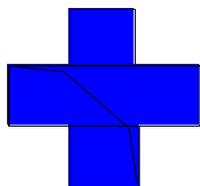




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

**ATA DA DUCENTÉSIMA SEXAGÉSIMA SÉTIMA REUNIÃO DO CES-MT**

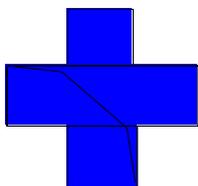
1 **No sétimo dia do mês de Março do ano de dois mil e doze**, às quatorze horas e, no Hotel Fazenda  
2 Mato Grosso, em Cuiabá/MT deu início à **centésima nonagésima sétima reunião ordinária** do  
3 Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso. Devido à ausência do **Presidente do Conselho, o Sr.**  
4 **Vander Fernandes, o Vice Presidente do CES, Sr. Carlos Alberto Eilert deu início a reunião**,  
5 fez os devidos cumprimentos e após a conferência de quorum, com 16 (dezesseis) conselheiros  
6 presentes deu início a reunião. Dando início a reunião **o Presidente abriu a fala aos conselheiros**  
7 para sugestões de inversão ou inclusão de pauta. **O conselheiro Orlando sugeriu** a inversão da  
8 pauta 4.5 para 4.2 e foi aprovado por unanimidade. Em seguida o presidente passou a fala para a  
9 **conselheira Marivanda que questionou** a retirada da pauta sobre a prestação de contas das OSS,  
10 **disse que quer uma cópia** da memória de gestão para encaminhar denuncia a Promotoria Pública.  
11 **O presidente deu sequencia a reunião e fez a leitura do expediente relevante:** foi publicado no  
12 Diário Oficial, do dia 16/02/2012 a MOÇÃO de APLAUSOS nº 001/2012, aprovado pelo conselho  
13 Estadual de Saúde, a **Sra. Leila Maria Boabaid Levi, servidora** cedida há nove anos para a  
14 Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, onde prestou relevantes serviços na direção do  
15 Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana e como membro no Controle Social. Em seguida  
16 a mesma fez os agradecimentos ao CES pelo reconhecimento de seu trabalho. **Dando sequencia o**  
17 **presidente passou a fala ao secretario executivo Ivan Utsch Seba que esclareceu** a conselheira  
18 **que, a pauta** estava na Memória de Gestão apresentada á mesa diretora, e que naquele momento o  
19 Dr. Vander sugeriu que a pauta ficasse pra o mês de Abril, pois a área técnica não teve tempo para  
20 estar concluindo os trabalhos e que foi apresentado a mesa diretora, e com isso a Mesa Diretora  
21 entendeu que poderia estar sendo apresentado na próxima pauta do mês de Abril. **O presidente**  
22 **questionou que** o governo não publica as resoluções que pleno toma conta,disse que a mesa  
23 diretora passou por cima da decisão do pleno, e que o gestor faz o papel dele e que o contrato com  
24 as OSS vence nesse mês de Abril daí a importância de prestar conta e se diz preocupado com a  
25 situação. **O presidente deu sequencia** reunião e passou a fala para o **conselheiro João Dourado**  
26 **que** falou sobre a mesa diretora que realmente foi tirado a prestação de contas da pauta, pois ele  
27 estava na reunião, e falou que tem que criar uma comissão do Conselho para dialogar mais com os  
28 trabalhadores do Metropolitano, com os moradores de Várzea Grande para saber da situação, e aí  
29 então poder questionar, ter argumentos. **O presidente passou a fala para o conselheiro Edvande**  
30 **que sugeriu que o Conselho realizasse** uma reunião Extraordinária para debater o ponto anterior,  
31 esse ponto de pauta e também para analisar o relatório anual de Gestão que já era para estar no  
32 ponto de pauta, que pela lei é para estar na Assembleia no dia 30 de Março. **O presidente** disse que  
33 está preocupado com a apresentação do relatório de Gestão que até o presente momento não foi  
34 apresentado ao Pleno do Conselho. **O presidente fez** a leitura da posse dos novos conselheiros  
35 dando início a **Pauta 4.1, conforme ato nº 6.100/2012** o Governador resolve nomear o Sr.  
36 Francisco Benedito Ferreira da Silva, na função de membro titular representante da Federação das  
37 Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas. **Conforme Ato nº 6.101/2012** o Governador  
38 resolve nomear o Sr. Benedito Antonio de Campos, na função de membro suplente do COREN. **Na**  
39 **sequencia o presidente** passou para a próxima pauta. **Pauta 4.5 – Formar uma Comissão**  
40 **Especial de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão e Convênios.**  
41 **Conselheiro João Dourado sugeriu** que seria importante que o CES tivesse uma comissão  
42 especifica que ficasse com a finalidade de fiscalizar e acompanhar os contratos de gestão, os





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

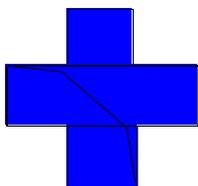
43 convênios de acompanhamentos. **O presidente fez a leitura do Ofício nº 1773/2011/GBSES**  
44 **enviado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. Vander Fernandes, com o qual se trata da**  
45 **solicitação de um representante do Conselho para constituir a Comissão Especial de**  
46 **Acompanhamento e Avaliação de Contratos de Gestão celebrados entre a Secretaria e entidades**  
47 **qualificadas como Organização Social de Saúde conforme Lei Complementar nº. 150/2004. Em**  
48 **seguida o presidente deu sequencia a reunião e passou a fala ao Conselheiro Orlando disse que**  
49 **tem uma preocupação** em alguns pontos já citados anteriormente, e que além de terem a  
50 prerrogativa de estar acompanhando na fiscalização, tem que ficar atento as formulações desses  
51 contratos, e citou alguns pontos como o contrato do Metropolitano que dá direito a OSS aplicar  
52 recursos na ciranda financeira, ou seja, eles podem aplicar esses recursos, mais porem esse recurso  
53 volta para pagamentos de ações trabalhistas, e se não houver ações trabalhistas para onde vai esses  
54 recursos, então precisa ser melhor amarrado, outro ponto, artigo nº 5.7 do Contrato de Gestão do  
55 Metropolitano de Várzea Grande, Comissão de Permanente de Gestão a cada ano de gestão tem  
56 autonomia para indexar, ou seja, aumentar ou diminuir a previsão de orçamento do ano  
57 subsequente, ou seja, é muito poder para a comissão, precisa estar junto na formulação de  
58 contratos e na distribuição de recursos, porque a comissão precisa ser frequente e que possa  
59 deliberar. **Dando sequencia a conselheira Leila Boabaid** fez os cumprimentos, e falou que  
60 participou das reuniões Ampliadas e falou sobre os desdobramentos do contratos que são os anexos,  
61 e que o mais difícil para ter entendimento é o da CAF que possui seis anexos, é nele que precisa ter  
62 uma atenção redobrada para averiguar se realmente estão sendo cumpridos. e que não esta tendo  
63 membros suficientes para fazer esses trabalhos, que é um trabalho exaustivo, e que as Comissões  
64 ampliadas trazem resultados muitos positivos, e que é necessário um membro para avaliar a  
65 fiscalizar essa comissão especial que ate hoje não foi constituída. **O presidente passou a fala a**  
66 **conselheira Marivanda, que esclareceu sobre os contratos de Gestão, e falou que precisa ter**  
67 **entendimento na leitura desses contratos, e que precisa se preocupar com os cumprimentos de**  
68 **prazos e metas. atentou que o contrato do Metropolitano já expirou o prazo de seis meses de**  
69 **avaliação e não foi dado nenhum parecer desse contrato. e acha inviável criar outra comissão. O**  
70 **presidente passou a fala ao conselheiro Antonio Cordeiro** falou sobre as contratualizações que a  
71 comissão encontra-se prejudicada desde o ano passado, que pelo ministério da Saúde em Lei as  
72 comissões tem que ir em nos hospitais para fazer as visitas e as avaliações para poder dar o parecer,  
73 que desde então foi cortado as diárias, as passagens, as viagens aos hospitais então não há como  
74 fazer. relatou que foi cortado as passagens das pessoas do escritório que faziam parte das visitas nos  
75 hospitais foram cortadas as passagens delas virem ate Cuiabá para estarem relatando o que há de  
76 errado no atendimento hospitalar com o contrato, relatou que a comissão fica meio cega perante a  
77 isso. **O Presidente passou a fala ao conselheiro Edvande, O Conselheiro disse que a Comissão**  
78 **de Planejamento e Orçamento já é uma comissão de avaliação e acompanhamento desses**  
79 **contratos. que possuem 115 contratos que não foram aprovados pelos conselhos, pois precisa de um**  
80 **técnico para acompanhar esses contratos, e sugeriu que contratasse assessorias externas especificas,**  
81 **para comparar, analisar os contratos das OSS que são mais complexos. Conselheira Lilia Suely fez**  
82 **os devidos cumprimentos, e informou que a comissão é muito importante e que possuem 10**  
83 **comissões permanentes, e acha muito importante ter comissões temporárias. Conselheiro João**  
84 **Sutero fez os devidos cumprimentos, relatou sobre os raios-x que foram terceirizados pela OSS,**





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

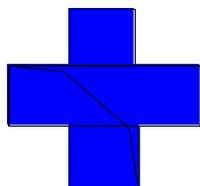
85 que as ambulâncias só levam pacientes quando já esta carregada, se tiver pouca gente a OS não leva  
86 e que quem paga com isso é a população. Disse que no município tinha um hospital que foi passado  
87 para o Estado e que faziam 1.600 raio X por mês e agora o raio X foi terceirizado para OSS e quem  
88 fez a pactuação do município com a OS foi o Hospital Regional de Saúde para 390 raio X por mês,  
89 o restante o município tem que comprar. Essa comissão a ser formada tem que acompanhar todos os  
90 municípios que fizeram contrato com as OSS. Em seguida o **Conselheiro João Dourado disse** que  
91 o Conselho tem que um olhar estratégico para mudar essa situação. E que a Comissão de  
92 Planejamento e Orçamento do Conselho faça a fiscalização dos contratos e de toda essa situação.  
93 Após as discussões, o **Presidente colocou em votação:** um representante do Conselho para compor  
94 a Comissão Especial de Acompanhamento e Avaliação de Contratos de Gestão celebrados entre a  
95 SES e Organizações Sociais. O Pleno Propôs um titular e um suplente: com 10 votos o **conselheiro**  
96 **Antonio Cordeiro foi eleito como titular** e com 7 votos o **Conselheiro Francisco Benedito**  
97 **Ferreira da Silva foi aprovado como suplente.** Após a votação o **Presidente deu sequencia a**  
98 **reunião** passando para o próximo ponto de pauta. **Pauta 4.2 – Apresentação ao Pleno sobre a**  
99 **situação da entrega dos medicamentos no Estado (CAF). Sr. Edson,** informou que a farmácia  
100 judicial possui regras, então o paciente precisa agendar antes para poder pegar o medicamento,  
101 relatou que a farmácia judicial atende em torno de 3.500 usuários de acordo com a portaria 172 e as  
102 demandas judiciais, falou sobre como era o atendimento da farmácia antes que o atendimento era  
103 feito de forma nominal, e que hoje já não é mais nominal o atendimento, informou que a farmácia  
104 popular foi desativada ela era a única do Brasil que o estado estava mantendo ela foi desativada  
105 porque ira fazer a reestruturação da farmácia judicial que já estará funcionando em ate 40 dias, o  
106 mesmo relatou que vai ser colocado dois enfermeiros para atender os pacientes, cadeiras e ambiente  
107 climatizado com farmacêuticos nos guichês atendendo os usuários, relatou que todas as aquisições  
108 de medicamentos tanto da portaria 172 quanto da farmácia judicial e de auto custo já estão todos na  
109 Secretaria para ser concretizado todo o estoque será suprido ate o mês de julho, informou que a  
110 meta da CAF é chegar a um abastecimento de no mínimo 97%. Em seguida o **presidente Carlos**  
111 **Eilert indagou sobre** o atendimento em relação aos medicamentos, pois no momento tinha o  
112 medicamento e o funcionário estava negando fornecê-lo e sabendo que o medicamento é judicial, **e**  
113 **fez a seguinte pergunta por onde os farmacêuticos irão ser contratados e quando o IPAS**  
114 **assumir todo esse medicamento como ira ficar a CAF, ela vai ficar só gerenciando?** Após a  
115 indagação o **Sr Edson fez os esclarecimentos, relatando que a CAF** é uma prerrogativa do Estado  
116 em Consonância com as normativas do Ministério da Saúde e informou que **dentro da CAF possui**  
117 **18 programas Ministeriais que são gerenciados da atenção básica** referente aos municípios que  
118 vão desde a Hanseníase, DSTs, Lupo, Tuberculose e etc., todos esses programas são gerenciados  
119 dentro da CAF, é uma prerrogativa do Ministério da Saúde, dentro da farmácia de auto custo possui  
120 3 tipos de aquisições, 3 tipos de medicamentos. **O presidente passou a fala ao conselheiro**  
121 **Antonio Cordeiro,** o mesmo indagou que os a situação dos medicamentos no Estado é uma  
122 lastima e que não adianta ter seriedade e compromisso se a política de governo não colaborar  
123 liberando dinheiro, relatou que se o Estado tivesse mais compromisso não precisaria existir a  
124 farmácia Judicial, falou sobre o atendimento da CAF. **Conselheira Clestiane,** disse que esteve na  
125 reunião da CIB e foi bastante discutida a situação do IPAS, da Farmácia de Alto Custo e o acordo é  
126 que o IPAS estaria capacitando os farmacêuticos para ir nas regiões explicar como seria os cursos.





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

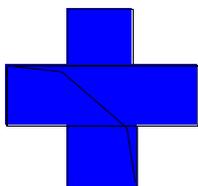
127 Disse ainda que gostaria de saber sobre os aditivos. **A Conselheira Leila relatou** quando se tem  
128 uma solicitação médica, não importa se é do público ou do privado, a pessoa tem o direito e o  
129 Estado tem que atender o Problema todo é estrutural, não temos profissionais. **Em seguida o Sr.**  
130 **Edson** disse que no ano de 2011 pelos problemas orçamentários do Estado não foi possível realizar  
131 todas as aquisições e que em 2012 com a abertura do orçamento todos os processos de aquisições  
132 estão sendo finalizados, seguindo o Decreto do Governador. **O Conselheiro Edvande indagou** o  
133 seguinte: Quantas pessoas, pacientes são permanentes, que vão tomar esses medicamento a vida  
134 toda, quantos pacientes irão tomar o medicamentos anual, semestral, e que as demandas precisam  
135 ser melhor diagnosticada. **O Conselheiro Orlando disse** que o Estado tem que evitar a farmácia  
136 jurídica, pois o paciente não pode esperar, ele já está morrendo. **Em seguida o Conselheiro**  
137 **Antônio Amorim** disse que o estado tem que fazer especificações para compra de medicamentos,  
138 outra coisa é conversar com o Ministério Público, pois não pode se exigir que se compre  
139 medicamentos de determinada marca, existe medicamentos similares mais barato. E finalizando  
140 indgou se esta sendo aceito isso livremente ou se existe uma argumentação jurídica para que aceite  
141 outra marca. E disse também com relação da questão do acesso e do fluxo, e a real deficiência de  
142 ter especialistas no SUS e ate a equipe medica tem dificuldade marcar especialistas no tempo certo  
143 e indagou também que quem já tem a primeira receita poderia ter a mesma renovada por médicos  
144 que não seja especialista para poder facilitar o acesso do usuário. E indagou também em relação a  
145 distribuição dos medicamentos no interior do Estado que os medicamentos estão faltando no  
146 interior dos municípios e que não estão atendendo as demandas? **O Sr. Edson** respondendo a  
147 pergunta do conselheiro Edvande, indagou que hoje já se sabe para quem ira os medicamentos, o  
148 numero de pacientes que se tem a demanda mensal que se tem. **Respondendo a indagação do**  
149 **conselheiro Orlando, o Sr. Edson relatou** que hoje o Estado de Mato Grosso tem um índice de  
150 judicialização muito alta em torno de 18%, e que 35% são da farmácia de alto custo, devido a  
151 dificuldade, a demora no acesso ao medicamento com isso o paciente vai La e judicializa o  
152 medicamento que ele poderia estar sendo atendido pela farmácia de alto custo, as vezes o mesmo  
153 medicamento que tem na farmácia de alto custo também é atendido na farmácia judiciária, relatou  
154 também que com a descentralização que esta sendo implementada, a meta é de em ate 72 horas o  
155 medicamento chegar até o paciente, e disse que não será mais trazido o processo do interior do  
156 estado para a capital, vai ser digitalizado no interior e transferido online para os médicos peritarem  
157 em Cuiabá. E finalizando **respondendo a pergunta do conselheiro Antonio Amorim**, relatou que  
158 quando vem a demanda judicial é feito a contestação do medicamento através da PGE e que dentro  
159 do setor judicial possui 32% que é da atenção básica. **Dando seqüência** o Presidente passou a fala  
160 para a Conselheira **Marivanda** indagou se teria como **fazer um instrumento orientativo para a**  
161 **população, o que é a farmácia cidadã o quais são as suas competências de atendimento, o que**  
162 **seriam os núcleos que estão sendo criados e qual é a demanda deles para o usuário?** Na  
163 seqüência o Conselheiro **José Alves** indagou que hoje ainda persistem 11 milhões de medicamentos  
164 por judicializacao dispensados licitação. Em seguida a Conselheira **Edna Marlene**, relatou sobre o  
165 acesso de cadastramento trimestral que é difícil. **O Sr. Edson** respondendo a pergunta da  
166 conselheira Marivanda relatou que se esta fazendo oficinas que estão sendo levadas para as 141  
167 municipios para capacitar as pessoas quanto a instrução do processo. **Respondendo a indagação do**  
168 **conselheiro José Alves** relatou que hoje possuem uma sistemática de gestão de planejamento e que





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

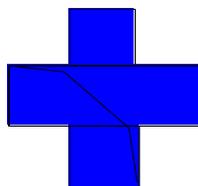
169 não se adquire medicamentos PR compra direta. E finalizando **respondendo a pergunta da**  
170 **conselheira Edna Marlene** relatou que hoje possui três equipes técnicas que criam os processos de  
171 aquisição. **O presidente deu seqüência a reunião** e passou para a próxima pauta. **Pauta 4.3 O**  
172 **coordenador da Plenária Estadual de MT, propõe a criação da Comissão temporária para**  
173 **organizar a realização da 7ª Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde. O presidente deu**  
174 **seqüência** a reunião e passou a **fala ao Conselheiro Edvande** relatou que o conselho nacional  
175 sugeriu que antecipasse a plenária dos conselheiros para mês de Julho nos dias 09 e 10 e informou  
176 que o conselho nacional quer fazer mais 2 plenárias: Plenária Nacional e Plenária Regional, e  
177 sugeriu que a plenária Estadual fosse em Junho. O presidente relatou que discorda com a data, pois  
178 em Maio terá a posse dos novos Conselheiros, então com isso ira ficar muito em cima a data. **O**  
179 **Conselheiro João Dourado sugeriu que o conselho determine** a data de realização para que os  
180 municípios recebam essa data para que possam já Trabalhar as suas articulações, e que façam as  
181 suas mobilizações para a Plenária Estadual, propôs que a Comissão possa ser temporária(tenha  
182 validade) ate Maio. **O secretario executivo Ivan** esclareceu que um evento deste porte é muito  
183 difícil de se organizar e que em um mês não terá condições de realizá-lo, e sugeriu que se forme  
184 uma comissão para realizar os trabalhos a serem feitos, e depois faz a recomposição e quem for  
185 saindo entra outro, coloca suplente para realizar os trabalhos. **O presidente fez a votação para a**  
186 **Comissão da 7ª Plenária**, a ser realizada no dia 22 e 23 de Junho, com cinco **candidatos sendo:**  
187 **Edvande, Lucimar, Orlando, Jeovanice e Antonia com 12 votos**, foram aprovados por  
188 unanimidade. Dando sequencia o presidente passou para a próxima pauta. **Pauta 4.4 - Alteração do**  
189 **DGA das Assessorias e Cargos do CES para DGA 4.** O Presidente passou a fala para a  
190 **conselheira Lilia que informou** que esteve com a Mesa Diretora e relatou a necessidade de novas  
191 áreas, técnicos e que os profissionais que estão habilitados a trabalhar no conselho com DGA estão  
192 abaixo do nível da maioria da secretaria, esse situação tem que ser mudada, pois os técnicos do  
193 conselho estão com o DGA6, enquanto os técnicos da secretaria com a mesma função esto com o  
194 DGA 4, relatou que o conselho esta trabalhando no limite e que os cargos que se tem dentro do  
195 conselho que são as assessorias estão trabalhando no administrativo, relatou que foi encaminhado  
196 pelo próprio **Dr. Vander** que o Conselho em estância máxima deliberativa de todas as ações do  
197 Estado, então porque não delibera no Pleno essa situação. E relatou que todas as demandas que vem  
198 da Secretaria de Saúde passam pelo Conselho, porque as ações discutidas junto esses técnicos tem  
199 que ser valorizada no salário e principalmente na área que esta respaldando a Secretaria Executiva  
200 na questão de trabalhadores, relatou que é preciso ter um quadro de funcionários para atender a  
201 essas demandas. **O presidente passou** a fala para fazer esclarecimentos ao **conselheiro João**  
202 **Dourado, o mesmo relatou que o conselho** jamais vai conseguir sua autonomia e colocar em  
203 pratica suas prerrogativas tendo uma estrutura administrativa do nível que se tem hoje, e sugeriu  
204 aumentar o numero de trabalhadores no Conselho, relatou que hoje o CES praticamente trabalha  
205 com todos os municípios, com informação de comunicação, com assessoria jurídica permanente.  
206 **Conselheiro Edvande relatou que esteve** na Assembleia Legislativa discutindo em relação ao  
207 PCCF, e aprovou o DGA sendo 4. **Em seguida o presidente passou** a fala para o **Conselheiro**  
208 **Antonio Cordeiro relatou que** o Conselheiro tem que ser mais agente nos assuntos e que hoje se  
209 encontra fragilizado tanto o Conselho quanto a Ouvidoria, e falou que é totalmente a favor. **Carlos**  
210 **Eilert relatou que é preciso ter um acento** na comissão de Saúde da Assembleia e um conselheiro





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

211 Estadual para poder fazer as demandas. **Em seguida o presidente passou** a fala para a  
212 **Conselheira Leila Boabaid que disse que precisa** ter cuidado ao saber de quem é a  
213 responsabilidade em alterar a questão de remuneração, e informou que acha justo fazer uma  
214 isonomia. Foi sugerido fazer uma Resolução Recomendativa. O presidente fez a votação e foi  
215 aprovada a Resolução Recomendativa da alteração do DGA para a área técnica do Conselho, de  
216 DGA 6 para DGA 4, onde foi aprovado por unanimidade. Após a votação o Presidente passou para  
217 os informes finais. **Informes: O Secretario Executivo Ivan Seba** informou que participou do  
218 Encontro de Secretario Executivos dos Conselhos de Saúde nos dias 01 e 02/03/2012 em Brasília,  
219 onde foram discutidos vários assuntos: **Acórdão da 1ª Câmara do TCU nº 1660 de 22 de Março**  
220 **de 2011**, fala sobre a importância da paridade dos Conselhos de Saúde e que estarão fazendo visitas  
221 nos Estados e Municípios cobrando a regularização). (Determinou ao Ministério da Saúde o  
222 cumprimento da Lei 8.142 e Resolução 333 sob pena de corte de recurso). **Foi apresentado o**  
223 **SIACS – Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde**, (é um sistema que será  
224 preenchido pelos Conselhos, por enquanto foram escolhidos apenas cinco Estados pilotos para  
225 cadastro no sistema, mas em prevê será disponibilizado para os demais Estados). **Foram**  
226 **apresentados os Informes dos Estados, onde todos apresentaram os avanços e desafios dos**  
227 **Conselhos. Foram distribuídos também manuais de orientação para as Secretarias Executivas**  
228 **dos Conselhos de Saúde. Informes da Conselheira Edna Marlene:** a mesma fez um convite para  
229 participar do dia Mundial do Consumidor na prça Alencastro dia 15/03/12 das 09:00 às 16:00.  
230 **Informes da Conselheira Marivanda:** A mesma informou que o Hospital Julio Muller já enviou  
231 um Ofício solicitando que o Conselho reveja a sua composição, porque estava a sra. Eliane  
232 Jerônimo como titular e ela como suplente, mais como a Eliane Jerônimo já faz mais de mês que  
233 não comparece as reuniões, se o titular não justifica a falta eles vão cancelar a composição. Então  
234 eles pediram para que reencaminhe quem ai ser o novo conselheiro titular e o suplente para que  
235 eles possam regularizar a situação do Conselho nas reuniões. E pediram também em relação ao  
236 repasse do município para o hospital, o Estado repassa o município e o município tem a obrigação  
237 de repassar para o Hospital Julio Muller, só que o município não esta fazendo esse repasse e  
238 gostaria que a gente entrevisse para que o repasse fosse diretamente para o hospital e não para o  
239 município aquele que lhe é de direito. O Conselho recebeu um extrato com relação aos municípios, a  
240 situação dos municípios com relação a seus cadastros, aqueles que estão regulares ou não dentro de  
241 uma planilha, e se percebe que tem muitos municípios ainda com CNPJ com irregularidades, então  
242 por isso não existe o repasse para eles, e também possui um demonstrativo daquilo que ainda é  
243 devedor para os municípios e aquilo que tem para receber durante o ano de 2012 e só não consta o  
244 cronograma de pagamento, já que eles já estão há 8 meses atrasados. **O presidente deu seqüência**  
245 **nos informes falando que o Hospital Julio Muller** vai passar por uma empresa Brasileira de  
246 hospitais criado dentro do Ministério da Educação, vai ser um gerenciamento por uma OSS publica.  
247 **O presidente fez uma votação** para a Direção da escola do Hospital Julio Muller que elegeu a  
248 **Conselheira Marivanda como titular** no lugar da Eliane Jerônimo e o Sr. **Carlos Eilert como**  
249 **suplente**, foram aprovados por unanimidade. **Informes do Conselheiro João Dourado:** o mesmo  
250 apresentou um dossiê encaminhado pelo SINDMED, falando da situação caótica do serviço na  
251 região tanto Rondonópolis quanto Cuiabá e Várzea Grande isso foi o Sindicato dos Médicos que  
252 protocolou, e o mesmo estará entregando para a Secretaria Executiva encaminhar para a Comissão





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

253 responsável, e na próxima pauta estará o SAMU para a Comissão já fazer uma avaliação desse  
254 dossiê. Segundo informe: o mesmo informou que esta no MidiaNews que o Secretário Municipal de  
255 Sapezal fez uma denúncia de que o município não está recebendo recursos mínimos do Estado,  
256 denunciou o atendimento caótico de Cuiabá e Várzea Grande, e o mesmo trouxe o ofício que o  
257 secretário lhe mandou. **Informes do Conselheiro Edvande:** o mesmo informou que do dia 13 á 17  
258 haverá um seminário onde a SEGESP estará realizando em Brasília, onde haverá: conteúdo da  
259 saúde negra, população no campo entre outros. **Informes do Conselheiro Antonio Cordeiro: o**  
260 **mesmo** lembrou que dia 08/03 é o dia Internacional dos Rins. **Informes da Conselheira Leila**  
261 **Boabaid:** informou que já esta com o boneco pronto do relatório final e que no dia 08/03 a equipe  
262 do COSEMS e outros já estão com tudo pronto, mais que para mandar para a impressão o relatório  
263 precisa estar concluído. **Informes da Conselheira Lilia** informou que o Cridac esta a mais de uma  
264 semana sem atendimento as pessoas com deficiência, e que estão com mais de três mil pessoas sem  
265 atendimento, e sugeriu um ponto de pauta para debater em relação ao atendimento dessas pessoas  
266 com urgência. **Após os informes** finais e não havendo nada mais a ser deliberada pelo Pleno, a  
267 reunião foi encerrada pelo Presidente às dezoito horas, após lida e achada conforme, a presente Ata  
268 foi aprovada pelo Pleno e segue assinada pelo **Vice Presidente, o Sr. Carlos Alberto Eilert**, pelo  
269 Secretário Executivo, **Ivan Utsch Seba** e pelos demais Conselheiros presentes: **Leila Maria**  
270 **Boabaid Levi (SES); Valmi Simão de Lima (SEMA); Antônio José de Amorim (UFMT);**  
271 **Cácio de Melo Campos (FUNASA); Francisco Benedito F. da Silva (Entid. Filantrópicas);**  
272 **Aparecida Clestiane da Costa S. V. Amorim (COSEMS); Suely Abreu Barros (CRF); Carlos**  
273 **Alberto Eilert (ED. Física); José Alves Martins (CREFITO); Marivanda Inês Rodrigues**  
274 **Pereira Eilert (CRMV); Roberta Freitas (CRF); Lucimar Brito de Palma (ECO3); Orlando**  
275 **Francisco (SINTEP); Edvande Pinto de França (Movimento de Raças); João Luiz Dourado**  
276 **(CUT); Lilia Suely Alves dos Santos (AMDE); Ruth Néia Magny Soares (AMDE); Antônia**  
277 **Lucia Ribeiro (FEMAB); Jeovaline do Carmo A. Delgado (DF Criança e Adolescente); João**  
278 **Sutero dos Santos Filho (SINDIMINÉRIO); Antônio Cordeiro Sobral (Assoc. Portadores de**  
279 **Patologias); Maria Conceição E. Villa (Poder Executivo).**

