orçamento, para posterior deliberação do Pleno. **Luceni Grass:**
210 **Luceni Grassi:** diz que o Secretário Adjunto sistêmico, deveria fazer parte dessa discussão, pois muitos dos
211 problemas existentes estão relacionadas aos processos, que não tem andamento e que impede que a escola
212 e outras áreas execute suas ações. Por exemplos los contratos de logística entre outros. Por que não existe
213 contratos vigentes então não há como a escola executar seus trabalhos, é preciso ver com a área sistêmica
214 como estão as situações dos contratos. **Con. Lucinéia Soares: (DELIBERAÇÃO) convocar o GBSAAS para**
215 **esclarecimento referente as licitações de contratos logísticos, hospedagem, alimentação, espaço físico,**
216 **equipamentos entre outros, como primeiro ponto de pauta da reunião ordináriado mês de outubro. Proposta**
217 **aprovada por unanimidade.** **V. P. José Alves:** comunica que a próxima pauta é Pauta 4.7 gerenciamento de
218 hospitais. **Cons. Lucineia Soares:** Diz que deve ser retirado da pauta, por não ter representante presente,
219 que é uma pauta exclusiva da secretaria adjunta de serviços. **Propõe que seja discutida como segundo ponto**
220 **de pauta logo após a GBSAAS.** **Cons. Carlos Pereira:** diz que concorda com a Cons. Lucinéia em debater o
221 tema dos hospitais, como segundo ponto de pauta na próxima reunião, tendo em vista as grandes
222 reclamações e acontecimentos que vem ocorrendo nos hospitais, no que se refere a falta de pagamento,
223 questão das OSS entre outras, sugere que se mantém nessa ordem a pauta para próxima reunião ordinária.
224 Reforça que os representantes da Gestão os secretários adjuntos, deveriam manter-se na reunião do pleno e
225 cumprir os seus compromissos que como eles todos os Conselheiros presentes também tem outras
226 obrigações, porém estão cumprindo o compromisso com o Conselho Estadual de Saúde. **Cons. Luiz**
227 **Soares:** Diz que pela segunda vez faz parte do Pleno do Conselho, diz que vê com estranheza a situação em
228 que o conselho esta atravessando, vê que com uma pauta de extrema relevância, não vem sendo tratado
229 com a prioridade que deveria, gostaria de saber como o conselho vem lidando com essa situação em que a
230 gestão da saúde não tem tratado a gestão da saúde com devida prioridade. José Alves: a retirada de pauta é
231 colocada em votação do pleno, por que o fato dos gestores se ausentarem da reunião, pode ser estratégica
232 para não se discutir a pauta, esta ao pleno deliberar se discute ou não. **Cons. Ana Boabaid:** diz que se
233 esforçou para estar na reunião exatamente por que precisava de esclarecimento da gestão referente a essa
234 pauta, pelo fato de ter chegado até ela uma situação inaceitável, de pacientes que estão regulado,
235 cardiopatas, casos grave a três meses para fazer cirurgias, porem não faz o procedimento por falta de
236 material entre outros . Diz que o Conselho precisa adentrar através das Comissões em parceria com a co-
237 gestão dentro dos hospitais para conhecer a realidade, desde os contratos e ver qual esta sendo o custo
238 beneficio disso. **Cons. Vera:** Diz que por ser um assunto relevante, diz para não retirar da pauta mas remeter
239 para a reunião extraordinária na segunda feira, por ser um caso urgente. **V. P. José Alves:** Diz ia impossível
240 discutir na extraordinária, pelo fato de se tratar de três PTAs e são extensas. **Cons. Daniela:** Diz que é na
241 extraordinária não seria possível, pois o PTA é extenso. Vice presidente José Alves: diz que tem duas
242 propostas: uma de manter a pauta 4.7 na extraordinária e outra de manter para a reunião ordinária de
243 outubro. **Em votação: de manter a pauta 4.7 na extraordinária – aprovado com 07 votos.** Pauta 4.8 **Siriana**
244 **CIB:** Diz que muitas das pautas do CES-MT estão engessada desnecessariamente, pois muitos são
245 resoluções CIB e que o tempo poderia ser otimizado se já tivesse sido deliberado sobre o fluxo da CIB. A
246 servidora Siriana apresenta o fluxo Fluxo das resoluções da CIB que diz que: Deverão ser homologados pelo
247 CES/MT, as resoluções da CIB/MT que disponham sobre: I – as políticas públicas estaduais de saúde e os



248 planos estaduais de saúde; II - a coordenação, gestão, normatização e acompanhamento das ações e
249 serviços de saúde do SUS, no âmbito do Estado de Mato Grosso; III – os critérios para fixação do valor dos
250 incentivos a serem transferidos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde; IV -
251 convênios, contratação e contratualização de ações e serviços de saúde com o serviço privado; V - a
252 Programação Pactuada Integrada – PPI da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT; VI -
253 os projetos e programas, cujo objeto seja a descentralização/municipalização das ações de saúde, que
254 regulamentem os aspectos operacionais do SUS, promovam a negociação, articulação e pactuação entre os
255 gestores das esferas Estadual e municipais; VII – a pactuação relativa ao financiamento das ações e serviços
256 de saúde do SUS no Estado de Mato Grosso. **Art. 2º** - As resoluções da CIB/MT deverão ser encaminhadas
257 mensalmente para homologação do CES/MT. **§ 1º** - compete à Secretaria Geral do CES/MT proceder a
258 imediata distribuição das Resoluções da CIB/MT às Comissões Especiais Permanentes e Temporárias do
259 CES/MT pertinentes. **§ 2º** - as Comissões Especiais Permanentes e Temporárias do CES/MT deverão emitir
260 parecer no prazo de 30 (trinta) dias, conforme artigo 40 do Regimento Interno do CES/MT, e após
261 encaminhar para deliberação do Pleno do CES/MT. **§ 3º** - à critério dos membros das Comissões Especiais
262 Permanentes e Temporárias do CES/MT poderão ser convidados para participar das suas reuniões, a
263 Secretária Executiva da CIB/MT; representantes de demais instituições; autoridades públicas, membros da
264 comunidade científica; a área técnica da SES/MT, dentre outros, para colaborarem nas análises das
265 Resoluções da CIB/MT, conforme preceitua o parágrafo 6º do artigo 20 do Código Estadual de Saúde. **§ 4º** -
266 caberá a Secretária Executiva da CIB/MT, em conjunto com o Coordenador da respectiva Comissão Especial
267 Permanente e Temporária do CES/MT, prestar esclarecimentos que se fizerem necessários quanto às
268 deliberações das Resoluções da CIB/MT, nas reuniões do Pleno do CES/MT. **V. P José Alves:** coloca em
269 regime de votação o Fluxo das Resoluções da CIB da forma apresentada. Proposta aprovada por
270 unanimidade. PAUTA 4.9 - Resoluções da CIB/MT – A Secretária Executiva da CIB Sr. Siriana, apresenta
271 faz apresentação ao pleno do CES-MR das Resoluções N. 83 a 111/2015, as referidas resoluções são
272 avaliadas e não é feito objeções ou ressalva quanto ao teor do dos documentos apresentados. **V. P. José**
273 **Alves:** coloca em regime de votação as Resoluções CIB do n. 83 ao 111 de 2015. Proposta aprovada por
274 unanimidade. Nada mais havendo a ser deliberado pelo Pleno, a reunião foi encerrada às dezoito horas e dez
275 minutos e, após lida e achada conforme, a presente ata foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo
276 **Presidente do Conselho Estadual de Saúde, João Batista**, pela Secretária Executiva, **Lúcia Almeida** e
277 pelos demais Conselheiros presentes: **Neuci Cunha, Lucinéia Soares, Gabriela Rocha, Elias Nogueira,**
278 **Daniela da Costa, Daniela Amaral, Luiz Soares, José Alves, Verton Silva, Vera Honório, Carlos Eilert,**
279 **Oscarlino Alves, Edna Marlene, Mirian Arabela, Orlando Francisco, Edvande França, Ana Boabaid,**
280 **Emanuel Tibaldi, Benildes Aureliano, Carlos Pereira, Maria Elizabeth, Benedito Mario.**