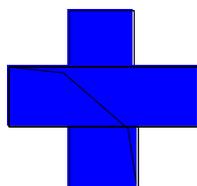




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

**Ata da reunião ordinária do dia**  
**02/05/2018**

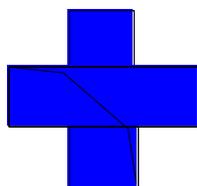
1 No segundo dia do mês de maio de dois mil e dezoito, as quatorze horas e trinta minutos, no Hotel  
2 Fazenda Mato Grosso, em Cuiabá/MT, após conferência de quórum, deu início a reunião ordinária  
3 do Conselho Estadual de Saúde. A sessão foi presidida pelo Vice presidente José Alves, que inicia a  
4 reunião parabenizando os trabalhadores presentes, pelo dia do trabalhador, e posteriormente da  
5 posse as Conselheiras Ticianel representante da Secretaria de Estado de Saúde, e Elda Mariza  
6 Valim Fim, representante do NEOM, registra a presença dos Conselheiros de Varzea Grande Sr.  
7 Guilherme e Sr. Edézio, Fernanda do Ministério da Saúde, Talita do Ministério Público,  
8 **EXPEDIENTE RELEVANTE:** Lúcia Almeida Sec. Executiva do CES-MT. Informa da realização  
9 da oficina sobre a CIST, a ser realizado em junho de 2018 em parceria com o CNS e congresso de  
10 saúde mental a ser realizado em Brasília de 30/05 a 02/06. Informa sobre o edital para provimento  
11 das assessorias do CES-MT, informa que em junho será finalizado o processo no pleno do CESMT.  
12 **PRIMEIRA PAUTA: Com. Elda NEOM:** A cons. Inicia informando que a Comissão de  
13 planejamento, Com. Ana, Cons Edna, Cons. Daniela e ela iniciaram um trabalho em relação as  
14 OSSs, e observaram que os auditores da CGE, informaram que nunca houve uma análise referente  
15 as prestações de contas das OSSs, e em contato com AGE foi informado que, a análise só se faz  
16 quando são chamados, e que a comissão que deveria ser 09 componentes só possui 3 profissionais, e  
17 ainda que há um problema que a auditoria do SUS esta subordinado à Gestão, mesmo havendo uma  
18 recomendação da CPI da saúde, de que as auditorias devem ser fortalecidos. Há um grupo CPCG,  
19 que deveria realizar as análise porem nunca foi feito por falta de pessoal. Diz que não esta  
20 disponíveis no site como todas as despesas, como deveria, apenas se encontra no setor responsável,  
21 no CPCG, diz que é muito difícil acompanhar, e diz que deveria ser disponível para toda  
22 comunidade. A Conselheira diz que é preciso fazer a análise dessas prestações de contas. Sugere  
23 que seja feita a análise em uma força tarefa, com CGE, solicitar auditores do DENASUS, haja vista  
24 que existe a falta de pessoal. A proposta é iniciar a análise de 2018 pra traz, pra ser resposta do que  
25 esta acontecendo hoje e se faça proposta do que se deve fazer. **Secretario Adj. Cassiano:**  
26 Cassiano, informa que de fato, nunca houve essa análise das prestações de contas das OSSs, até por  
27 conta desse histórico em que a saúde vem passando e pela forma em que foi encontrado pela gestão.  
28 Disse que desde 2011, vieram sendo feita monitoramento das execuções dos trabalhos porem não da  
29 prestação de contas. Disse que a gestão, esta trabalhando no sentido de resolver esta situação, onde  
30 esta sendo disponibilizado, dois técnicos, contadores. para cada hospital, para realizar essa tomada  
31 de conta especial nos 4 hospitais. Diz que Cáceres e Rondonopolis foram realizados a prestação de  
32 contas. Porem diz que não foi feito em Metropolitano, Alta Floresta e Colider, por causa desse  
33 período que passou de intervenção e ocupação. Diz que estão tentando colocar dois contadores em  
34 cada hospital para que possam realizar o trabalho do período de 2011 até 2017, que é do período de  
35 intervenção, pós intervenção e ocupação, diz que já iniciou esse trabalho no Metropolitano e  
36 posteriormente irá para demais hospitais. Diz que o trabalho não é apenas analisar as prestações de  
37 contas contábeis mas analisar as metas atingidas. Disse que há umas particularidades em alguns  
38 hospitais que ate 2015 era uma OSS, houve a intervenção e retornou a mesma OSS, que é o que  
39 vem sendo informado pela mídia, diz que o acompanhamento dessas OSS, uma parte é CGE e outra  
40 parte os contadores estão finalizando, disse que é publico e pode ser disponibilizado para o  
41 Conelho, e se coloca a disposição. Diz que se houver uma comissão para ajudar a acompanhar,  
42 agradeceria, diz que é muito trabalho por que se passou muito tempo sem se fazer essas análises.





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

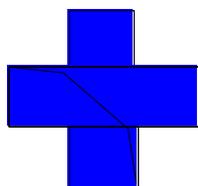
43 **Cons. Fatima Ticianel:** Esclarece que em relação a AGESUS, diz que se segue uma legislação  
44 nacional, que hoje está com 13 auditores, tem uma portaria, e que esta de fato ligado ao Gabinete  
45 porem não é uma decisão do Estado e sim do MS, diz que há 2 auditores por regional. Diz que no  
46 novo organograma da SES foi criado uma secretaria adjunta de hospitais, por que a prioridade é  
47 acabar com a CPCG que hoje é uma comissão pra contrato de OSS, pra ela ser institucionalizada na  
48 área de contrato de gestão, informa ainda que o secretario pretende retornar a comissão de controle  
49 e avaliação, por que se deve se ter o controle e avaliação independente do tipo de contrato. **Cons.**  
50 **Maria José SES:** Diz que também foi criado a secretaria de atenção a saúde, que tem o intuito de  
51 fortalecer a área de controle e avaliação, trabalhando junto com a auditoria, ou seja a comissão deve  
52 se aproximar da auditoria por que ela tem que ser provocada, diz que todos os contratos da sés  
53 deverá ser monitorado, não somente os hospitalares. Diz que esta sendo feito um trabalho de  
54 reorganização dos trabalhos do fluxo, para que haja possibilidade de fato de se realizar o  
55 monitoramento e a avaliação, por que é preciso controlar o recurso da saúde. **Cons. Orlando**  
56 **SINTEP:** reforça que o modelo de gestão OSSs, foi reprovada pelo CES-MT, diz que esse modelo  
57 de gestão deve ser banida do Estado, diz que algumas OSSs receberam recursos da saúde sem ter  
58 contrato. Diz que a Lei que garante que os recursos da saúde, não vem sendo cumprido, diz que o  
59 tribunal de contas deveria reprovar as essas execuções orçamentárias e não o faz, o que é uma pena,  
60 diz o Conselheiro. Diz que se deve se indignar com esse modelo de gestão, que o conselho precisa  
61 tomar providencias contra essas OSS por que ela não contribui com a saúde. Diz que é preciso  
62 cumprir a lei 8.080 que diz que as filantrópicas, tem condições de resolver parte da situação da  
63 saúde publica. Diz que em todos os aspectos, as OSSs não é viável, que em cada um real colocado  
64 na saúde triplica-se o valor para as OSSs e elas não dão o retorno de que a saúde publica  
65 precisa. Como representante do SINTEP, diz que é totalmente contra a permanência da  
66 organizações sociais na saúde de mato grosso. **Cons. Carlos Heilert.:** Diz que depois de uma luta,  
67 em relaçãoas OSSs, o CES conseguiu reprovar as OSSs na saúde de MT, e hoje está se discutindo a  
68 OSSs na saúde publica, onde a gestão não consegue se quer, acompanhar os seus gastos. Diz que é  
69 consequência do desgoverno em que vivemos, desabafa o Conselheiro. Que acha que o  
70 hospitalocentrismo, é melhor que a promoção da saúde, quando ele veta dois projetos da educação  
71 física, um deles justamente na promoção da saúde. Um governo que aceita diploma falso de  
72 profissional de educação física, pessoas inidônia dando aula em colégio do Estado, que esta na  
73 justiça a mais de um ano e não sai o resultado. E esse governo legalista, que não cumpre lei. O  
74 governo não tem compromisso com a saúde, onde em conversa com representantes do hospital  
75 Santa Casa o presidente diz que não recebe a meses e o Governo dizendo na mídia que esta tudo em  
76 dias. Diz que é preciso ver com outros olhos, e ver até onde vai o ministério público, por que esse  
77 assunto nem era pra estar sendo tratado mais, pois tem a lei da transparência, que deveria ser  
78 obedecida. Diz na situação em se encontra a saúde, o CES não deverá aprovar nenhum relatório e  
79 gestão, tais que desde o ano passado não sido apresentado ao pleno. **Cons. Elda:** Agradece AA  
80 gestão pela explanação. Diz que se preocupa com o que será daqui pra frente, diz que trabalha no  
81 controle social a muito tempo, como voluntária, diz que principalmente no SUS, não se pode deixar  
82 desviar recurso e depois ir atraz do prejuiso. Diz que houve um caso de uma criança precisando de  
83 UTI, e teria que procurar em Goiania por meio judicial, e que se esse menino vir a morrer, não será  
84 possível devolve-lo a vida, mesmo que se recupere o recurso destinado a OSS, que não cumpriu seu





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

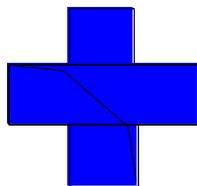
85 dever. Não tem como devolver a falta de remédio, da saúde. É preciso resolver hoje, já, pra que aqui  
86 adiante não continue o desmando que esta. **Cons. Ana Boabaid NEOM:** cumprimenta a todos,  
87 lembram a resolução 18 de 2016, do CES-MT, que ate hoje o governo não homologou, embora  
88 varias vezes tenha sido cobrada, inclusive já levou ao conhecimento do ministério publico.  
89 Conselheira, propõe que se vote em uma resolução reafirmando a resolução 18/2106, que revoga a  
90 aprovação das OSSs na saúde de Mato Grosso. Diz que em relação do organograma da SES o CES  
91 não foi chamado, haja vista que não foi contemplado todas as propostas o Pleno do CES, onde foi  
92 encaminhado que o DGA da secretaria executiva e e da ouvidoria do CES, deveria ser alterado para  
93 DGA 4 e não passou, não foi atendido, mesmo havendo uma duas resoluções deste Pleno que  
94 recomenda e da legalidade a essa alteração. Diz que em relação a explicação da Cons. Fatima, que  
95 teve algumas coisas boas, mas que CES não tem conhecimento, o que é muito grave, pois há uma  
96 omissão de informação do pleno do CES, e diz que a lotacionograma, é uma questão política e que  
97 deve ser passado pelo pleno. **Cons. Fatima:** Diz que a Cons Ana tem razão e que de fato, algumas  
98 coisas acordadas ma reunião o pleno não foram ainda atendidas, que posteriormente será resolvido,  
99 e que a comunicação precisa melhorar, diz que é preciso sim melhorar algumas áreas hospitalar, que  
100 não é processo rápido. Chama a reflexão que em 2015 havia 3 OSSs, que era e Cáceres a empresa  
101 de santa Catarina, disse que houve auditoria no hospital de Cáceres na área de oncologia, foi  
102 encontrado algumas irregularidades o contrato, porem houve a desistência do convenio La e a  
103 gestão foi obrigado a assumir. Em Sinop-MT, relata também, relata que houve umas  
104 particularidades, onde o hospital foi entregue ara o mesmo dono do filantrópico e chama a atenção  
105 para se ter cuidado com filantropia, pois ela não resolve a situação haja vista e no município de  
106 Sinop uma filantrópica geriu o hospital e esta o caos que esta, então não se pode iludir com a  
107 filantropia. O mesmo aconteceu em Cáceres que a filantropia são Luiz gerenciou o hospital regional  
108 e passou a reduzir o atendimento, onde apenas 20% do que contrato havia informado no sistema  
109 como atendido, na área oncologia nunca atendeu. E houve a auditoria na oncologia por que houve  
110 uma denuncia. Sobre o modelo de gestão com a transição, diz que tem a lei 583 embora haja a  
111 resolução 018/2016. No caso de Rondonópolis deve ser analisado o por que a OSS. Diz que há  
112 vários fatores, não há empresas interessadas a assumir ou convenio etc. por diversos fatores, falta de  
113 credibilidade, atraso em pagamentos entre outros. Hoje pra assumir os hospitais, a SES tem mais ou  
114 menos 1.200 servidores contratados, como o Cons. Oscarlino sabe, como não houve concurso, os  
115 hospitais não possuem servidores próprios, e o Estado foi puxando a responsabilidade e analisar a  
116 viabilidade financeira. Diz que pra assumir a folha de pagamento de Rondonopolis que hoje custa  
117 três milhões e seicentos mil reais, e não cobre mais 50% que se paga ao hospital, diz que o custo é  
118 outro, é possível avaliar, por que não é possível assumir um hospital na atualidade e é preciso  
119 discutir. Diz que é preciso discutir o por que acabou-se com a fundação dom Aquino Corrêa, é  
120 preciso criar outra? É possível adotar o meio de consórcio aqui no Mato Grosso, como hoje esta  
121 dando certo na Bahia? E em relação aos repasses na filantrópica Santa Helena, o Estado só repassa  
122 recurso complementar pra UTI. Diz que se deve propor como um ponto de pauta a questão das  
123 filantrópicas, pra se estudar cada caso, inclusive pra se discutir por que eles não abrem vagas em  
124 alguns casos para o SUS inclusive para quem precisa de UTI. **Cons. Oscarlino SISMA:**  
125 cumprimenta a todos e diz que foi contemplado em algumas falas, como da Cons. Ana, e da Cons.  
126 Fátima, diz que é preciso contextualizar. Diz que em 2004 foi criado uma lei Complementar 150,





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

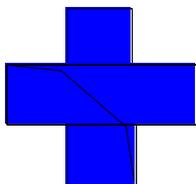
127 que era a legalização das organizações sociais e em 2011 com a lei 427 ou 417 um ex deputado  
128 federal, fez a colocação no CESMT, que reuniu todo o corpo técnico da SES, em varias reuniões na  
129 casa civil, onde perdemos aquela batalha, em 2011, foi sancionada essa lei, como convencimento de  
130 seria otimizado custos efetivos, de investimentos e funcionamentos dos hospitais, que de fato como  
131 a Fátima apresentou aqui, não temos concurso público desde 2002, onde foi suprida muitos postos  
132 de trabalhos e hoje, a situação é completamente adversa, onde está se aposentando os  
133 trabalhadores, são mais de 200 aposentados por ano, e ainda há a dificuldade de fixação de mão de  
134 obra especializada, com destaque dos médicos especialistas, cirurgiões, é uma dificuldade imensa,  
135 principalmente no interior, porém há que se resaltar que é um mito dizer que o médico não quer  
136 fazer concurso, porque muitos médicos querem sim concurso. O grande problema é que se tem que  
137 encontrar uma causa para o problema, que existe a tempos. Diz que tem a impressão que os colegas  
138 que estão na SES, estão realizando um trabalho de heroísmo, aguardando finalizar esse Governo por  
139 que não aguentam mais, por que pra saúde nunca tem recurso suficiente, não tem gestão de custos,  
140 não se sabe o valor de nada, o TCE, não da uma solução, nos colocando reféns das OSSs. O  
141 Conselheiro diz que a causa do problema foi a decisão política que o governo teve no inicio do  
142 mandato que vem sido discutido no fórum sindical, e que no CES, vem apontando, por que o  
143 governo manteve as regalias, mandando duodécimos, acima das necessidades dos poderes, 17% só  
144 da corrente liquida do Estado, aumentando alíquota fiscal por que o governo não teve renuncia dos  
145 parlamentos estaduais nem federais, por que lá eles estão a serviço de quem financiou a campanha  
146 do deputado não a serviço da população, que serve apenas para o voto, diz que quem banca essa  
147 campanha, que faz esses idiotas a votar que somos nós, diz o conselheiro, é o dinheiro escuso de  
148 campanha. Diz que o Governador não tem força, para resolver essa causa, saiu de uma renuncia  
149 fiscal de 1 bilhão de reais para 4 bilhões, diz que se destinasse um bilhão apenas, resolveria, mas  
150 sabe que não é fácil, por que a pessoa que mexeu no dinheiro do agronegócio virou uma guerra civil  
151 no Estado. Diz que acompanhou 20 audiências públicas e o setor produtivo, não admite pagar mais  
152 impostos. Diz que já tem a lei candir que exonera a produção que vai para a exportação, a produção  
153 que fica no mercado interno, somatizando todos esses grãos e a carne produzida no Estado não da o  
154 valor que, esta nas costas das famílias e pequenos produtores que não tem incentivos fiscais. Diz  
155 que o CES, precisa ter um posicionamento. Lembra que o CES trancou a pauta a pouco tempo, mas  
156 não foi para ficar fazendo afronta a Gestão, diz que há colegas, que tem compromisso, diz que o  
157 problema não está na SES, diz que é do Governo. Diz que o Governo aplicou na saúde em 2017  
158 menos cem milhões. Diz que FETAB E FENAB foi desviado a finalidade e deve ser apurado. Diz  
159 que no FIPLAN é possível verificar que foi desviado recurso da Saúde, disse que o SISMA já  
160 recebeu essas denúncias e esta sendo investigado. Diz que o fundo estadual de saúde esta  
161 prejudicado. Diz que o CES precisa tomar um posicionamento, por que essa situação emergencial  
162 precisa ser resolvida, por que o Conselho poderá resolver por omissão. Cons. **Mario Lúcio AMDE:**  
163 cumprimenta a todos, Diz que é preciso ter mais clareza sobre essas sub secretarias criadas, pra  
164 saber o por que e pra da sua criação e poder dialogar sobre elas. Por que muitas coisas chegam ao  
165 conselho muito superficial, é preciso mais clareza. Diz que o CES esta a serviço de uma população  
166 é não tem respostas. Sobre Fundação Dom Aquino, quantas vezes já bateu na tecla que se deve  
167 voltar a fundação. Nós não temos respostas por parte da gestão. Temos paciente indo e voltando  
168 todos os dias, já foi na fundação na casa civil e esta com a mesma prótese desde o ano passado





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

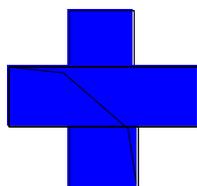
169 deveria ser trocada. É muita gente com ego de ser, estar e não de fazer. Assim como a caravana, pra  
170 nós não serve pra nada, serve pra tirar recurso do lions, que o governo repassava e que dava retorno  
171 nas cirurgias de cataratas. Hoje opera e o cidadão vai pra casa, já tem gente sofrendo a  
172 consequência. Nos queremos ser atendidos, apenas isso. Hoje tem OSS, essas sub secretarias, não  
173 irá terceirizar o serviço da mesma forma, como é o hospital são Benedito, metropolitano, estou  
174 citando pra ter claro o que o Governo esta fazendo conosco. Diz que até no próprio Conselho se fala  
175 muito e cobra-se pouco, e que é preciso cobrar mais do Governo. Diz que o CES precisa ser mais  
176 respeitado, por que muito não passa pelo CES e o governo vai fazendo. **Cons. Edna:**  
177 Cumprimentando a todos a Conselheira diz que tem os estudos pelas comissões do CES,  
178 encaminha-se para o pleno se delibera e não se cumpre, diz que precisa da união dos órgãos de  
179 controle externo. Ex a anos o CES cobra a assessoria do CES, no âmbito da ouvidoria, houveram 20  
180 mudanças de organograma Da SES e o CES, não atendido. Diz que nos municípios a dificuldades é  
181 grande, não funciona atenção básica, nos hospitais de gestão Estadual não funciona e o CES, esta  
182 discutindo e não esta sendo cumprido o que delibera. É preciso rever essa gestão, por que a  
183 caravana esta passando a situação é grave e nada tem sido resolvido. **Cons. Carlos Pereira**  
184 **APRET:** relata sua viagem realizada até o município de Alta Floresta, onde diz que o caos esta  
185 instalado, diz que não há se quer urgência e emergência. Diz que a situação é grave e que cobram,  
186 resolutividade do CES. Diz que a OSS esta instalada, e o problema só aumenta e nada resolve. Diz  
187 que foi conhecer a caravana e ficou decepcionado, pois disse que mesmo com seu problema visível,  
188 já confirmado por outro oftalmologia o médico da caravana disse que não era necessário o  
189 procedimento cirúrgico. Diz que, falta controle e avaliação dos contratos existente, de tudo  
190 inclusive das filantrópicas ora criticada pela gestão, diz que a gestão deve mostrar onde esta o  
191 problema da filantropia, apresenta ao pleno. Encaminha ao CES para conhecimento dos  
192 conselheiros. **Cons. Suely SEMA:** Diz que ao estudar o papel do conselheiro, observa que esta  
193 muito precário. Por que não sabe quem faz a verificação do recurso da saúde. Por que o recurso da  
194 saúde não é pouco, e que o CGE, TCE, Precisa fortalecer o CES. por que é preciso, verificar pra  
195 onde esta indo o recurso, se esta sendo bem aplicado, se esta sendo repassado para o município, por  
196 que só há reclamações. Dia que é preciso o papel básico, planejar executar e acompanhar e avaliar.  
197 Diz que o acompanhamento não se passa pelo CES E A que a avaliação não se faz sem saber o que  
198 houve durante o ano. Diz que pra funcionar plenamente o CES, deveria acompanhar a gestão e se o  
199 CES não tem condições os órgãos de controle deveria fazer esse acompanhamento. Diz que se não  
200 tem acompanhamento nem avaliação como saber se o melhor é terceirizar o serviço? Como se  
201 justifica tantos anos de OSS? Diz que se a saúde é direito de todos e obrigação do Estado, o Estado  
202 tem que assumir e não terceirizar sua obrigação. **Cons. José Alves CREFITO:** Diz que quando a  
203 assembleia e o TCE aprovou as contas da saúde, o CES estava todo ano reprovando as contas da  
204 saúde e agora a gente vê que as contas estavam enviadas, mas ninguém se curva a escuta do o  
205 CES fala, que com as dificuldades os conselheiros tentam apontar onde estão os erros e precisa ser  
206 escutado. Diz que não entendeu bem a que foi dito sobre acabar com a CPCG para passar o trabalho  
207 para o controle e avaliação. OU seja não parece esse o caminho, será gestão avaliando e  
208 fiscalizando a gestão. Diz que o CES sabe o que a gestão atual encontrou, sabe da falta de servidor,  
209 de recusos etc. mas o CES quer saber, a gestão não aponta em direção está, ninguém informa nada  
210 ao pleno. O que o CES quer é que a gestão sente conosco e diga um prazo o que esta sendo feito,





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

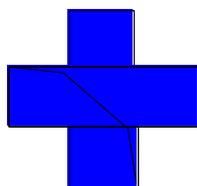
211 qual o plano, mas não dizem, apenas diz que está em transição, isso dificultando a ação do controle  
212 social. Até podemos dar tempo, dar crédito se sabermos o que esta acontecendo se soubermos pra  
213 onde esta indo. Mas diz que ninguém sabe onde vai dar essa gestão daqui seis meses um ano. A  
214 ouvidoria é um braço forte deste Conselho, é muito triste, não ter assessoria, sistema. Auditoria, esta  
215 lá inerte, subordinada a gestão. No passado as auditorias apresentava ao pleno do CES com  
216 relatórios de auditorias feitas, onde apresentava as ações auditadas e recomendava, não existe mais.  
217 **Sec. Cassiano:** Se coloca a disposição dos Conselheiros, para esclarecer como esta a situação hoje  
218 dos hospitais, farmácias OSSs e demais que se fizer necessária. Diz que houve a necessidade de  
219 separar uma secretaria para tratar dessa questão, por que é muito ampla e ficava muito pesada pra  
220 uma superintendência cuidar. Ressalta que há a lei 573 de 2017, nos artigos 23 ao 27, trata da  
221 fiscalizações dos contratos, que deve ser realizada por três entes. Administração da gestão que deve  
222 ser montada em comissão que é hoje é o CPCG, 2 momento, pela auditoria do SUS e terceiro pelo  
223 CES no art. 26. Conforme o Cons. Carlos Pereira falou, deve trazer todos os contratos para o CES,  
224 hoje de OSS, há dois apenas, estamos fazendo um contrato com uma empresa para levantar o custo  
225 de cada hospital, por que não sabemos quanto custa. O que se sabe e é comprovado por estudos que  
226 o recurso da saúde é insuficiente. Reforçamos que traremos todas as informações uteis e necessárias  
227 aos conselheiros. **Cons. Elda:** reforça que a CPCG, não esta fazendo a análise das contas das OSSs,  
228 e que de fato a comissão é insuficiente então sobra a fiscalização do CES, a conselheira se coloca a  
229 disposição para analisar essas contas, diz que no PTA certamente já esta previsto gasto com OSS,  
230 por que mesmo que estejam dizendo que só tem uma OSS não vai deixar de ter, por que foi dito  
231 pelos gestores que não tem condições de gerir os hospitais. A Conselheira propõe que ao invés de  
232 fazer uma auditoria só de OSSs, que seja feita uma auditoria geral, mais ampla de todos os  
233 contratos. Diz que ano passado foram gastos vinte e nove milhões com caravanas, teve gastos com  
234 UTIs aéreas, home car em torno de onze milhões, excluindo ações judiciais, propõe analisar em  
235 tempo real, não o passado. Diz que precisa ver nota fiscal, liquidação, pagamento por que, o auditor  
236 tem o principio de que não confia nem desconfia, diz que quer apenas aferir as contas. **Cons.**  
237 **Fatima,** informa que a auditoria tem 13 pessoas, inclusive que há uma programação de auditoria no  
238 home car, diz que acha que esteja faltando a auditoria no pleno pra esse informe. Diz que poderia  
239 agendar com o Rosinei da auditoria pra ver as programações, já que a conselheira citou vários  
240 contratos que estão como prioridades. A Cons. Esclarece que em Alta Floresta, urgência e  
241 emergência foi pactuado com o município um prazo pra organize o pronto atendimento, Colider,  
242 barra do Bugres tem a função de atender e tem recurso inclusive federal que o recurso principal não  
243 é do Estado, por que a contrapartida do Estado é bem mais inferior. Diz que deve se reforçar a  
244 atenção básica, principalmente na saúde da família, precisa trabalhar pra evitar a rotatividade do  
245 médico, enfermeiros que muitas vezes não cumprem com o perfil do profissional. Diz que os  
246 programas que o Estado repassa começou no ano 2000 continua e foi até incrementado na saúde da  
247 família. Diz que o recurso do Estado aplica na saúde os 12% é insuficiente, e o grande problema é o  
248 quantitativo que a união repassa. E diz que em relação ao modelo de gestão é preciso mesmo fazer  
249 esse enfrentamento, diz que a SES precisa dar uma direção mas que não é tão simples, diz que o  
250 modelo do SUS do passado foi destruído e entrou outro que não cabe no bolso da SES, que precisa  
251 se discutir uma forma que de segurança no financiamento dessas estruturas. Diz que se for fazer  
252 analise de quantidade ira ver que é insuficiente o que temos, vide as filas por UTIs, embora tenha





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

253 sido aumentado continua insuficiente. **Cons Ana Boabaid NEOM:** a Cons. Diz que quando se  
254 discute a LC 583 e vê o Governo criando uma estrutura de gestão, e vê saindo OSS, mas que  
255 sabemos que irá voltar e tudo não passa pelo órgão máximo da Saúde pública que é o CESMT,  
256 órgão normativo, deliberativo, deligêncial, recursal e que tem responsabilidade com o controle  
257 financeiro da SES. Diz que esses contratos da SES tem que ter um fluxo com o CES o que esta  
258 acontecendo é a ausência da informação do Governo com o controle social. Diz que o governo é o  
259 senhor dos anéis, que distribuiu os anéis dentro da SES e tocou o bonde e não passa pelo conselho,  
260 como se a lei 8.080 e a 8.142 tivessem mudado. Em relação ao seminário de subfinanciamento, diz  
261 que isso não existe, diz que leu achou interessante o estudo porem o modelo do SUS é outra  
262 realidade é preventivo e aqui além de ter investiu o recurso na OSSs, nesse governo o dinheiro não  
263 chega na tenção primaria e deu essa lacuna de doentes. Questiona o por que o governo investe 23  
264 milhões mês da caravana da saúde e não investe na atenção primaria. Por que não organiza o  
265 sistema de oftalmologia de cardiologia, di que não vê a priorização do Governo na saúde que não da  
266 autonomia aos seus gestores e ainda patrola o controle social. Em relação a conta única que o cons  
267 Wagner representante do governo vem aqui e fala que a saúde esta saindo e na verdade, nunca  
268 chega esse dia, diz que isso é postura política. Diz que o dinheiro do SUS continua na conta única  
269 sem controle e avaliação mesmo tendo deliberação do CES, para retirada de la. **Cons. Carlos**  
270 **Heilert:** o Conselheiros diz que há que se observar que a OSS de Cáceres dava um lucro de 3  
271 milhões e tinha um recurso de 23 milhões. Em 2011 com a OSS, produção foram para 4,3 milhões,  
272 e o gasto 37 milhões são informações do FIPLAN, ou seja aumentou muito. **Participante Sra.**  
273 **Marivanda:** diz que fez parte da comissão de monitoramento e avaliação das OSSs, diz que na  
274 época em que iniciou as OSSs foram realizados estudos de todo recurso financeiro aplicado em  
275 hospitais. Havia checagem das notas fiscais feitas pelas OSSs. Inclusive ficou faltando a nota fiscal  
276 de um tomógrafo, que foi instalado no hosp. Metropolitano e não aparecido na época, até por que  
277 não havia necessidade e ninguém sabe quem comprou. Foram árduas situações com a Gestão, por  
278 que éramos orquestrados por uma assessoria de São Paulo, por pessoas que tinham conhecimento  
279 das OSSs de São Paulo e que pontuava o que deveria ser feito aqui, inclusive pra se criar um  
280 sistema pra monitorar essas OSSs, não sei se de fato foi implantado tal sistema. Diz que o  
281 monitoramento, se baseava em ver se cumpriam com as necessidades elencadas nos contratos, diz  
282 que a comissão não conseguia ver essas informações com transparência pelas organizações. Dia que  
283 o relatório teve que ser dividido por que metade da comissão era a favor da gestão a outra era  
284 favorável à transparência do relatório, o relatório foi para o tribunal de contas, que sumiu com o  
285 documento. Diz que a ordem dos fatores de aplicabilidade dos recursos era duas vezes mais que a  
286 tabela SUS, nunca foi equalitario como era pela gestão regional sempre foi a maior, se for avaliar  
287 cada contrato irá ver que os valores aplicados aumentaram quase 2000% e a produção continuou  
288 equânime, numa linha praticamente. Diz que deve se ter isso, o tem sido aplicado ano a ano e o  
289 resultado disso, diz que há um dossiê de todos os hospitais e deve estar na SES. **Cons. Oscarlino:**  
290 Faz uma proposta de encaminhamento, de que o secretario apresente no pleno a situação dos  
291 hospitais regionais, qual valor repassado mensalmente, qual tempo de o atraso que a SES tem com  
292 essas unidades, quais as especialidades que existem nessa atual gestão o que esta sendo feito,  
293 apresente a situação da assistência farmacêutica, o que temos, o que fazemos e o que devemos, o  
294 que repassamos para atenção básica, filantrópica. Precisamos saber o que esta sendo conversado

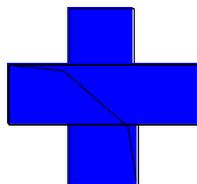




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

295 com o grupo gestor da saúde, e que traga para próxima reunião do pleno. **Cons Orlando:** diz que o  
296 SARGSUS, ferramenta importante para o CES, comissão de planejamento e orçamento e  
297 principalmente aos usuários e nesse governo cancelou a senha do segmento do usuário do sistema  
298 SARGSUS, o que impede que se veja os recursos que estão indo para a conta única. Diz que a lei  
299 de da o incentivo fiscal, na saúde e na educação ela tem que ser compensada isso esta expreso no  
300 art. 68 da LDB, e na saúde no art 9º e 10º . Diz que também no sargsus, se acompanha a  
301 aplicabilidade dos 12% mínimo, que na realidade não se aplica, por que em 2014 e 2015  
302 veio zerado a receita e apresenta só o custeio. Ou seja, diz que se os poderes cumprirem o  
303 que suas obrigações TCE, CGE E TCU, no caso das OSSs, o TCE deveria vir a publico pra  
304 dizer que a o que acontece, diz que a defensoria publica tem que se posicionar, por que os  
305 conselheiros as vezes precisam depor por que fala a verdade, mas diz que o papel do  
306 Conselho é fiscalizar.**Cons. Clestiane:** diz que a seis meses não vem no CES, e fica triste  
307 por que se discute a mesma coisa. Diz que lembra que o município foi coagido a aprovar a  
308 OSSs, e que espera que nenhum político se levante na campanha pra dizer que ira acabar  
309 com as OSSs. Diz que em relação a produção e pagamento, diz que funciona a seguinte  
310 forma, se não produz não recebe um ciclo vicioso e as vezes por falta de pagamento não  
311 produz e fica hospital com profissionais, médicos sem poder trabalhar, por falta de  
312 equipamentos, insumos etc. e quando o dinheiro entra e tem que pagar o profissional que  
313 não produziu. A ex. do município de Diamantino a conselheira diz que realizou um estudo,  
314 que 700 mil reais seria suficiente para realizar procedimentos cirúrgicos de baixa algumas  
315 medias complexidades, e diz que tinha 400 mil e reduziram pra 200, ou seja não há como  
316 funcionar. Em relação a tabela SUS, diz que é do conhecimento de todos que a tabela é  
317 defasada, não funciona. Ex. uma consulta básica de oftalmologia paga 80 reais, pago pelo  
318 município, não tem como fazer. Tem região que não tem hospital consorciado etc, diz que  
319 enquanto estiver subfinanciado, a demanda da baixada não acabará. **Cons. Luceni:** diz que  
320 em relação ao SARGSUS, tem tentado resolver e não tem conseguido, e que inclusive quer  
321 solicitar agendas pra tratar sobre os adreferendus, sobre o SISPACTO, em relação a senha,  
322 esta tentando organizar por que vê que o conselheiro de fato não esta acompanhando. E  
323 nesta agenda diz que ira propor uma serie de forma pra se trazer para o pleno. Diz que o  
324 sistema o Aires esta entrando em contato pra resolver a senha. Tem uma programação pra  
325 discutir com planejamento e orçamento, e diz que os dados que aparecem zerados no  
326 sistema, houve um problema, e que esta sendo resolvido, mas existe os dados e que ano  
327 2011, 12 13 14 os dados não apareceram no sistema, mas da pra apresentar os relatórios aos  
328 conselheiros. Os dados existem, a equipe técnica que fizeram os relatórios informaram que  
329 tinha inconsistências nos dados, como em 2017 que só foi possível colocar o relatório como  
330 anexo. **Jose Alves: diz que tem a proposta Cons. Oscarlino: Faz uma proposta de**  
331 **encaminhamento, de que o secretario apresente no pleno a situação dos hospitais regionais,**  
332 **qual valor repassado mensalmente, qual tempo de o atraso que a SES tem com essas**  
333 **unidades, quais as especialidades que existem nessa atual gestão o que esta sendo feito,**  
334 **quantos servidores tem contratados e quanto servidores de carreiras ainda tem em cada**

8



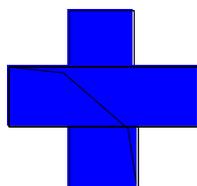
Sistema  
Único  
de Saúde

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



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

335 **unidade, apresente a situação da assistência farmacêutica, o que temos, o que fazemos e o que**  
336 **devemos, o que repassamos para atenção básica, filantrópica. Precisamos saber o que esta**  
337 **sendo conversado com o grupo gestor da saúde, e que traga para próxima reunião do pleno.**  
338 **EM VOTAÇÃO:aprovado, 13 favoráveis, nenhum voto contrários e nenhuma abstenção. E**  
339 **Conselheira Ana Boabaid: propõe que se vote em uma resolução reafirmando a resolução**  
340 **18/2016, que revoga a aprovação das OSSs na saúde de Mato Grosso. EM VOTAÇÃO -**  
341 **Aprovado por 12 favoráveis e 01 votos contario. Proposta da Cons Elda: Comissão especial,**  
342 **para trabalhar em conjunto com a comissão de orçamento e órgãos externos, e realizar análise**  
343 **das contas da saúde Estado de Mato de Grosso, iniciando de 2018 pra traz. EM VOTAÇÃO:**  
344 **aprovado por unanimidade. Pauta 3.1 – prorrogação da data de realização da conferencia Estadual**  
345 **de Saúde mental. Cons. Marcos: explana sobre a importância da conferência, porém chama a**  
346 **atenção pela data estar muito próxima e por questão de não ter uma pauta vinda do CNS e ser uma**  
347 **proposta do Estado, e por saber da carência dos municípios em realizar a conferencia. Diz que é**  
348 **preciso dar tempo aos municípios para que se possam organizar as discussões nos municípios e**  
349 **temos, copa do mundo e eleição e a data de agosto esta muito próximo, e não haverá tempo pra se**  
350 **organizar. Diz que há um desconhecimento muito grande da saúde mental. Solicita a prorrogação da**  
351 **conferencia mas que seja ainda este ano podendo ser até no período de novembro. Cons. Leila**  
352 **Melo: diz que em alguns municípios, já há o apoio para a realização da conferencia, tendo em vista**  
353 **a necessidade de se discutir a saúde mental nos municípios. Diz que não haverá a nível nacional a**  
354 **Conferencia, porem haverá o 6º congresso de saúde mental em Brasília, onde será tratado, todas as**  
355 **questões nessa área, solicita que seja deliberado a participação de alguns conselheiros nesse evento.**  
356 **Cons. Ana: Ressalta que a saúde esta muito pior do que se discute no âmbito da secretaria, diz que**  
357 **a conferencia devera trabalhar próximo a justiça, a questão da comunidade terapêutica, falta da**  
358 **responsabilidade social é muito grande. E diz que se tiver que adiar é melhor deixar para próximo**  
359 **ano, por causa da eleição. Cons. Maria Jose: questiona se há recurso no PTA. Cons. Fatima: Diz**  
360 **que o tema é muito relevante, diz que tem a preocupação com as necessidades especiais, mas que**  
361 **este ano é um ano atípico, eleitoral, diz que é Possível fazer uma remodelagem, como a Leila**  
362 **sugeriu a realização de fórum regional, e um fórum Estadual como pré conferencia, diz que acha**  
363 **que o CES teria que partir e alguma coisa. Algo que tenha sido feita, exemplo teve Habis no**  
364 **caminho, se desmanchou um modelo, mas tem questões do modelo também que estava preconizado**  
365 **Marcos que temos que enfrentar, que é o problema de não ter leitos no hospital geral, diz que hoje**  
366 **se alguém precisar ser internado em crise, em surto, depende de estruturas municipais por que o**  
367 **Estado não tem onde colocar, nós não temos SAMU com essas características, nos temos algumas**  
368 **coisas que não dão conta das necessidades. Diz que nunca viu ninguém defendendo voltar o**  
369 **manicômio, mas acha que precisa enfrentar as necessidades existentes no Estado, que é precisa ser**  
370 **mais dimensionadas. Diz que esteve em varias reuniões técnicas de saúde mental com unidades do**  
371 **Estado, e como área técnica, acha que não esta muito claro a política, que se prende muito em redes**  
372 **que o ministério propões mas não conseguimos dar a nossa cara, diz que partir de algo que se**  
373 **construiu, pra poder se redefinir, mas que precisa fazer uma análise das situação da saúde mental,**  
374 **trazendo dados epidemiológicos, a questão a justiça, a tendência do suicídio prevalente, e diz que**  
375 **hoje tem também, o enfrentamento com a justiça e que por isso não acha que o modelo pra este ano**



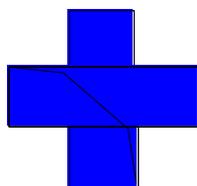


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

376 seria a Conferência, mas que poderia estabelecer prioridades, porém diz que se já tem a conferencia  
377 vamos pegar a resolução, vamos fazer, mas pode ser que tenha outras formas de se fazer.

378 **Cons Ana:** Diz que é o CES não teve falta de pé no chão, diz que o enfrentamento do CES é  
379 justamente propor política de saúde, e a conferencia irá trazer proposituras de política, diz que  
380 conferencia é uma coisa fórum é outra. **Cons Marcos:** diz que se tivesse um direcionamento da  
381 nacional, certamente seria um ganho, porém, não vê pelo desenho verticalizado que se ira fazer  
382 nada parecido e se fizer, será em viés da política. Diz que também concorda que pela eleição seria  
383 ótimo acontecer antes, mas pela composição da nossa política no Estado, e o que eles tem  
384 desenhado para saúde mental não, até por que o que desenham é por mais internação. Diz que todos  
385 que se posicionam contra essa política sofre as consequências, diz que já foi ameaçado e mesmo  
386 fazendo parte do grupo condutor não é chamado pra participar. Diz que as secretarias municipais  
387 quando recebem o paciente, encaminha para iniciativa privada para m modelo que não é de saúde, e  
388 não da pra esperar. **Cons. Fatima:** esclarece que não disse que o CES não tem pé no chão, diz que  
389 apenas falou da preocupação com o tempo, do desgaste de se fazer um trabalho desses, e em  
390 função dessa agenda nacional, e com isso diz que não esta nem deve forjar o debate dessa  
391 política, e que assim como todos alguém da família da gente precisa a too momento, e não é  
392 só no SUS que não tem, nem na Unimed nem particular, pode tentar internar ou estabilizar  
393 um paciente em crise. Não é qualquer profissional que sabe lidar com um paciente em crise,  
394 diz que não seria o caso da área técnica analisar pra tentar trazer uma proposta. **Cons**  
395 **\marcos:** diz que precisa muito o apoio da coordenadoria de saúde mental, que de dois anos  
396 pra cá não tem conseguido esse apoio, diz que com isso não consegue levar proposta do  
397 Estado para o município, diz que acha que se tiver o apoio da coordenadoria de saúde  
398 mental, consegue ate fazer no prazo definida na reunião anterior. Mas a proposta é realizar  
399 em novembro pra que os municípios possam realizar e trazer suas propostas. **Cons. Leila:**  
400 Diz que os municípios já podem começar a ir discutindo algumas questões mesmo que não  
401 seja em conferencia, já como alicerce para realizar a conferencia. Chama atenção do  
402 presidente, para a realização do congresso. **Cons Ana:** diz que a cons. Ana quis chamar a  
403 atenção para que o pleno delibere para participar do congresso. **Em regime de votação:**  
404 **prorrogação do prazo da conferencia de saúde mental, para o mês de novembro de**  
405 **2018. Setembro 2 votos, aprovado novembro com 11 votos aprovada 01 abstenção.**

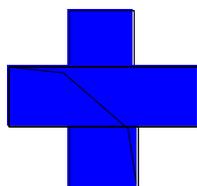
406 **Periodo de votação para que seja enviado componentes da comissão organizadora da**  
407 **conferencia estadual de saúde mental, ao Congresso de saúde mental em Brasilia.**  
408 **Aprovado por unanimidade. INFORMES: Cons. Maria José:** diz que enviou o ano  
409 passado ao conselho, solicitação de membros da comissão de planejamento pra trabalhar  
410 junto a gestão o planejamento integrado e não houve a participação do CES, diz que será  
411 retomado os trabalhos e que gostaria de contar com a participação Da comissão, esta sendo  
412 discutido as macro regionais, **Secretaria executiva Lucia Almeida:** informa que já  
413 começou a receber os curriculuns para seleção de assessorias jurídicas, contábeis e  
414 imprensa. Nada mais havendo a ser debatido, encerra-se a sessão as dezoito horas e trinta  
415 minutos. **Segue assinada pelo vice presidente José Alves, pela Secretária Executiva**





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

416 **Lúcia Almeida e membros do CES-MT: Maria José – SES/MT, Fatima Ticianel –**  
417 **SES/MT, Suelly Costa SEMA/MT, Cassia Maria- UFMT, Clestiane Vieira- COSEMS,**  
418 **Marco Antonio – CRESS, Carlos Heilert – CREF, Oscarlino Alves e Edna Marlene –**  
419 **SISMA, Mirian Arabela – ABHP, Orlando Francisco – SINTEP, Edvande França –**  
420 **mov. Raças, Ana Boabaid e Elda Valim – NEOM, MARIO Lucio – AMDE,**  
421 **CarlosPereira – APRET, Maria Elizabete – FCD, Leila Melo – AEP.**



Sistema  
Único  
de Saúde

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